



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลหางดง กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐ ๕๓๔๔ ๒๓๙๐ ต่อ ๕๐๓๗๐

ที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๑/๖๖๒

วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

เลขที่ 4549

เรื่อง ขอบความเห็นชอบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีและลงนามในประกาศเผยแพร่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ต้นเรื่อง

๑. โรงพยาบาลหางดง อำเภอลำดอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาล ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๘ รายการ เป็นจำนวนเงิน ๖๘,๖๐๘,๘๑๑.๐๔ บาท (หกสิบแปดล้านหกแสนแปดพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทสี่สตางค์)

๒. เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๑๑ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ส่วนที่ ๕ การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ข้อ ๑๑ โรงพยาบาลหางดง จึงได้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ข้อระเบียบ/กฎหมายและคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑. พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

มาตรา ๑๑ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น เว้นแต่

(๑) กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือเป็นพัสดุที่ใช้ในราชการลับ ทั้งนี้ ตามมาตรา ๕๖ (๑) (ค) หรือ (ง)

(๒) กรณีที่มีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างตามที่กำหนดในกฎกระทรวงหรือมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุ โดยฉุกเฉินหรือเป็นพัสดุที่จะขายทอดตลาด ทั้งนี้ ตามมาตรา ๕๖ (๒) (ข) (ง) หรือ (ฉ)

(๓) กรณีที่เป็นงานจ้างที่ปรึกษาที่มีวงเงินค่าจ้างตามที่กำหนดในกฎกระทรวงหรือที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือที่เกี่ยวกับความมั่นคงของชาติ ทั้งนี้ ตามมาตรา ๗๐ (๓) (ข) หรือ (ฉ)

(๔) กรณีที่เป็นงานจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือที่เกี่ยวกับความมั่นคงของชาติตามมาตรา ๘๒ (๓)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และรายละเอียดการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างตามวรรคหนึ่ง และการเปลี่ยนแปลงแผน ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๑๑ เมื่อหน่วยงานของรัฐได้รับความเห็นชอบวงเงินงบประมาณที่จะใช้ในการจัดซื้อ จัดจ้าง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีอำนาจในการพิจารณางบประมาณแล้ว ให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงานนั้น จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี เสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ เพื่อขอความเห็นชอบ

/แผนการจัดซื้อ...

สรุปมติและข้อสั่งการ

ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลหาดขาม ครั้งที่ 8 /2566

วันที่ 28 กันยายน 2566 เวลา 13.30 น.

ณ ห้องประชุมสามัคคี ชั้น 5 โรงพยาบาลหาดขาม

ผู้เข้าประชุม

1.	นายบดินทร์	จักรแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดขาม	ประธานกรรมการ
2.	นายอมรเทพ	เดียนกรรณ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดขาม	
3.	นายภาคภูมิ	วงศ์ทองเหลือ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
4.	นางมัทธิดา	เจริญกาญจน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ	กรรมการ
5.	นางนุชนารถ	ตันกิตติรัตนกุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	กรรมการ
6.	นางนงคราญ	ศรีนันทา	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยในพิเศษ	กรรมการ
7.	นางศรีธัญญา	เพาะโภชน	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	กรรมการ
8.	นางจินดา	จันทร์บุรณ	หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	กรรมการ
9.	นางสิริลักษณ์	นันทวิชัย	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมฯ	กรรมการ
10.	นางฐิติมา	น้อยวิจิ มาแก้ว	ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ	กรรมการ
11.	นางอัจฉราพร	จำปา	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	กรรมการ
12.	นางพรทิพย์	ไกรศรี	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์	กรรมการ
13.	นางสุพัตรา	ปัญญาตากรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา	กรรมการ
14.	นางสาวทิพวรรณ	จันทร์แก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	
15.	นางสาวนฤพร	เกียรติประทีป	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
16.	นางสาววิไลวรรณ	ปาลี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการและ เลขานุการ
17.	นางสาววรรณภัสสร	วิชัยวัฒน์	หัวหน้างานธุรการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม

1.	นายวัชร	ศาสต์วงศ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดขาม	ติดภารกิจ
2.	นางอุบล	สิงห์แก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	ติดภารกิจ
3.	นางสุทธิดา	นะที	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	
4.	นางประทุมพร	เดชะ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ	ลา

ผู้เข้าร่วมการประชุม

1.	นางจิระพร พันตา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
----	-----------------	-----------------------

เริ่มประชุม 13.30 น.

ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ	
1.1 เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดง	1.เรื่องการผ่าตัดต่อกระดูก จากที่ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกไปแล้วทั้งหมด 35 ราย นั้น การบริหารจัดการรายได้และค่าใช้จ่าย สรุปดังนี้ โรงพยาบาลสันป่าตองขอคิดเฉพาะต้นทุนคีน อาทิ ค่าเลนส์ ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่เหลือคีนมาให้โรงพยาบาลหาดงทั้งหมด ประมาณ 3-4 พันบาท:เคส ขอให้คณะกรรมการทุกท่านทราบ และเตรียมการวางแผน เนื่องจากช่วงเดือน ตุลาคม – พฤศจิกายน 2566 จะได้ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายในอำเภอหาดงอีกครั้ง และจะนัดผ่าตัดในเดือนธันวาคม 2566 มอบหมาย คุณจิระพร พันตา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จัดทำในรูปแบบของโครงการเพื่อการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายที่ใช้ในระหว่างดำเนินกิจกรรม เช่น ค่าอาหารกลางวันเจ้าหน้าที่เป็นต้น 2.เรื่องกิจกรรมทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อหารายได้สมทบทุนสร้างหอผู้ป่วย ICU กำหนดการทอดถวาย ณ วัดหนองตอง วันอังคารที่ 31 ตุลาคม 2566 เวลา 13.00 น. ขอให้กรรมการทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมโดยเริ่มตั้งแต่ช่วงเช้าจนแล้วเสร็จภารกิจ และในวันจันทร์ ที่ 30 ตุลาคม 2566 วันจัดเตรียมสถานที่ก่อนวันจัดงาน ขอความร่วมมือคณะกรรมการและทีมสถานที่ช่วยดูแลความเรียบร้อยเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น 3. เรื่องการเปิด ICU 4 เตียง จะเริ่มเปิดในวัน อังคารที่ 2 ตุลาคม 2566 นี้ 4.เรื่องหน่วยฟอกไต ขอให้คุณประทุมพร เตชะ หัวหน้ากลุ่มงานประกันฯ นำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป 5.เรื่องระบบน้ำ – ระบบไฟ โรงพยาบาลหาดงแห่งใหม่ หลังเสร็จกิจกรรมทอดผ้าป่าสามัคคี มอบหมาย คุณวิไลวรรณ ปาลี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ให้เริ่มดำเนินการ ในส่วนระบบน้ำ ให้พิจารณาความคุ้มค่า คำนวณ เหนือเทียบระยะเวลาแบบยาว ข้อดี-ข้อเสีย ของแต่ละระบบว่าควรใช้ประเภทไหน หรืออาจนำมาปรับใช้ควบคู่กัน ระหว่าง ประปาภูมิภาค/เอกชน/บาดาล มติที่ประชุม รับทราบ
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 7 / 2566 วันพุธ ที่ 13 กันยายน 2566 มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม
ระเบียบวาระที่ 3	

เรื่องสืบเนื่อง	
3.1 การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	1. ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ นำเสนอผลการดำเนินงาน ติดตามตัวชี้วัด เดือน กรกฎาคม 2566 มีประเด็นที่น่าสนใจ ที่ต้องพัฒนา หรือส่งต่อให้ทีมที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนพัฒนา ดังนี้ 1.1 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยใน (เป้าหมาย < 2%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0.96 1.2 อัตราการเสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉิน (เป้าหมาย < 2%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0.15 1.3 อัตราผู้ป่วย Acute MI with dead (เป้าหมาย 0%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.4 อัตราผู้ป่วย STEMI Door to Departure (Door รพ.ทางดง ถึงล้อหมุน) < 100 นาที (เป้าหมาย > 80%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 16.67
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	1.5 สรุปข้อมูล การดูแลผู้ป่วย Acute MI เดือน กรกฎาคม 2566 มีผู้ป่วย STEMI 6 คน 1.5.1 อายุ 67 ปี ญาตินำส่ง เขตน้ำแพร่ ไม่มีโรคประจำตัว จุดสังเกต : ช่วงเวลาที่ consult และรับ refer รพ.ปลายทาง ที่นาน เวลา 2 ชั่วโมง เนื่องจากเมื่อแพทย์ประสาน consult แพทย์ปลายทางให้เตรียมผู้ป่วย ให้ยาก่อนพร้อมรับและล้อหมุน 1.5.2 อายุ 36 ปี FR นำส่ง UC ต่างจังหวัด ไม่มีโรคประจำตัว จุดสังเกต : 10 min ก่อนมา รพ. ภายหลัง pt โทรแจ้งเหตุอุบัติเหตุ MCA (ตัว pt เป็นพลเมืองดี) จากนั้นเริ่มมีอาการเวียนศีรษะ ไม่แน่นอน หน้ามืด วูบหมดสติ ไม่หายใจ คลำชีพจรไม่ได้ start CPR at scene ญาติ CPR ต่อเนื่องจนถึงรพ. คลำชีพจร ไม่ได้ At ER CPR ต่อ 30 นาที คลำชีพจรได้เบาๆ 1.5.3 อายุ 65 ปี FR สันผักรหวาน นำส่ง UC ต่างจังหวัด ไม่มีโรคประจำตัว แต่เคยผ่าตัดไตออก 1 ข้าง เมื่อ 10 ปีก่อนที่ รพ.ลำปาง จุดสังเกต : ช่วงเวลาที่ consult และรับ refer รพ.ปลายทาง ที่นาน เวลา 2 ชั่วโมง ครั้งแรกติดต่อ refer สันปาดอง CHF with res fail แต่สันปาดอง ให้ไป รพ.มหาราชา สงสัย R/O STEMI จึง Trop T ติดต่อ Refer รพ.มหาราชา for PCI 1.5.4 อายุ 35 ปี FR นำส่ง UC ต่างจังหวัด ไม่มีโรคประจำตัว จุดสังเกต : -เมื่อเริ่มมีเจ็บหน้าอก แต่เป็นๆหายๆ แต่ไม่หายสักทีจึงมา รพ. Onset to door นานมาก -ประสาน รพ.มหาราชา ให้ treatment และ lab ตาม order เมื่อได้ผล consult อีกรอบ เติงเติม ให้ประสาน รพ.นครพิงค์ 1.5.5 อายุ 45 ปี ญาตินำส่ง ต่างด้าว สิทธิ ปกส. มหาราชา ไม่มีโรคประจำตัว จุดสังเกต : ประสาน refer มี order ให้ treatment ก่อน รับ refer 1.5.6 อายุ 63 ปี ญาตินำส่ง UC นอกเขต ไม่มีโรคประจำตัว จุดสังเกต : เวรตึก มี gap ระหว่างการ triage ของการรายงานแพทย์ 1 ชม. เพื่อดูเคส

treatment ส่ง investigate และ consult med รพ.ทางดง จึง R/O STEMI ประสาน refer

1.6 อัตราผู้ป่วย Door to Departure ของผู้ป่วย Stroke FT น้อยกว่า 60 นาที (เป้าหมาย > 80%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 60% (3/5)

1.8 อัตราผู้ป่วย Stroke FT ที่มี onset to door รพ.ปลายทาง in 3 ชั่วโมง (เป้าหมาย > 50%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 80 (4/5)

1.7 สรุปข้อมูล การดูแลผู้ป่วย Stroke (7 ราย)

- Fast track : 5 ราย Non Fast track : 2 ราย

- ICH 1 case (Fast track 1 case)

Infarction 6 case (Fast track 4 case Non fast 2 case)

การติดตามผลลัพธ์ กรณี Fast track

1) Door to departure ภายใน 60 นาที ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 (0 ราย / 5 ราย)

2) onset to hospital รพ.ปลายทาง time ภายใน 270 นาที (3 ชั่วโมง) ผลลัพธ์ ร้อยละ 80 (4 ราย / 5 ราย)

1.8 สถิติการให้บริการ ผู้ป่วย Stroke มีผู้ป่วย 5 คน

1.8.1 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 61 ปี

นำส่งโดย FR ประวัติ U/D ไม่มีโรคประจำตัว

ผล CT : subarachnoid hemorrhage

Refer รพ.ประสาท ได้ RTPA

1.8.2 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 87 ปี ที่อยู่ : หมู่ 3 ต.บ้านแหวน

นำส่งโดย ALS ประวัติ U/D : นีวในถุงน้ำดี ICH

Refer รพ.ประสาท ได้รับการผ่าตัด

1.8.3 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 60 ปี ที่อยู่ : หมู่ 3 ต.สบแม่ข่า

นำส่งโดย FR

ประวัติ U/D : DM HT DLP CKD stage 5 HD รพ.ปรีณซ์ลำพูน Lacunar infraction

Refer รพ. นครพิงค์ CT กลับมา admit รพ.ทางดง ไม่ได้ RTPA ไม่ได้ผ่าตัด

1.8.4 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 64 ปี ที่อยู่ : หมู่ 8 ต.หารแก้ว

นำส่งโดย ญาติ

ประวัติ U/D : Thyrotoxicosis infraction

Refer รพ.ประสาท ไม่ได้ RTPA ไม่ได้ผ่าตัด

1.8.5 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 53 ปี ที่อยู่ : หมู่ 5 ต. น้ำแพร่

นำส่งโดย ALS

ประวัติ U/D : s/p AVR (metallic) HT DM HIV รับประทาน รพ.นครพิงค์ (ปกส.นครพิงค์) infraction

Refer รพ.นครพิงค์ ไม่ได้ RTPA ไม่ได้ผ่าตัด

	1.9 อุบัติการณ์ที่ระยะเวลาติดต่อ refer นานเกิน 2 ชั่วโมง (เป้าหมาย 0%) ผลลัพธ์ 1 ครั้ง Diag : UTI with Sepsis เติมรพ.เต็ม ไม่มีที่ไหนรับ 1.10 อุบัติการณ์เตียงเต็ม refer กลับ รับไม่ได้ (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ 1 ครั้ง ชาย diag : Peri anal abscess 1.11 อัตราการเกิด Birth Asphyxia (เป้าหมาย < 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0% 1.12 อัตราการตกเลือดหลังคลอด (เป้าหมาย <2 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 2.94% จำนวน 1 ราย คลอดนอกเวลาเวรбая ตกเลือดหลังคลอด 1 ราย แบ่งคลอดนาน 1 ชั่วโมง Uterine atony ได้ยาทุก อย่าง ตาม standing order ไม่ได้ขึ้น refer ไป รพ.สันป่าตอง เมื่อถึง รพ. สันป่าตอง off ballon no active bleed admit 1 วัน กลับมา admit ต่อ รพ.ทางดง 1.13 มาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ และ RM
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 การพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ	1.14 อุบัติการณ์ under และ over triage (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.15 อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 1.49 (1/67) ระดับ ความรุนแรงระดับ B ไม่มีป้ายชื่อมือผู้ป่วยก่อนเข้า OR 1.16 จำนวนอุบัติเหตุ Diagnosis error จาก การรายงานอุบัติเหตุ และการสับสน chart ทบทวนอย่างเป็นระบบ (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.17 จำนวนอุบัติเหตุที่เกิดจากการผ่าตัดผิดคนผิดข้าง (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.18 อัตราการเสียชีวิตหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง กรณีไม่ฉุกเฉิน (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.19 อัตราแผลผ่าตัด แผลสะอาดติดเชื้อ (เป้าหมาย < 2 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 1.20 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (เป้าหมาย < 2 % ต่อ 1,000 วันนอน) ผลลัพธ์ ร้อยละ 4.05 ต่อ 1,000 วันนอน (12/2,969) 1.21 VAP (เป้าหมาย < 1 % ต่อ 1,000 วัน on ventilator) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0 (0 ราย/1) 1.22 HAP (เป้าหมาย < 1 % ต่อ 1,000 วันนอน) ผลลัพธ์ ร้อยละ 1.68 % ต่อ 1,000 วันนอน (5ราย/2,969 วันนอน) 1.23 ข้อมูลการติดเชื้อ เดือนกรกฎาคม 2566 1.23.1 วอร์ดหญิง HN.000086206 อายุ 90 ปี อายุ 91 ปี DX.Urinary tract infection, site not specified U/D Bed ridden, HT, AF ตำแหน่งที่ติด เชื้อ CAUTI เชื้อที่พบ Enterococcus Faecium VRE 1.23.2 วอร์ดหญิง HN.000001022 อายุ 66 ปี DX.Urinary tract infection U/D DM Type 2 , HT , DLP , CKD stage 4 ,RC ตำแหน่งที่ติดเชื้อ CAUTI เชื้อที่พบ Pseudomonas aeruginosa (MDR) 1.23.3 วอร์ดชาย HN.5105805 อายุ 45 ปี DX.Pneumonia U/D Esophageal cancer ,

Bedridden , CKD stage 4 ตำแหน่งที่ติดเชื้อ HAP เชื้อที่พบ K. pneumoniae (ESBL)

1.23.4 วอร์ดชาย HN.650009398 อายุ 75 ปี DX.UTI U/D CA Rectum , ESRD ,BPH Retained Foley s Cath ไ่ว้ตลอด , DLP ตำแหน่งที่ติดเชื้อ HAP เชื้อที่พบ K. pneumoniae (CRE)

1.23.5 วอร์ดชาย HN.650009398 อายุ 75 ปี DX.UTI U/D CA Rectum , ESRD ,BPH Retained Foley s Cath ไ่ว้ตลอด , DLP ตำแหน่งที่ติดเชื้อ CAUTI เชื้อที่พบPseudomonas aeruginosa (MDR)

1.23.6 วอร์ดชาย HN.660004070 อายุ 65 ปี DX. Acute cerebral infarction RT frontal lobe ตำแหน่งที่ติดเชื้อ HAP เชื้อที่พบ A. baumannii

1.23.7 วอร์ดชาย HN.115207 อายุ 72 ปี DX. Fournier s gangrene S/P D&B U/D - ตำแหน่งที่ติดเชื้อ Skin and soft tissue Infection เชื้อที่พบ A. baumannii

1.23.8 วอร์ดชาย HN.115207 อายุ 72 ปี DX. Fournier s gangrene S/P D&B U/D - ตำแหน่งที่ติดเชื้อ Skin and soft tissue Infection เชื้อที่พบ K. ESBL

1.23.9 วอร์ดชาย HN.5008235 อายุ 66 ปี DX. Septic pneumonia UTI U/D ESRD on CAPD, HT, DLP ตำแหน่งที่ติดเชื้อ Skin and soft tissue Infection เชื้อที่พบ K. ESBL

1.23.10 วอร์ดชาย HN.5008235 อายุ 66 ปี DX. Septic pneumonia UTI U/D ESRD on CAPD, HT, DLP ตำแหน่งที่ติดเชื้อ Infected wound เชื้อที่พบ E. Coli ESBL

1.23.11 วอร์ดชาย HN.5008235 อายุ 66 ปี DX. Septic pneumonia UTI U/D ESRD on CAPD, HT, DLP ตำแหน่งที่ติดเชื้อ HAP เชื้อที่พบ K. pneumoniae (CRE)

1.23.12 วอร์ดชาย HN.31142 อายุ 67 ปี DX. COPD C AE U/D - ตำแหน่งที่ติดเชื้อ HAP เชื้อที่พบ A. baumannii

1.24 จำนวนอุบัติการณ์การเกิดการแพ้ยาซ้ำ (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0

1.25 อัตราการตัวชี้วัด RDU ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 13 ตัว (เป้าหมาย 100%) ผลลัพธ์ ร้อยละ 53.85 (7/13)

1.26 อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีความรุนแรงตั้งแต่ระดับ E ขึ้นไป (เป้าหมาย 0 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 0

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (เกณฑ์ < ร้อยละ 20) ผลลัพธ์ ร้อยละ 24.24

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (เกณฑ์ < ร้อยละ) ผลลัพธ์ ร้อยละ 37.42

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (เกณฑ์ < ร้อยละ 40) ผลลัพธ์ ร้อยละ 59.31

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (เกณฑ์ < ร้อยละ 10) ผลลัพธ์ ร้อยละ 25

	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล และมี eGFR ≥ 30 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร (เกณฑ์ > ร้อยละ 80) ผลลัพธ์ ร้อยละ 75.11 ร้อยละการได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating ในเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ (เกณฑ์ < ร้อยละ 20) ผลลัพธ์ ร้อยละ 39.93 1.27 อัตราการเกิดอุบัติเหตุ ระดับ E หรือ 4 UP (เป้าหมาย <10 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 1.49 (2/67) 1.28 จำนวนอุบัติการณ์ด้าน Personal SIMPLE ระดับ E up (เป้าหมาย 0%) ผลลัพธ์ร้อยละ 0 1.29 อัตราการทำ RCA in E UP (หมายถึง อัตราการทบทวน) (เป้าหมาย >80 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 75 (21/28)
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	1.30 อัตราการบรรลุตัวชี้วัดเข้มงวดในแต่ละปี อัตราการแก้ไขอุบัติการณ์ (ภาพรวมทุกระดับความรุนแรง) (เป้าหมาย > 80 %) ผลลัพธ์ ร้อยละ 18.73 (139/742) 1.31 LOS (เป้าหมาย 3.5 วัน) ผลลัพธ์ 4.71 วัน 1.32 สัดส่วนผู้ป่วยที่อยู่ในเขต NPCU มาใช้บริการที่โรงพยาบาลโดยไม่ได้นัดหมายลดลง เป้าหมายลดลง ภาพรวม 15.94 % (หนองตอง 18.34%, หนองควาย 7.69%) 1.33 อัตราการเกิด Second gen. in DF/DHF (เป้าหมาย <20 %) พบหมู่บ้านที่เกิดไข้เลือดออก Gen 2 จำนวน 13 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลน้ำแพร่ หมู่ 11, ตำบลบ้านปาง หมู่ 3 และ 9, ตำบลสันผักหวาน หมู่ 1- 6, ตำบลหนองแก้ว หมู่ 3, ตำบลหนองควาย หมู่ 5 และ 10 และ ตำบลทางดง หมู่ 6 1.34 5 อันดับ รง 506 1. Coronavirus disease 2019 250 ราย 2. Acute Diarrhea 106 ราย 3. Dengue fever 52 ราย 4. Pneumonia 45 ราย 5. Food Poisoning 20 ราย 1.35 โรคที่เกิดการระบาด ในแต่ละเดือน สถานการณ์โรคไข้เลือดออก เดือนกรกฎาคม 2566 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 98 ราย ทั้งที่มารับรักษาที่รพ.ทางดง รพ.รัฐและรพ.เอกชน พบใน 11 ตำบล 43 หมู่บ้าน และมีหมู่บ้านที่เกิดไข้เลือดออก gen 2 จำนวน 6 ตำบล 13 หมู่บ้าน 1.36 UNIT cost OPD (เป้าหมาย < 810.91 บาท) ผลลัพธ์ 894.95บาท 1.37 UNIT cost IPD (เป้าหมาย < 20,210.01 บาท) ผลลัพธ์ 14,241.18บาท 1.38 CMI (เป้าหมาย > 0.8) ผลลัพธ์ 1.061 1.39 Current Ratio (เป้าหมาย > 1.5 เท่า) ผลลัพธ์ 1.04 เท่า

	1.40 Quick Ratio (เป้าหมาย > 1 เท่า) ผลลัพธ์ 0.93 เท่า 1.41 I: E ผลลัพธ์ 1 เท่า 1.42 ระดับวิกฤติการเงิน ระดับ 3 1.43 หนี้สินหมุนเวียนสะสม 68,734,544.84 บาท 1.44 รายได้จากการรับเงินสดประจำวัน 1,112,560.00 บาท 1.45 ข้อมูล CMI แยกรายเดือน ปี 2565 = 1.1816 และในปี 2566 = 1.061 1.46 สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก 1.46.1 โรคที่ผู้ป่วยมาใช้บริการผู้ป่วยนอก 5 อันดับแรก ได้แก่ DM , Hypertension Upper respiratory infection (URI), Gingivitis and periodontal ,Spondylosis 1.46.2 โรคผู้ป่วยนอกที่ส่งต่อ 5 อันดับแรก ได้แก่ ความผิดปกติของการเห็น, Cataract, กระจกตาอักเสบ (Keratitis), Chronic renal failure และ Mass breast 1.46.3 อันดับ โรค Revisit OPD (48 ชั่วโมง) 4 อันดับแรก ได้แก่ โรคติดเชื้อที่ลำไส้จาก โปรโตซัว, Fever, Cellulitis และ Abdominal pain 1.46.4 โรคที่มีค่าใช้จ่ายแพงสุดผู้ป่วยนอก 5 อันดับแรก ได้แก่ DM, HIV , Hypertension, COPD และ Chronic renal failure
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	1.47 สถิติการให้บริการผู้ป่วยใน 1.47.1 โรคที่ผู้ป่วยมาใช้บริการผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก ได้แก่ Dengue fever, Pneumonia, UTI, Viral Pneumonia และ COPD 1.47.2 โรคที่มีการส่งต่อผู้ป่วยใน ได้แก่ - Heart failure (ADHF ต้องการเครื่องช่วยหายใจ) 4 ราย - Pneumonia 4 ราย - AF : Atrial fibrillation 3 ราย - Chronic renal failure 3 ราย - Endocarditis 2 ราย 1.47.3 โรค Readmit ผู้ป่วยใน (28 วัน) เดือน กรกฎาคม 2566 ไม่มีผู้ป่วย Readmit 1.47.4 โรคที่เป็นสาเหตุการตายผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก ได้แก่ - Cerebral infarction <Bacterial pneumonia 1 ราย - การอักเสบของอวัยวะสืบพันธุ์ชาย<Surgical site infection<Sepsis 1 ราย - Covid-19 infection<Sepsis due to staphylococcus haemolyticus (bedsore gr III LOS 2 days) 1 ราย - CA cervix 1 ราย - Paralytic ileus<Septic shock 1 ราย

	1.48 สถิติการให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER) 1.48.1 โรคที่มาใช้บริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 5 อันดับแรก ได้แก่ Diarrhea, แผลเปิดที่ศีรษะ, การบาดเจ็บที่ชั้นผิวของศีรษะ, Dizziness และ Dyspepsia 1.48.2 โรคที่มีการส่งต่อที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 5 อันดับแรก ได้แก่ Head Injury , Convulsion, Stroke, Fracture forearm และ Acute myocardial infarction 1.48.3 โรคที่ Revisit ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ภายใน 48 ชั่วโมง) ได้แก่ Gastritis and duodenitis, UTI และ Dyspepsia 1.48.4 โรคที่เป็นสาเหตุการตายที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้แก่ สาเหตุการตายที่ไม่ได้ระบุรายละเอียด 3 ราย, Cardiac arrest 2 ราย 1.48.5 โรคที่มีค่าใช้จ่ายแพงสุดที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 5 อันดับแรก ได้แก่ Cardiac arrest, การบาดเจ็บที่ชั้นผิวของศีรษะ, แผลเปิดที่ศีรษะ, Acute myocardial infarction, Sepsis 2. ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ แจ้ง Timeline กิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ 2.1 (ร่าง)กิจกรรมกระตุ้นการพัฒนา เตรียม Reaccreditation - กันยายน 2566 สอนการเขียน SAR 2022 สื่อสารทำความเข้าใจทีม เพื่อไปจัดทำเตรียม SAR - ตุลาคม 2566 สรุปผลการดำเนินงาน เสนอที่มโน, สอนการเขียน Service Profile 2022, โครงการ “SAR2022 PCT profile Clinical Quality Summary Risk register เครื่องมือพัฒนาสู่การปฏิบัติ” โดยวิทยากร HACC
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	- พฤศจิกายน 2566 ส่ง SAR 2022 ให้ศูนย์คุณภาพ เพื่อวิเคราะห์ และส่งคืนให้ทีมปรับแก้ ก่อนส่ง สรพ. , - ส่ง Service Profile *** ข้อมูลถึง ปังประมาณ 2566 - ธันวาคม 2566 1. ส่ง SAR Reaccreditation ครั้งที่ 4 ให้ สรพ. และ 2. SAR ระบบยา ให้กับสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล - มกราคม 2567 มหกรรมคุณภาพ - กุมภาพันธ์-มีนาคม 2567 ทุกทีม trace ระบบหน้างาน และทำความเข้าใจติดตาม , - โครงการ site visit เตรียมระบบยา วิทยากรผู้เยี่ยมจาก HACC - เมษายน 2567 รับการเยี่ยมระบบยา จากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล - พฤษภาคม 2567 โครงการ site visit ทุกระบบเสมือนจริง จาก HACC - มิถุนายน 2567 ทุกทีม trace ระบบหน้างาน , โครงการ site visit เตรียมระบบยา วิทยากรผู้เยี่ยมจาก HACC - กรกฎาคม 2567 เตรียมเอกสารประกอบการเยี่ยม รอบก่อนกำหนดเยี่ยม 1 เดือน, เตรียม power point นำเสนอ และข้อเสนอแนะ - สิงหาคม 2567 รับการเยี่ยม Reaccreditation ครั้งที่ 4

	มติที่ประชุม รับทราบ
3.2 เรื่องสืบเนื่อง และ รายงานความก้าวหน้า ทีมคร่อมสายงาน	
3.2.1 PCT	1.เรื่องรายชื่อคณะกรรมการฯ โดยมี นพ.อมรเทพ เดียวกนกรัตน์ เป็น ประธานกรรมการ และ นพ.ศิริ มงคลรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการ เป็น รองประธาน โดยจะมีการทบทวนรายชื่อคณะกรรมการ ในการประชุม ครั้งถัดไป มติที่ประชุม รับทราบ
3.2.2 ENV	1.เรื่องการใช้น้ำประปา ช่วงที่ผ่านมาพบว่ามีการใช้น้ำมากขึ้น อยู่ระหว่างหาสาเหตุว่ามีการรั่วซึมหรือไม่ เบื้องต้นข้อมูลจากแปลนระบบประปาพบว่ามีเพียงแปลนตึกใหม่ ส่วนของตึกเก่าไม่พบข้อมูลแปลน ในส่วนของมิเตอร์ปัจจุบันมีเพียง 1 จุด จึงขออนุมัติติดตั้งมิเตอร์เพิ่มเพื่อให้สามารถทราบจุด/สาเหตุ/ปริมาณสิ้นเปลืองของน้ำประปาได้อย่างชัดเจน 2. รายงานผลการทำร่องระบายน้ำ เพื่อป้องกันน้ำไหลเข้าสู่บ่อบำบัด หลังจากดำเนินการแล้วพบว่าอัตราน้ำไหลลดลง จากก่อนดำเนินการน้ำเข้า 480 ลบม. ลดลงเหลือ 180 ลบม. 3.การส่งผลงานประกวดนวัตกรรม ขณะนี้มีผู้ส่งผลงาน 3 เรื่อง จึงได้ขยายระยะเวลาส่งผลงาน โดยขอให้หัวหน้าทุกกลุ่มงานช่วยประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่จัดส่งนวัตกรรมเพิ่มได้ ซึ่งคณะกรรมการจะดำเนินการตัดสินในวันที่ 26 ตุลาคม 2566 4.เรื่องการซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่ เมื่อวันศุกร์ ที่ 15 กันยายน 2566 ที่ผ่านมา พบว่าเจ้าหน้าที่ไม่ทราบแนวทางที่ชัดเจน ในครั้งถัดไป จะปรับปรุงแบบการประชุมโต๊ะก่อนการซ่อมปฏิบัติการจริงตามสถานการณ์ 5.รายงานผลการประเมินจาก คบส. ผล CO2 คั่ง 6.น้ำ RO ที่ใช้ในงาน Supply ปัจจุบันพบว่าการนำน้ำมาใช้ คิดเป็น 50% ของน้ำทั้งหมด อาจต้องหาวิธีการวนน้ำ RO มาใช้ เพื่อประโยชน์สูงสุด ต่อไป 7.ห้อง ICU ที่จะสร้างขึ้น 4 ขอเชิญผู้เกี่ยวข้องทุกท่านร่วมประชุมชี้แจงรายละเอียดในวันศุกร์ ที่ 29 ก.ย. 66 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมสามัคคี โดยวิศวกรจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 และบริษัทที่ออกแบบห้อง ICU เกี่ยวกับรายละเอียดในส่วนระบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญและจำเป็น มติที่ประชุม รับทราบ และไม่อนุมัติให้ติดตั้งมิเตอร์เพิ่ม โดยประธานให้ข้อเสนอแนะการหาสาเหตุการรั่วซึมของน้ำประปาก่อน โดยการแจ้งปิดและงดการใช้ทุกจุดพร้อมกัน หากพบว่ามีเตอร์ยังคงหมุน สาเหตุย่อมเกิดจากการรั่วซึมอย่างเห็นได้ชัด มติที่ประชุม รับทราบ
3.2.3 IT/ IM	1.เรื่อง Paperless จะเริ่มใช้ให้ผู้ป่วยในพิเศษแบบสมบูรณ์ ในต้นเดือน ตุลาคม 2566 ในช่วง 2 อาทิตย์แรกซึ่งอยู่ระหว่างการเริ่มใช้งาน อาจต้องประเมินต่อไปว่ายังติดขัดตรงไหนอย่างไร ใน

	ส่วนของแพทย์ผู้ใช้งาน ได้มีการแจ้งให้ทราบแล้วในที่ประชุมองค์กรแพทย์ที่ผ่านมา 2.เรื่อง IT ปัญหาเว็บไซต์ของโรงพยาบาลโดนแฮก เมื่อ 2 วันที่ผ่านมา คาดว่าช่องทางน่าจะมาจากประกาศรับสมัครงาน ขณะนี้ได้ดำเนินการปิดระบบเว็บไซต์ ชั่วคราว ในส่วนของประกาศรับสมัครงานให้ใช้ช่องทางเฟสบุ๊กไปพลางก่อน 2.1 ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ แจ้งเกี่ยวกับเฟสบุ๊กของโรงพยาบาล ซึ่งผูกบัญชีส่วนตัวไว้ จากเดิมแอดมินช่วยตอบข้อความคือ คุณอุบล สิงห์แก้ว หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งได้เกษียณอายุราชการไปแล้ว จึงขอเพิ่มเจ้าหน้าที่ 2 ท่าน คือ นางจีระพร พันตา และ นางจินดา จันทบูรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นแอดมินช่วยตอบข้อความเพจเฟสบุ๊กของโรงพยาบาล มติที่ประชุม รับทราบ
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.2.4 HRD	1.ขั้นตอนการขออนุมัติเดินทางไปราชการ/ขออนุมัติปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนและวิธีปฏิบัติตาม Flow ปกติ โดยผู้ขออนุมัติกรอกแบบฟอร์ม ผ่านหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน และเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจารณาอนุมัติ กรณีขอเบิกค่าใช้จ่ายให้ผู้ขอติดต่อบริษัทประกันได้ที่งานธุรการ 2.ขั้นตอนการขออนุมัติ ผูกอบรม/ประชุม/สัมมนา (ที่มีค่าใช้จ่าย เช่น ค่าลงทะเบียน , ค่าที่พัก) ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนและวิธีปฏิบัติตาม Flow Need - Want ซึ่งผู้พิจารณาเสนอความเห็นขั้นต้น คือหัวหน้า กลุ่มงาน/หัวหน้างาน โดยพิจารณาแยกประเด็นความจำเป็น ความสำคัญ เป็นกระบวนการแรก มติที่ประชุม รับทราบ ประธานเสนอแนะให้ปรับ Flow Need – Want จาก นโยบาย /คำสั่ง/ตามแผน/เกิดประโยชน์ต่อองค์กร โดยขยายความ “เกิดประโยชน์ต่อองค์กร” ให้กว้างขึ้น โดยผู้ขออนุมัติเขียนบันทึกข้อความ แนบรายละเอียดให้ครอบคลุมชัดเจน พร้อมเหตุผล ความจำเป็น ระยะเวลาที่ขอ รวมถึงระยะเวลาที่นำมาใช้พัฒนาในหน่วยงานหลังสิ้นสุดการอบรม เป็นต้น
3.2.5 ระบบยา	1. เรื่องกิจกรรมการนิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรม ความปลอดภัยด้านยา จากทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่และโรงพยาบาลนครพิงค์ เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2566 ที่ผ่านมา ในภาพรวมโรงพยาบาลทางดงผ่านระดับ 3 โดยเฉลี่ย และมีบางงานที่ผ่านระดับ 4 อาจต้องมีการวางแผนเพื่อพัฒนาต่อไป เช่น การบริหารผู้ป่วยใน ระบบScan RDU เป็นต้น โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานในระดับประเทศมาใช้ประกอบ มติที่ประชุม รับทราบ
3.2.6 IC	1. เรื่องสืบจากการติดเชื้อผู้ป่วยในที่เพิ่มขึ้น มีสาเหตุจากหลายด้าน ขณะนี้ทางคณะกรรมการ ได้ดำเนินการสุ่มตรวจการล้างมือในกลุ่มแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และจะมีการสุ่มวัดความรู้เรื่องการล้างมือผ่านทาง Google form และจะนำข้อมูลมาใช้ประกอบ ต่อไป 2.เรื่อง “Flow ระบาด” ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการและขอประธานองค์กรแพทย์เป็นที่ปรึกษา เพื่อจัดทำ Flow และจะนำเสนอในครั้งต่อไป มติที่ประชุม รับทราบ
3.2.7 RM	1.ข้อมูลอุบัติการณ์ สิงหาคม 2566

	- รายงานเข้ามาในระบบทั้งหมด 64 รายการ - อุบัติการณ์ระดับ E up 2 รายการ 2.ช่องทางการรายงานเข้ามา - จากการปฏิบัติงาน/บันทึกในระบบ HRMS จำนวน 45 รายงาน - ใบข้อเสนอแนะGoogle form จำนวน 18 รายงาน - การทบทวนกิจกรรม/กระบวนการหลัก จำนวน 1 รายงาน - การทบทวนเวชระเบียน ,การทำ quality round , การตรวจניתศทางการพยาบาล , การประชุม,การรับ-ส่งเวร อื่น ๆ ไม่มีรายงาน 3. 5 อันดับรายงานที่เข้ามามากที่สุด - CPP203:การสื่อสารเพื่อการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด/ไม่ครบถ้วน จำนวน 20 รายงาน - CPP204:การสื่อสารหรือส่งต่อข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด เช่น ไม่สื่อสาร/สื่อสารผิด/สื่อสารไม่ครบถ้วน/สื่อสารล่าช้า จำนวน 6 รายงาน - CPE409:ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในห้องฉุกเฉินนานมากกว่า 2 ชั่วโมงก่อน Admit หรือนานมากกว่า 4 ชั่วโมงก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน จำนวน 5 รายงาน - CPL202:สิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม หรือไม่มีสิ่งส่งตรวจ จำนวน 5 รายงาน - GPE206:เกิดปัญหาด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เช่น ระบบน้ำอุปโภค-บริโภค ไม่เพียงพอ/ไม่พร้อมใช้, ระบบไฟฟ้าไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้/ดับ/ช็อต/กระพริบ, การบำบัดน้ำเสีย/กำจัดขยะ ไม่ถูกวิธี/ไม่ได้มาตรฐาน จำนวน 4 รายงาน 4. อุบัติการณ์ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ 4.1 การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง จำนวน 0 รายงาน 4.2 การติดเชื้อที่สำคัญในสถานพยาบาลตามบริบทขององค์กรในกลุ่ม SSI, VAP, CAUTI, CABS จำนวน 0 รายงาน 4.3 บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ จำนวน 0 รายงาน 4.4 การเกิด Medication Error และ Adverse Drug Event จำนวน 2 รายงาน 4.5 การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด จำนวน 0 รายงาน 4.6 การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด จำนวน 1 รายงาน 4.7 ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค จำนวน 0 รายงาน
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
3.2.7 RM	4.8 การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยา คลาดเคลื่อน จำนวน 2 รายงาน 4.9 การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน จำนวน 0 รายงาน 5. อุบัติการณ์ E UP (2 รายงาน) 5.1 CPM204:Medication error : Dispensing (เกิดข้อผิดพลาด/อุบัติการณ์ในขั้นตอนการจ่ายยา) ความรุนแรงระดับ E สรุปประเด็นปัญหา : ให้ยาผู้ป่วยผิดชนิด

	5.2 CPE101:Un-planned Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ความรุนแรงระดับ H สรุปประเด็นปัญหา : หญิง On Warfarine มาด้วยเลือดกำเดาไหล Nasal packingให้ refer รพ.ตามสิทธิ ไปเอง ระหว่างทาง cardiac arrest 6. 6 อันดับโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง 6.1 โปรแกรมดูแลผู้ป่วย(PCT) ใหญ่ ร้อยละ 76.56 6.2 โปรแกรมสิ่งแวดล้อม(ENV) ร้อยละ 10.94 6.3 โปรแกรมระบบยา(PTC) ร้อยละ 4.69 6.4 โปรแกรมสิทธิการรักษาและการเงิน ร้อยละ 3.13 6.5 โปรแกรมยานพาหนะอุปกรณ์และผ้า ร้อยละ 1.56 6.6 โปรแกรมสารสนเทศและเวชระเบียน ร้อยละ 1.56 7. จำนวนอุบัติการณ์ที่รายงานเข้ามาสูงสุด ได้แก่ งานเทคนิคการแพทย์ จำนวน 28 รายงาน , ตึกชาย จำนวน 8 รายงาน และ ER จำนวน 6 รายงาน มติที่ประชุม รับทราบ -ประธานเน้นย้ำผู้รับผิดชอบด้านการยืนยันรายงาน ให้ติดตามและเข้ายืนยันรายงานให้เป็นปัจจุบัน -นพ.อมรเทพ เดียวกนกรัตน์ แจ้งเรื่องปรับฟอร์มการรายงานให้เป็นจุดเดียว อาจปรับให้มีการแจ้งยืนยัน/ขั้นตอนความก้าวหน้าในการดำเนินงาน เพื่อความสะดวก ง่ายต่อการตรวจสอบ เช่นเดียวกับระบบรายงานการซ่อม ในปัจจุบัน โดยโปรแกรมหลัก HRMS ยังคงอยู่เนื่องจากเชื่อมต่อกับ ส.ร.พ.						
3.3 พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน Home ward	1. เรื่องผู้รับผิดชอบหลัก การดำเนินงาน Home ward นพ.ภาคภูมิ วงศ์ทองเหลือ ร่วมกับทีมแพทย์ FM 4 ท่าน ตามตารางให้คำปรึกษาในกรุปLine ปัจจุบันมีทั้งหมด 10 เคส ยังไม่พบปัญหาในการดำเนินการ มติที่ประชุม รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะเห็นควรมอบหมายแพทย์ 2 ท่าน คือ หมอเมย์ และ นพ.วาดตะวัน บริสุทธิ เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน Home ward						
ระเบียบวาระที่ 4 -เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา							
4.1 การบริหารการเงินการคลัง (CFO)	1 สถานการณ์การเงินการคลัง เดือน สิงหาคม 2566 นำเสนอผลการดำเนินงานการเงินการคลังของโรงพยาบาล เดือน สิงหาคม ปีงบประมาณ 2565 เทียบกับปีงบประมาณ 2566 ดังนี้ <table><tr><td></td><td>ปีงบประมาณ 2565</td><td>ปีงบประมาณ 2566</td></tr><tr><td>1. รายรับจริง</td><td>7,005,813.29</td><td>19,045,058.42</td></tr></table>		ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	1. รายรับจริง	7,005,813.29	19,045,058.42
	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566					
1. รายรับจริง	7,005,813.29	19,045,058.42					

	2. รายจ่ายจริง	14,188,120.24	16,116,079.77
	3. รับเจ้าหนี้	11,188,575.00	11,162,106.40
	4. รับลูกหนี้	5,726,709.18	9,101,382.75
	5. หนี้สินหมุนเวียนหักเงิน รับฝากต่างด้าว	88,011,797.85	67,433,921.10
	6. EBITDA	37,205,085.21	5,163,912.60
	7. เงินบำรุงคงเหลือ	35,748,070.67	35,051,405.14
	8. เงินบำรุงคงเหลือหลังหักภาระผูกพัน	-52,474,991.40	-32,596,648.96
	มติที่ประชุม รับทราบ		
4.2 ขออนุมัติวงเงิน ค่าใช้จ่ายหมวดวัสดุ และ ค่าใช้จ่ายประจำปี 2567	ขออนุมัติวงเงินงบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้าง ดังนี้		
	1. จ้างเหมากำจัดแมลงและหนู		42,000.00 บาท
	2. จ้างเหมากำจัดขยะติดเชื้อ		474,256.00 บาท
	3. จ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วย	✓	1,842,381.00 บาท
	4. จ้างเหมาดูแลความปลอดภัย		367,224.00 บาท
	5. จ้างเหมาบำรุงรักษาและซ่อมแซมครุภัณฑ์ยานพาหนะ		480,000.00 บาท
	6. จ้างเหมาบำรุงรักษาและซ่อมแซมครุภัณฑ์สำนักงาน		400,000.00 บาท
	7. จ้างเหมาส่งตรวจวินิจฉัยด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า(MRI)		499,000.00 บาท
	8. จ้างเหมาส่งตรวจคุณภาพน้ำประปา		12,711.60 บาท
	9. จ้างเหมาทำความสะอาด	✓	1,592,809.20 บาท
	10. จ้างเหมาส่งตรวจคุณภาพน้ำเสียหลังการบำบัด		10,083.68 บาท
	11. วัสดุงานบ้านงานครัว	✓	523,915.00 บาท
	12. จ้างเหมาจัดทำลิขสิทธิ์		473,981.20 บาท
	13. จ้างเหมาตรวจรักษาด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Multi-slice CT Scan)	✓	3,100,000.00 บาท
	14. เช่าเครื่องถ่ายเอกสารชั้น 5		56,400.00 บาท
	15. ซื้อม้า	✓	27,670,143.03 บาท
	16. ซื้อเวชภัณฑ์มีไข้ยา	✓	3,323,993.32 บาท
	17. ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	✓	3,823,307.50 บาท
	18. เช่าเครื่องตรวจอัตโนมัติพร้อมน้ำยา (LAB)	✓	7,764,966.00 บาท
	19. จ้างเหมาจัดเตรียมโลหิต	✓	2,255,916.00 บาท
	20. วัสดุทันตกรรมและเครื่องมือทันตกรรม	✓	659,715.00 บาท
	21. จ้างเหมาทำฟันปลอม	✓	600,000.00 บาท
	22. วัสดุทางการแพทย์	✓	3,382,914.67 บาท
	23. วัสดุเครื่องแต่งกาย		191,100.00 บาท

	24. จ้างเหมาบำรุงและซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ✓ 620,000.00 บาท 25. จ้างเหมาบำรุงรักษาและซ่อมแซมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ 20,000.00 บาท 26. จ้างเหมาบำรุงรักษาและซ่อมแซมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ 1,200,000.00 บาท 27. ค่าจ้างเหมาส่งตรวจต่อทางห้องปฏิบัติการ ✓ 8,357,940.00 บาท 28. วัสดุสำนักงาน 475,671.00 บาท 29. วัสดุคอมพิวเตอร์ 195,905.00 บาท 30. วัสดุบริโภค 3,920.00 บาท 31. วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ 299,160.00 บาท 32. วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น ✓ 773,586.80 บาท 33. วัสดุก่อสร้าง 53,500.00 บาท 34. วัสดุอื่นๆ 19,211.85 บาท 35. จ้างเหมาพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน 45,000.00 บาท 36. เช่าชุดแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์เป็นดิจิทัล พร้อมระบบจัดเก็บ และรับ-ส่งภาพทางการแพทย์แบบดิจิทัล (DR PACS) ✓ 587,760.00 บาท 37. จ้างเหมาบำรุงรักษาครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ 64,200.00 บาท 38. จ้างเหมาซ่อมแซมครุภัณฑ์อื่นๆ 35,800.00 บาท 39. จ้างเหมาอื่นๆ * เลขที่เช็คเลขที่ 500,600 - ✓ 529,463.52 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น * 72,827,935.37 บาท (เจ็ดสิบล้านแปดแสนสองหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยสามสิบห้าบาทสามสิบเจ็ดสตางค์) มติที่ประชุม อนุมัติ
4.3 การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข, จ้างเหมาบริการบุคคล	1. การเพิ่มค่าจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข, จ้างเหมาบริการบุคคล ประจำปีงบประมาณ 2566 สสจ.เชียงใหม่แจ้งให้หน่วยงานดำเนินการพิจารณาการเพิ่มค่าจ้างประจำปีของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปในวงเงินไม่เกินร้อยละ 4 ของผลรวมจากฐานค่าจ้างที่จ่ายให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 กันยายน 2566 ทั้งนี้ให้คำนึงถึงเงินรายได้ของหน่วยบริการตามแผนงาน ในส่วนของจ้างเหมาบริการ ได้เริ่มทำการปรับเพิ่มค่าจ้างเป็นปีแรก โดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกันกับพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไปคือ ไม่เกินร้อยละ 4 ของผลรวมจากฐานค่าจ้างที่จ่ายให้ของจ้างเหมาบริการ ณ วันที่ 1 กันยายน 2566 (ตามบันทึกข้อความขออนุมัติจ้างต่อเนื่อง) 2. ขออนุมัติใช้วงเงิน จำนวน 130 บาท เนื่องจากยอดเงินเกินจาก ร้อยละ 4 กรณีปรับเพิ่มค่าจ้างของจ้างเหมาบริการ มติที่ประชุม รับทราบ และอนุมัติให้ใช้วงเงิน 130 บาท ในการเพิ่มค่าจ้างให้กับจ้างเหมาบริการ ประธาน ขอให้ทบทวนกระบวนการพิจารณา เกณฑ์ร้อยละในการเลื่อน ให้ประเมินตามผลการทำงาน หากประเมินแล้วต่ำกว่าเกณฑ์ให้ดำเนินการตามระเบียบ
ระเบียบวาระที่ 5	ไม่มี

-เรื่องเสนอจากกลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง ๆ	
5.1 กลุ่มงานการแพทย์	1. แพทย์ลาออก จำนวน 5 ราย ได้มีการจัดตารางปฏิบัติงานแพทย์ ดังนี้ 1.1 คัลยแพทย์ 1 ราย ตารางออกตรวจผู้ป่วยที่ OPD วันจันทร์,วันพุธ และวันศุกร์ 1.2 แพทย์อายุรศาสตร์ 3 ราย ตารางออกออกตรวจผู้ป่วย OPD 2 ราย , IPD 1 ราย หากได้ดำเนินการปรับตารางออกตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง มติที่ประชุม รับทราบ
5.2 กลุ่มงานการพยาบาล	1. พยาบาลวิชาชีพ ICU อนงค์นาล ยาสิทธิ์(พทส.) ลาออก 16 ต.ค.66 เพื่อไปบรรจุเป็น พทส. รพ.ประสาธ เชียงใหม่ 1 ราย ขออนุมัติจ้างเหมาบริการทดแทนในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 อัตรา 2.พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยในหญิง อนงค์นุช แก้วบุตร (นักเรียนทุนจ้างเหมาบริการ) ลาออก 1 พ.ย. 66 เพื่อไปเป็นจ้างเหมาบริการโรงพยาบาลสันป่าตอง ขออนุมัติจ้างเหมาบริการทดแทนในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 อัตรา 3.เรื่องการประกาศรับสมัครจ้างเหมาบริการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 อัตรา (ไม่มีผู้มาสมัคร) 4.ขออนุมัติจ้างเหมาบริการ ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1 อัตรา เพื่อปฏิบัติงานห้องทำแผล เนื่องจากภาระงานห้องทำแผลต่อวัน 40-50 รายโดยประมาณ ทำให้ที่ผ่านมาเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน 5.สืบเนื่องที่ได้มีการเปิด ICU จำนวน 4 เตียง จึงขออนุมัติจ้างเหมาบริการ ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 1 อัตรา 6. สืบเนื่องจากพนักงานเปล นายสมจิตร เมืองแก้ว (พทส.) ลาออก 1 ส.ค. 66 ขออนุมัติจ้างเหมาบริการทดแทนในตำแหน่งพนักงานเปล จำนวน 1 อัตรา มติที่ประชุม อนุมัติให้จ้างเหมาบริการบุคคล ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพรวม 5 อัตรา , พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 2 อัตรา และ พนักงานเปล 1 อัตรา
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
5.3 กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม	1. การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ที่ผ่านมา ข้อมูลย้อนหลัง 4 เดือน ดำเนินการฉีดไปแล้วจำนวน 423 ราย กำไรสุทธิทั้งสิ้น 47,799 บาท กำไรเฉลี่ย 113 บาท : ราย มติที่ประชุม รับทราบ
5.4 กลุ่มงานบริหารทั่วไป	ไม่มี
5.5 กลุ่มงานประกันสุขภาพและสารสนเทศทางการแพทย์	1. เรื่อง MRI จากมติที่ประชุม CFO ระดับจังหวัด อนุมัติให้โรงพยาบาลนครพิงค์ทำ e-bidding กับ บริษัทฮอตร MRI นั้น กรณีแพทย์โรงพยาบาลทางดงจะส่งต่อผู้ป่วยสามารถทำได้ 2 วิธี คือ 1.1 กรณีต้องการส่งตัวผู้ป่วย ผ่านไปที่ รพ.นครพิงค์ ซึ่งหาก รพ.นครพิงค์พิจารณาแล้วเห็นควรส่งต่อไปที่บริษัทฮอตร MRI /กรณีนี้โรงพยาบาลนครพิงค์จะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เรา

	1.2 กรณีแพทย์ จะส่งตัวผู้ป่วยเพื่อที่จะดูแลเอง สามารถส่งไปยังบริษัทเอกชนได้ /กรณีนี้กลุ่มงานประกันฯ ได้จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดจ้างแบบเฉพาะเจาะจงแล้วกับบริษัท เชียงใหม่ พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด (หลังทัศนสถานหญิง) ในวงเงิน 499,000 บาท และฝากแจ้งประชาสัมพันธ์ให้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องทราบ มติที่ประชุม รับทราบ
5.6 กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค	ไม่มี
5.7 กลุ่มงานทันตกรรม	ไม่มี
5.8 กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	ไม่มี
5.9 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ไม่มี
5.10 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	1.ขออนุมัติจ้างเหมาบริการบุคคลเพิ่ม ตำแหน่ง ผู้ช่วยกายภาพ/พนักงานบริการ จำนวน 1 อัตรา เนื่องจากปัจจุบันมีไม่เพียงพอกับการะงานที่เพิ่มขึ้น 2.สืบเนื่องจาก รพ.สต.ท่าวุ้งได้เปิดห้องกายภาพ นั้น จึงได้จัดตารางออกไปปฏิบัติเดือนละ 2 วัน คือ วันพฤหัสบดี ที่ 1 และ ที่ 3 ของเดือน (เต็มวัน) มติที่ประชุม รับทราบ และอนุมัติให้จ้างฯ ตำแหน่ง พนักงานบริการ จำนวน 1 อัตรา
5.11 กลุ่มงานโภชนาการ	ไม่มี
5.12 กลุ่มงานรังสีการแพทย์	ไม่มี
ระเบียบวาระเรื่อง	ข้อสั่งการ
5.13 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ไม่มี
ระเบียบวาระที่ 6 -เรื่องอื่น ๆ	
6.1 กองทุนเงินสวัสดิการของโรงพยาบาลทางดง	กองทุนเงินสวัสดิการฯ เดือน สิงหาคม 2566 ยอดยกมา 177,885.94 บาท รายรับ 23,821 บาท รายจ่าย 9,156 บาท ยอดยกไป 192,550.94 บาท มติที่ประชุม รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะเห็นควรทบทวนและปรับเปลี่ยน ประเภทการใช้จ่ายให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัจจุบัน

6.2 รายงานกองทุน ธนาคารขยะโรงพยาบาล หาดง	ยอดยกมา 43,128 บาท มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา 16.43 น.

นางสาววรรณภัสสร วิชัยวัฒน์ หัวหน้างานธุรการ

ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

นางสาววิไลวรรณ ปาลี

หัวหน้ากลุ่มงาน

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

บริหารงานทั่วไป

นายบัณฑิต

จักรแก้ว

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดง

ผู้รับรองรายงานการประชุม

ด่วนที่สุด

ที่ ชม ๐๐๑๗.๓/ว ต่อ ๒๑๘



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ถนนโชตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง การมอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

เรียน รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และนายอำเภอ
ทุกอำเภอ

อ้างถึง ๑. คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒. คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๕๐ ๔ /๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ตามคำสั่งที่อ้างถึง จังหวัดเชียงใหม่ได้มอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง นายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ นั้น

เพื่อให้การปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐของจังหวัดเชียงใหม่เกิดความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน จังหวัดเชียงใหม่จึงได้มีคำสั่งมอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง นายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <https://www.chiangmai.go.th> หัวข้อ “มูรราชการ : เอกสารทั่วไป”

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิวัฒน์ พงษ์สิทธิถาวร)
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานอำนวยการ

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๙

โทรสาร ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๗



คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่

ที่ ๕๔๐๔/๒๕๖๕

เรื่อง การมอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง การมอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง แก้ไขปรับปรุงการมอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ เฉพาะราย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๗๑๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรื่อง มอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐเพิ่มเติม ราย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทองและผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๑๐๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง มอบอำนาจให้นายอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ในการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเสด็จพระราชดำเนิน และต้อนรับประมุขต่างประเทศ และคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๘๘๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง มอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐเพิ่มเติม ราย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย โดยมอบอำนาจในการดำเนินการ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตลอดจนกฎกระทรวง ข้อบังคับ หรือข้อกำหนดอื่นใดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจังหวัดเชียงใหม่ได้แจ้งให้ส่วนราชการทราบและถือปฏิบัติไปแล้ว นั้น

เพื่อให้การปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐของจังหวัด เชียงใหม่เกิดความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงาน อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๘ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๐ และมาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๕ และ ๖ แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการมอบอำนาจ พ.ศ. ๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบข้อ ๖ ข้อ ๗ และข้อ ๘ ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จังหวัดเชียงใหม่จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิก

- ๑.๑ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ๑.๒ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ๑.๓ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๗๑๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
- ๑.๔ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๑๐๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔
- ๑.๕ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๘๘๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕

ยกเว้น...

ยกเว้น การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุที่อยู่ระหว่างการดำเนินการตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ข้างต้น ให้การมอบอำนาจดังกล่าวมีผลใช้บังคับจนกว่าการดำเนินการตามคำสั่งดังกล่าวจะแล้วเสร็จ

๒. มอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง และนายอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง โดยให้เป็นไปตามผนวก ก.

๓. มอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยให้เป็นไปตามผนวก ข.

๔. มอบอำนาจให้นายอำเภอทุกอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง กรณีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเสด็จพระราชดำเนินและต้อนรับประมุขต่างประเทศ โดยให้เป็นไปตามผนวก ค.

๕. ให้ผู้รับมอบอำนาจมีอำนาจในการให้ความเห็นชอบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และการให้ความเห็นชอบให้เปลี่ยนแปลงแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี ตามนัยมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบข้อ ๑๑ และข้อ ๑๓ ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินตามที่ได้รับมอบอำนาจ

๖. ให้ผู้รับมอบอำนาจมีอำนาจในการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ และหัวหน้าหน่วยพัสดุผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบพัสดุ รวมถึงเจ้าหน้าที่อื่นใด เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๗. ให้ผู้รับมอบอำนาจมีอำนาจในการลงนามในสัญญา การประกาศยกเลิกการจัดซื้อจัดจ้าง การดำเนินการกับหลักประกันสัญญา การแก้ไขสัญญาหรือข้อตกลงที่อยู่ในขอบข่ายแห่งวัตถุประสงค์เดิมของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น การเรียกค่าปรับ การงดหรือลดค่าปรับ หรือการขยายเวลาทำการตามสัญญา หรือข้อตกลง และการบอกเลิกสัญญาหรือข้อตกลงการเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา

และการจำหน่าย...

และการจำหน่ายพัสดุ ตลอดจนการดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง ทุกกรณีในวงเงินตามที่ได้รับมอบอำนาจในการจัดซื้อจัดจ้าง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๘. การใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้เห็นชอบ สั่งการ อนุมัติ อนุญาต หรือปฏิบัติราชการไปแล้ว ให้เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ทราบ (ผ่านสำนักงานจังหวัดเชียงใหม่) ตามแบบที่จังหวัดกำหนดแนบท้ายคำสั่งนี้ เพื่อการกำกับ ควบคุม และติดตาม ภายใน ๑๐ วันทำการ นับแต่การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวแล้วเสร็จ

๙. การรายงานผลหรือการประกาศผลใด ๆ ที่กำหนดให้เผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐ กรณีการเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของหน่วยงานของรัฐดังกล่าว ให้ทุกส่วนราชการดำเนินการเผยแพร่เอกสารผ่านทางเว็บไซต์ของจังหวัดเชียงใหม่ (www.chiangmai.go.th)

๑๐. ให้ผู้รับมอบอำนาจจัดให้มีการบันทึกรายงานผลการพิจารณาตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และข้อ ๑๖ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๑. การมอบอำนาจตามคำสั่งนี้ ไม่เป็นการตัดอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๒. ในกรณีที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่เห็นว่าผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่งนี้ใช้อำนาจโดยไม่ถูกต้อง หรืออาจก่อให้เกิดความเสียหาย ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่อาจมีคำสั่งให้แก้ไขการดำเนินการของผู้รับมอบอำนาจและเป็นผู้ใช้อำนาจนั้นได้โดยตรงก็ได้

๑๓. การสั่งซื้อหรือสั่งจ้างที่ได้มอบอำนาจตามคำสั่งนี้ หากเป็นกรณีที่มีปัญหาสำคัญหรือเกี่ยวกับงานนโยบายให้นำเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่เพื่อพิจารณาอนุมัติ หรือให้ความเห็นชอบในหลักการก่อนทุกครั้ง

๑๔. เพื่อให้การดำเนินโครงการเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างคุ้มค่า จึงขอให้ส่วนราชการที่ได้รับมอบอำนาจดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี นโยบาย และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง โดยเคร่งครัด

๑๕. ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่งนี้ จะมอบอำนาจให้ผู้ใดต่ออีกไม่ได้

๑๖. คำสั่งหรือหนังสืออื่นใดเกี่ยวกับการพัสดุที่กำหนดไว้แล้ว ซึ่งขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ให้ถือปฏิบัติตามคำสั่งนี้ เว้นแต่ กรณีที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่จะมีคำสั่งกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

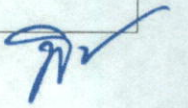
(นายวิรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร)
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ผนวก ก.

แนบท้ายคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
การมอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้าส่วนราชการ และนายอำเภอทุกอำเภอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๑	รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอน ทุกวิธี เต็มวงเงินตามอำนาจผู้ว่าราชการจังหวัด รวมทั้งมีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการอื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด รวมทั้งกรณีที่หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลางเป็นผู้มีอำนาจดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และได้มอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๒	- หัวหน้าส่วนราชการ สังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ยกเว้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) - หัวหน้าส่วนราชการ สังกัดราชการบริหารส่วนกลาง - นายอำเภอ	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอน รวมทั้งมีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการอื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด รวมทั้งกรณีที่หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลางเป็นผู้มีอำนาจดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และได้มอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด ตามวิธีการ ดังนี้ - <u>วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป</u> ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีคัดเลือก</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ง) และมาตรา ๘๑ วรรคหนึ่ง (๑) (๔) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีเฉพาะเจาะจง</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ข) ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) และกรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๒ (ต่อ)	- หัวหน้าส่วนราชการ สังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ยกเว้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่) - หัวหน้าส่วนราชการ สังกัดราชการบริหารส่วนกลาง - นายอำเภอ	(ห้าแสนบาทถ้วน) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๓) (ก) (ข) (ช) และมาตรา ๘๒ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) (๕) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีประกวดแบบ</u> ตามมาตรา ๘๓ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐



ผนวก ข.

แนบท้ายคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๔๐๔ / ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
การมอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และหัวหน้าส่วนราชการ
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๑	- นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ - ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นครพิงค์	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ทุกขั้นตอน ทั้งกรณีเงินงบประมาณ และเงินบำรุง ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเงินงบประมาณอื่นในลักษณะเดียวกัน โดยให้มีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการ อื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด รวมทั้งกรณีที่หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหาร ส่วนกลางเป็นผู้มีอำนาจดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และได้มอบอำนาจให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด ตามวิธีการ ดังนี้ - <u>วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป</u> ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีคัดเลือก</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ง) และมาตรา ๘๑ วรรคหนึ่ง (๑) (๔) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงิน ครั้งละไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีเฉพาะเจาะจง</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ข) ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) และกรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๓) (ก) (ข) (ข) และมาตรา ๘๒ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) (๕) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีประกวดแบบ</u> ตามมาตรา ๘๓ แห่งพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตาม ความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

กวิ

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๒	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไป	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ทุกขั้นตอน ทั้งกรณีเงินงบประมาณ และเงินบำรุง ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเงินงบประมาณอื่นในลักษณะเดียวกัน โดยให้มีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการ อื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด ตามวิธีการ ดังนี้ - <u>วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป</u> ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท (แปดล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีคัดเลือก</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ง) และมาตรา ๘๑ วรรคหนึ่ง (๑) (๔) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงิน ครั้งละไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีเฉพาะเจาะจง</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ข) (๓) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๓) (ก) (ข) (๓) และมาตรา ๘๒ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) (๕) แห่งพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) - <u>วิธีประกวดแบบ</u> ตามมาตรา ๘๓ แห่งพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตาม ความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒
๓	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ทุกขั้นตอน ทั้งกรณีเงินงบประมาณ และเงินบำรุง ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเงินงบประมาณอื่นในลักษณะเดียวกัน โดยให้มีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการ อื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด ตามวิธีการ ดังนี้ - <u>วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป</u> ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สี่ล้านบาทถ้วน)	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตาม ความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๓	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน (ต่อ)	- <u>วิธีคัดเลือก</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ง) และมาตรา ๘๑ วรรคหนึ่ง (๑) (๔) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) - <u>วิธีเฉพาะเจาะจง</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ข) (๓) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๓) (ก) (ข) (๓) และมาตรา ๘๒ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) (๕) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) - <u>วิธีประกวดแบบ</u> ตามมาตรา ๘๓ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)	- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒
๔	สาธารณสุขอำเภอ	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้างมอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอน ทั้งกรณีเงินงบประมาณ และเงินบำรุงของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเงินงบประมาณอื่นในลักษณะเดียวกัน โดยให้มีอำนาจในการอนุมัติ การอนุญาต และการดำเนินการอื่นใด ที่กำหนดให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดตามวิธีการ ดังนี้ - <u>วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป</u> ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) - <u>วิธีคัดเลือก</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ก) (ข) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ง) และมาตรา ๘๑ วรรคหนึ่ง (๑) (๔) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) - <u>วิธีเฉพาะเจาะจง</u> ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) (ข) (๓) มาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง (๓) (ก) (ข) (๓) และมาตรา ๘๒ วรรคหนึ่ง (๑) (๒) (๕) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

ก

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๔	สาธารณสุขอำเภอ (ต่อ)	- <u>วิธีประกวดแบบ</u> ตามมาตรา ๘๓ แห่งพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)	

กวิ ✓

ผนวก ค.
 แนนท้ายคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๔๐๔ /๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
 การมอบอำนาจให้นายอำเภอทุกอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่
 กรณีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเสด็จพระราชดำเนิน และต้อนรับประมุขต่างประเทศ

ที่	ผู้รับมอบอำนาจ	อำนาจที่มอบให้ปฏิบัติราชการแทน	ระเบียบ/กฎหมาย
๑	นายอำเภอทุกอำเภอ	การจัดซื้อจัดจ้างและการสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง มอบอำนาจการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง เฉพาะ กรณีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเสด็จพระราชดำเนิน และต้อนรับประมุขต่างประเทศ ทุกขั้นตอน โดยวิธี เฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) (๗) ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสน- บาทถ้วน) ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบ กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ ข้อบัญญัติหรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตาม ความในพระราชบัญญัตินี้ รวมถึงมติคณะรัฐมนตรี ที่เกี่ยวข้อง	- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ - กฎกระทรวง ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดใด ๆ ที่ออกตาม ความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

