

รายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียนและสถิติผู้ป่วย

ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙

เมื่อวันอังคารที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมงานบริหารโรงพยาบาลรามารามิบัติ ชั้น ๒ อาคารเรียนรวม

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์	มัศยาอานนท์	ประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทศพล	ลี้มพิจารณ์กิจ	กรรมการ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)
๓. อาจารย์ นายแพทย์พิทวัส	ลีลาพัฒนา	กรรมการ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
๔. อาจารย์ นายแพทย์ธเนศ	แก่นสาร	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)
๕. อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล	ตั้งกุลพาณิชย์	กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)
๖. อาจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล	วัฒนตรานนท์	กรรมการ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)
๗. อาจารย์ นายแพทย์รวี	เรืองกาญจน์เศรษฐ์	กรรมการ (ภาควิชารังสีวิทยา)
๘. นายจิระภัทร	สีแสงหน่อม	ประชุมแทน กรรมการ (ภาควิชาวิทยาศาสตร์
		สื่อความหมายและความผิดปกติการสื่อความหมาย)
๙. นางศศิธร	จันทร์สอาด	ประชุมแทน กรรมการ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
๑๐. พันตแพทย์ชนสิน	บุญทิวีคุณ	ประชุมแทน กรรมการ (งานพันตกรรม)
๑๑. นางวันทนา	วีระถาวร	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล
		ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์)
๑๒. นางสาวพิรุณ	ประสาทพันธ์	กรรมการ (งานบริหารการรักษายาบาล)
๑๓. นายภัทร	แพรภัทรประสิทธิ์	กรรมการ (งานบริหารโรงพยาบาล)
๑๔. นางธนวัน	ลือสุทธิวิบูลย์	เลขานุการ
๑๕. นางทิพย์วรรณ	หอมหวล	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ลาประชุม

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปารวี	ชีวะอิสระกุล	รองประธานคณะกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มณฑิธร	งดงามทิวีสุข	กรรมการ (ภาควิชาศัลยศาสตร์) (ลงตรวจ OPD)
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สัญญา	ภัทรราชัย	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
๔. อาจารย์ แพทย์หญิงภัศรา	จงขจรพงษ์	กรรมการ (ภาควิชาจักษุวิทยา) (ติดผ้าตัด)
๕. อาจารย์ นายแพทย์สมมาตร	บำรุงพีช	กรรมการ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุษณรสิม	อนุรัฐพันธ์	กรรมการ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์) (ติดสอนนศพ.)
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จำรูญ	ตั้งกิริติชัย	กรรมการ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)
๘. อาจารย์ แพทย์หญิงวัลภา	อานันท์ศฤกุล	กรรมการ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)
๙. อาจารย์ แพทย์หญิงปัญญาภรณ์	วาฬีประโคน	กรรมการ (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)
๑๐. นางสาวริกา	สมศรี	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามารามิบัติ)
๑๑. นางสาวนุจรี	สันติสำราญวิไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์)

38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75

๑๒. อาจารย์ นายแพทย์กิติพล	นาควิโรจน์	กรรมการ (ผู้แทนรองคณบดีฝ่ายนโยบายและ สารสนเทศ)
๑๖. นางสาวนงนุช	ประสิทธิ์วีไล	กรรมการ (ฝ่ายการพยาบาล สถาบันการแพทย์จักรี นฤปดินทร์)
๑๗. นางศิริลักษณ์	เกี่ยวข้อง	กรรมการ (ฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. อาจารย์นายแพทย์เอกฉัตร	ฉันทนาภัก	ภาควิชารังสีวิทยา
๒. นางสาวลักษณ์	สุขะวัฒน์นะ	ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
๓. นายพิทยา	สังข์แก้ว	หน่วยให้คำปรึกษาและส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางกานดา	กาญจนโพธิ์	ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
๕. คุณสุพัตรา	เขี้ยวหวาน	ภาควิชาอายุรศาสตร์
๖. นางสาวผกากรอง	โลเกศเสถียร	งานทันตกรรม
๗. นางสาวพรรณผกา	รัตนวรรณิ	ฝ่ายสารสนเทศ
๘. นายกิติภูมิ	ชัยสุวรรณ	ฝ่ายสารสนเทศ
๙. นางสาววาสนา	เข้าลาแสงคำ	งานเวชระเบียน
๑๐. นางสาววาสนา	โกสุมาลย์	งานเวชระเบียน
๑๑. นายกิตติพงษ์	ศรีมงคล	งานเวชระเบียน
๑๒. นายศักดา	สินสวัสดิ์	งานเวชระเบียน
๑๓. นายพลาดร	ภักดี	งานเวชระเบียน
๑๔. นางสาวสกุลรัตน์	ขุนสูงเนิน	งานเวชระเบียน
๑๕. นายอมรศักดิ์	นาควิสูทธิ	งานเวชระเบียน

สรุปวาระการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- ๑.๑ คำสั่ง เปลี่ยนแปลงกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
- ๑.๒ การให้บริการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงให้กับผู้ป่วยสิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการข้าราชการ
กรมบัญชีกลาง/กรุงเทพมหานคร ที่หอผู้ป่วย
- ๑.๓ สรุปผลการเยี่ยมสำรวจของสรพ. (Re-accreditation 4th) ระบบเวชระเบียน
- ๑.๔ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางการบันทึกเวชระเบียนและตรวจประเมินคุณภาพ
การบันทึกเวชระเบียน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

- ๓.๑ ขออนุญาต Print ภาพบัตรประชาชนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีความจำเป็น
- ๓.๒ ภาควิชารังสีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับย้ายผู้ป่วยกลับหลังการทำหัตถการ
สวนหลอดเลือดสมอง เพื่อสลายลิ่มเลือดอุดตัน (Thrombectomy) เข้าระบบ EMR

76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113

๓.๓ หน่วยให้คำปรึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ ขอนำแบบบันทึกการบำบัดเพื่อลด/เลิกบุหรี่
แบบกระชับ (Brief Intervention) เข้าระบบ EMR

๓.๔ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Pre-Post op.
Multidisciplinary Management for Eye Surgery เข้าระบบ EMR

๓.๕ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Ramathibodi Asthma Clinical Assessment
เข้าระบบ EMR

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ จำนวนหนังสือแสดงความยินยอมที่ลงชื่อไม่ครบ ที่งานบริหารโรงพยาบาลแจ้งไปยังภาควิชา

๔.๒ การนำหนังสือแสดงความยินยอมของงานทันตกรรม ที่อยู่ในระบบเอกสารนอกเวชระเบียน
ออกมาใช้

๔.๓ ความเป็นหน้าของระบบ Print offline

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๕ น.

นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ มัชยาอานนท์ ประธานคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย กล่าวเปิด
การประชุม และได้ดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ คำสั่ง เปลี่ยนแปลงกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
ประธาน แจ้งว่า ตามคำสั่งคณะฯ ที่ ๑๑๒๔/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙ เรื่อง
คำสั่ง เปลี่ยนแปลงกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว จาก อาจารย์ แพทย์หญิงกิริดา
ถิรวัฒนกุล เป็น อาจารย์ นายแพทย์ธเนศ แก่นสาร
ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ การให้บริการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงให้กับผู้ป่วยสิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการข้าราชการ
กรมบัญชีกลาง/กรุงเทพมหานคร ที่หอผู้ป่วยและหน่วยตรวจฉุกเฉิน

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน แจ้งว่า ตามที่งานเวชระเบียนได้เปิด
ให้บริการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงให้กับผู้ป่วยสิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการข้าราชการกรมบัญชีกลาง/กรุงเทพมหานคร และ
สิทธิสวัสดิการองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ที่หน่วยลงทะเบียน งานเวชระเบียน ชั้น ๑ อาคาร ๑ และชั้น ๑ ศูนย์การแพทย์
สมเด็จพระเทพรัตน์ ในวันราชการเปิดบริการเวลา ๐๗.๐๐-๑๔.๐๐ น. และคลินิกพิเศษวันเสาร์ อาคาร ๑ เปิดบริการเวลา
๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. และชั้น ๑ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ เปิดบริการเวลา ๐๗.๐๐-๑๖.๐๐ น. ยกเว้นวันอาทิตย์
และวันหยุดนักขัตฤกษ์ นั้น

เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย ที่มีสิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการข้าราชการ
กรมบัญชีกลาง/กรุงเทพมหานคร (ยกเว้นสิทธิสวัสดิการองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และ
ยังไม่ได้ลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงฯ ผู้ป่วยนอก และต้องการให้งานเวชระเบียนลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงให้กับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย
ขอให้เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยประสานงานมายังเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน หอผู้ป่วยอาคารหลัก ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ โทร.
๑๒๓๘, ๑๑๒๐ และหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ โทร. ๔๐๑๓, ๔๐๑๕ หลังจากการติดต่อมาแล้ว

116 งานเวชระเบียนจะจัดเตรียมเอกสารไปบริการลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงฯ ให้ผู้ป่วยที่หอบผู้ป่วย ภายในเวลา ๒ ชั่วโมง โดยเริ่ม
117 เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประธาน กล่าวเพิ่มเติมว่า ตามแนวทางปฏิบัติของกรมบัญชีกลาง เรื่อง การเบิกจ่ายเงินค่า
119 รักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ได้กำหนดให้ “ยากลับบ้าน” สถานพยาบาลต้อง
120 เบิกค่ายาแยกต่างหากในระบบเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอก กรณีที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เช่น เบาหวาน
121 ความดันโลหิตสูง ไชมันในเส้นเลือดสูง หัวใจ หรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ร่างกายกลับสู่ภาวะปกติ
122 เช่น กลุ่มยารักษาโรค ให้สถานพยาบาลเบิกค่ายาเฉพาะส่วนที่เกินกว่า ๒ สัปดาห์ขึ้นไป ถ้าผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาพยาบาล
123 กรมบัญชีกลาง ยังไม่ได้สมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก หรือสมัครเข้าร่วมโครงการ
124 เบิกจ่ายตรงฯ แล้ว แต่กรมบัญชีกลางยังไม่รับรองสิทธิ ผู้ป่วยต้องจ่ายเงินค่ายากลับบ้านและนำไปเสร็จรับเงินไปเบิกจาก
125 ต้นสังกัด ดังนั้น เพื่อประโยชน์สำหรับผู้ป่วยสิทธิกรมบัญชีกลางตามที่กล่าวมาแล้ว งานเวชระเบียนจึงได้อำนวยความ
126 สะดวกให้ผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่ต้องจ่ายเงินค่ายากลับบ้าน ถ้าหากผู้ป่วยลงทะเบียนเบิกจ่ายตรงฯ
127 ทันรอบการรับรองสิทธิ (วันที่ ๔ และ ๑๘ ของเดือน)

ที่ประชุมให้ความเห็นว่า การให้บริการเบิกจ่ายตรงฯ ที่หอบผู้ป่วย ให้รวมถึงผู้ป่วยที่หน่วยตรวจ
129 ฉุกฉินด้วย โดยขอให้ประสานงานหน่วยลงทะเบียน อาคารหลัก เบอร์โทร. ๑๒๓๘, ๑๑๒๐ และขอให้เจ้าหน้าที่หน่วยรับ
130 ผู้ป่วยในแจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วย เนื่องจากหน่วยรับผู้ป่วยในจะทราบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มา
131 นอนโรงพยาบาลอยู่แล้ว โดยขอให้ประสานงานมายังงานเวชระเบียนด้วย

คุณสายพิรุณ ประสาทพันธ์ รับไปดำเนินการแจ้งให้เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในเพื่อปฏิบัติต่อไป
133 ที่ประชุมรับทราบ

๑.๓ สรุปผลการเยี่ยมสำรวจของสรพ. (Re-accreditation 4th) ระบบเวชระเบียน

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน ได้กล่าวถึง การเยี่ยมสำรวจของสรพ.
137 (Re-accreditation 4th) ระบบเวชระเบียน โดย เกษัชกรหญิง วิชชณี พิตรากุล เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ เวลา
138 ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. Trace IM/MR/งานเวชระเบียน เวลา ๑๐.๐๐ น.-๑๑.๐๐ น. เสนอผลการดำเนินงานคณะกรรมการ
139 เวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย และสัมภาษณ์คณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ณ ห้อง ๘๑๐ อาคารเรียนและ
140 ปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จึงขอสรุปผลการเยี่ยมสำรวจฯ ดังนี้

การเข้าเยี่ยมพื้นที่งานเวชระเบียน จากข้อซักถามของเกษัชกรหญิง วิชชณี พิตรากุล

- ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมเข้ามาในประวัติผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของข้อมูลประวัติ

143 ผู้ป่วย (Patient Profile) ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพเวชระเบียน ซึ่งงานเวชระเบียนได้เพิ่มเติมข้อมูลการแพ้ยา
144 หมู่มเลือด ในใบแบบลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ และได้ขอให้ฝ่ายสารสนเทศปรับปรุงระบบ Patient Profile เพื่อให้มีข้อมูลที่เพิ่ม
145 ดังกล่าวทั้งแสดงในประวัติผู้ป่วยและมีข้อมูลในระบบ EMR ด้วย

- ระบบ IT ควรพัฒนาโปรแกรมการคัดกรองแพ้ยา ตั้งแต่การลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

147 ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการแพ้ยาไปยังหน่วยตรวจและห้องยา เพื่อป้องกันความเสี่ยงการแพ้ยาซ้ำ

- วิธีการการคัดกรองโรคของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยมาลงทะเบียนทำบัตรใหม่ และการแนะนำให้

149 ผู้ป่วยไปติดต่อยังหน่วยตรวจมีวิธีการคัดกรองอย่างไร เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ตรงจุดบริการ ตรงกับโรคที่เป็น

150 โดยเฉพาะโรคที่ต้องการความเร่งด่วนกับการคัดกรองแบบปกติ เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยและรักษาได้อย่างเร่งด่วน

151 ทันเวลา

- การอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการมีอะไรบ้าง ซึ่งงานเวชระเบียนมีการบริการ

ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ทางระบบ Online ผ่าน Website เพื่อลดความแออัดของพื้นที่การให้บริการลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

ลดค่าใช้จ่ายให้กับผู้ป่วย และผู้ป่วยสามารถนำเลขประจำตัวผู้ป่วยไปนัดตรวจได้ทันที รวมถึงการให้บริการรับรองสิทธิ

การรักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วยใหม่ที่มีหนังสือส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่นให้มาใช้สิทธิที่โรงพยาบาลรามธิบดี โดยไม่ต้องไป

ผ่านการรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ที่หน่วยสิทธิประโยชน์และผู้รับบริการ งานบริหารการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้ป่วย

ได้รับการบริการที่รวดเร็วขึ้น

- ปัญหาที่เกิดจากความเสี่ยงของเวชระเบียนมีการแก้ไขอย่างไร เมื่องานเวชระเบียนพบ

ปัญหาจะ Key IOR เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ และการร่วมการแก้ปัญหาดังกล่าว

- เวชระเบียนประเภทที่เป็นความเสี่ยงของงานเวชระเบียน เช่น เวชระเบียนผู้ป่วยเสียชีวิต

เวชระเบียนผู้ป่วยจิตเวช ควรกำหนดเป็นนโยบายให้ชัดเจน เพื่อหาแนวทางป้องกันความเสี่ยง

- ด้านสิ่งแวดล้อม มีเสี่ยงมีความเสี่ยงเรื่องอัคคีภัย และการสูญหายเวชระเบียนนัด

ล่วงหน้าที่ได้จัดเตรียมไว้ในรถเข็นเวชระเบียนเพื่อรอจัดส่งไปยังหน่วยตรวจ บริเวณที่จอดรถภายนอกห้องเก็บเวชระเบียน

ซึ่งปัจจุบันงานเวชระเบียนได้ลดขั้นตอนการจัดเตรียมเวชระเบียนนัดล่วงหน้าจาก ๒ วัน เหลือ ๑ วัน และนำรถเข็น

เวชระเบียนที่ได้จัดเตรียมเวชระเบียนนัดล่วงหน้าไว้ให้อยู่ภายในห้องเก็บเวชระเบียนแล้ว

- ได้มีการซ้อมแผนอัคคีภัยหรือไม่ เมื่อไร/อะไรคือสิ่งสำคัญของหน่วยงาน ซึ่ง

งานเวชระเบียนได้ซ้อมหนีไฟ ครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ และได้จัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมดับเพลิงขั้นต้น

เดือนสิงหาคม-กรกฎาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๘ รุ่น

- สัญลักษณ์การแพทย์ของผู้ป่วยในที่ติดอยู่ที่ปกด้านหน้าของเวชระเบียน เมื่อปก

เวชระเบียนชำรุด และได้เปลี่ยนปกเวชระเบียนใหม่แล้ว สัญลักษณ์นั้นจะหายไปหรือไม่ ถ้าปกเวชระเบียนชำรุดและได้

เปลี่ยนปกงานเวชระเบียนจะตัดสัญลักษณ์จากปกเวชระเบียนเก่า นำมาติดไว้ในปกเวชระเบียนเล่มใหม่ และถ้าเป็นผู้ป่วย

นอกที่มีการแพทย์จะมีสัญลักษณ์การแพทย์อยู่ที่ปกเวชระเบียนหรือไม่ มีการสื่อสารให้ทราบโดยทั่วกันอย่างไร

คณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย

ระบบบริหารเวชระเบียน

- การวางแผนและออกแบบระบบ

- การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล มีการกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูลอย่างไร

ความท้าทายเวชระเบียน

- เวชระเบียนจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งภายในและภายนอกนั้น

ควรคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลและสิทธิของผู้ป่วยด้วย เช่น การส่งข้อมูลทาง E-mail หรือ DVD

กระบวนการที่เกี่ยวข้องในระบบเวชระเบียน

- กระบวนการ Core Process เช่น การผลิต การใช้ข้อมูล การจัดเก็บและการทำลาย

และ Support Process เช่น การผลิต การจัดเก็บ การจัดส่ง กระบวนการของ IT การควบคุมคุณภาพ ความลับ ความ

ปลอดภัย การตรวจสอบคุณภาพ แผนรองรับ BCP ระบบล่ม และการทำลาย ซึ่งสามารถนำมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนา

187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219

ข้อเสนอแนะในเรื่องต่างๆ มีดังนี้

- โอกาสพัฒนาระบบ IT สามารถช่วยได้อย่างไร เช่น

- เป้าหมายความเสี่ยง
- ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
- การสรุปเวชระเบียนไม่ถูกต้อง หรืออื่นๆ จากระบบรายงาน

- ควบคุมทุก Process ที่มีความเสี่ยง กำหนดอย่างไรให้บรรลุและผลลัพธ์อย่างไร และ

นำความเสี่ยงที่สำคัญใน Process มาวิเคราะห์ ตาม PDCA เช่น

- กำหนด Process ที่จะดำเนินการ
- คำนึงถึงความต้องการของผู้รับผลงาน

- ระบบส่วนใดที่ต้องปรับปรุง และระบบใดที่ต้องเพิ่ม Process

- มีการจัดลำดับความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยก่อน การเงิน ฯลฯ

ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนของระบบ

เวชระเบียนเมื่อพบปัญหา

- การมองถึงความสัมพันธ์กันอย่างไรเมื่อพบปัญหา

● ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียนเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง เช่น Progress หรือบันทึกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ ให้แพทย์นำไปปรับปรุงแก้ไข ,Patient Profile เวชระเบียนรับไปแก้ไข, ระบบ EMR IT รับไปแก้ไข ผู้ตรวจเยี่ยมให้คำแนะนำ ดังนี้

- ระบบมีการประสาน 2 ระดับ

- แนวราบ สหสาขาวิชาชีพ แก้ไข

- แนวตั้ง ทีมนำ ผู้บริหาร ให้การสนับสนุน

- การพัฒนา/การแก้ไข/การปรับปรุง

- ควรมีการ Monitor แต่ละปัญหาและประเมินว่าลดลงหรือไม่ โดยดูจากข้อมูล

- ถ้าไม่ลดควรทำ PDCA ใหม่ เช่น

- การจัดทำแบบฟอร์ม ช่วยป้องกันความเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วย

- ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนมีการบันทึกครบถ้วนหรือไม่

- ใช้การสื่อสารแบบบูรณาการได้หรือไม่

- ทีมนำเฉพาะด้านการพัฒนาคุณภาพ บทบาทหน้าที่ของกรรมการเวชระเบียนและสิทธิ

ผู้ป่วยมีความต้องการให้ระบบเวชระเบียนเป็นอย่างไร

- ต้องกำหนดมาตรฐานที่เป็นนโยบายให้กับเวชระเบียนที่ชัดเจน

- Core Value ของคุณภาพคืออะไร ต้องการอะไร มีความเสี่ยงอะไรบ้าง แต่ละ Process ที่ถูกต้อง

คุณวันทนา วีระถาวร ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ผู้ตรวจเยี่ยมได้มีความเห็นเกี่ยวกับ การติดสัญลักษณ์การแพทย์ที่ปกเวชระเบียน ทำให้หน่วยตรวจที่ไม่ใช้เล่มเวชระเบียนไม่ทราบการแพทย์ เนื่องจากข้อมูลการแพทย์ยังไม่เชื่อมโยงไปที่ระบบ ทำให้เห็นว่าการป้องกันความเสี่ยงของการแพทย์ที่ยังไม่สอดคล้องกัน และยังให้ความเห็นเกี่ยวกับระบบ Access Control ที่ประตูชั้น B1 ซ้ำชุด ๑ ตัว ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการซ่อม นั้น ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสูญหายของเวชระเบียนได้

ประธาน กล่าวสรุปว่า คณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ และได้ช่วยกันเสนอความต้องการของผู้ใช้เวชระเบียน ผ่านคณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย ซึ่งบางเรื่องคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินไปบ้างแล้ว และยังคงดำเนินการต่อไป เช่น การกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน และยังมีเรื่องที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ส่วนเรื่องการบริหารความเสี่ยงจะต้องค้นหาเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ นำมาแก้ไขปัญหาโดยใช้ข้อมูลจาก IOR และมองปัญหาอุปสรรคไว้ล่วงหน้าเพื่อหาทางป้องกัน ซึ่งการเก็บข้อมูลจากรายงาน IOR ในระบบคุณภาพยังมีน้อยมาก ผู้ใช้บริการต้องแจ้งปัญหาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข ถ้างานเวชระเบียนไม่สามารถแก้ไขได้ให้นำเสนอมายังคณะกรรมการฯ เพื่อให้ช่วยกันพิจารณา และขอให้คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ นำสถิติจากรายงาน IOR ที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน จากงานคุ้มครองผู้รับบริการฯ รายงานต่อที่ประชุมทุก ๓ เดือน เพื่อให้เห็นปัญหาและการแก้ไขปัญหา

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการ

ที่ประชุมรับทราบ

๑.๔ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางการบันทึกเวชระเบียนและตรวจประเมินคุณภาพ

การบันทึกเวชระเบียน

ประธาน กล่าวว่า การอบรมแนวทางการบันทึกเวชระเบียนและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนจะจัดปีละ ๑ ครั้ง เพื่อเพิ่มเติมความรู้ใหม่ ๆ และให้ความรู้แก่แพทย์ที่ยังไม่เคยตรวจประเมินคุณภาพเวชระเบียน ซึ่งงานเวชระเบียนจะมีหนังสือแจ้งให้ทราบต่อไป

คุณสายพิรุณ ประสาทพันธ์ หัวหน้างานบริหารการรักษายาบาล แจ้งว่า งานเวชระเบียนร่วมกับงานบริหารการรักษายาบาล ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในแนวทางการบันทึกเวชระเบียน ให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับนโยบายคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยกำหนดจัดในวันศุกร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้อง ๗๑๔ ชั้น ๗ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี โดยมีกลุ่มเป้าหมาย

- คณะกรรมการเวชระเบียนและสิทธิผู้ป่วย
- คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
- อาจารย์แพทย์ผู้ทำหน้าที่ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของภาควิชา
- แพทย์สังกัดฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี และแพทย์สังกัดฝ่ายการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
- พยาบาลผู้ทำหน้าที่ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนทั้ง ๓ อาคาร

โดยวิทยากร แพทย์หญิงกฤติยา ศรีประเสริฐ ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพการบริการ สปสช. , แพทย์หญิงรัชนิศ พรวิภาวี ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพการบริการ สปสช. และคุณภัทรา อเนกวิทยากิจ หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพการบริการ สปสช.

259 ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๙
 260 ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ แล้ว ไม่มีการแก้ไข

261 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องนำเสนอ/สืบเนื่อง

262 ๓.๑ ขออนุญาต Print ภาพบัตรประชาชนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีความจำเป็น

263 อาจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล ตั้งกุลพาณิชย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้ขออนุญาต Print
 264 ภาพบัตรประชาชนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ไม่สามารถติดต่อญาติได้ และมีความจำเป็นต้องใช้
 265 ภาพบัตรประชาชนเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่น หรือจัดการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายตามสิทธิต่าง ๆ ก่อนจำหน่ายผู้ป่วย
 266 โดยจะจัดทำแบบฟอร์มขอ Print ภาพบัตรประชาชน พร้อมลงชื่อแพทย์ประจำหน่วยตรวจฉุกเฉิน แจ้งให้เจ้าหน้าที่
 267 เวชระเบียนที่ปฏิบัติงานที่หน่วยตรวจฉุกเฉิน Print ภาพบัตรประชาชนให้

268 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน ชี้แจงว่า สาเหตุที่เจ้าหน้าที่เวชระเบียนไม่
 269 Print ภาพบัตรประชาชนให้ได้นั้น เนื่องจากมีผู้ร้องเรียนไปยังกรมการปกครองว่า มีผู้นำข้อมูลประวัติของตนจาก
 270 ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรไปใช้ และขอให้กรมการปกครองตรวจสอบการใช้ข้อมูลประวัติบุคคลจากฐานข้อมูลทะเบียน
 271 ราษฎร ซึ่งมีบางรายที่กรมการปกครองได้แจ้งมายังงานเวชระเบียน เพื่อให้ตรวจสอบการนำข้อมูลประวัติบุคคลมาใช้
 272 ด้วยเหตุนี้ จึงได้กำชับเจ้าหน้าที่ให้ระมัดระวังในการใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร โดยขอให้ใช้ข้อมูลประวัติจาก
 273 ฐานข้อมูลทะเบียนฯ เฉพาะการลงทะเบียนทำบัตรใหม่ให้ผู้ป่วยเท่านั้น

274 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว มีความเห็นว่า เพื่อให้การบริการผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีความจำเป็นต้อง
 275 Print ภาพบัตรประชาชนสำหรับการส่งต่อผู้ป่วย หรือการจัดการค่าใช้จ่ายก่อนจำหน่ายผู้ป่วย จึงมีมติอนุญาตให้ Print
 276 ภาพบัตรประชาชนได้ โดยขอให้จัดทำแบบฟอร์มแจ้งวัตถุประสงค์ และลงลายมือแพทย์ ให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่
 277 ปฏิบัติงานที่หน่วยตรวจฉุกเฉิน Print ภาพบัตรประชาชนให้ และให้งานเวชระเบียนรวบรวมเก็บแบบฟอร์มขอ Print ไว้
 278 สำหรับเป็นข้อมูลตรวจสอบการใช้ข้อมูลจากฐานทะเบียนราษฎร เมื่อมีการร้องขอให้ตรวจสอบจากกรมการปกครอง

279 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ รับไปดำเนินการแจ้งให้เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนเพื่อปฏิบัติต่อไป
 280 ที่ประชุมรับทราบ
 281

282 ๓.๒ ภาควิชารังสีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับย้ายผู้ป่วยกลับหลังการทำหัตถการ
 283 สวนหลอดเลือดสมอง เพื่อสลایลิมเลือดอุดตัน (Thrombectomy) เข้าสู่ระบบ EMR

284 อาจารย์ นายแพทย์เอกฉัตร ฉันทนาภัก ภาควิชารังสีวิทยา ขอนำหนังสือแสดงความยินยอมรับ
 285 ย้ายผู้ป่วยกลับหลังการทำหัตถการสวนหลอดเลือดสมอง เพื่อสลایลิมเลือดอุดตัน (Thrombectomy) เข้าสู่ระบบ EMR ที่
 286 ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการปรับปรุงแก้ไข ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

287 ที่ประชุมรับทราบ
 288

289 ๓.๓ หน่วยให้คำปรึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ขอนำแบบบันทึกการบำบัดเพื่อลด/เลิกบุหรี่
 290 แบบกระชับ (Brief Intervention) เข้าสู่ระบบ EMR

291 คุณพิทยา สังข์แก้ว หน่วยให้คำปรึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ขอนำแบบบันทึกการบำบัดเพื่อ
 292 ลด/เลิกบุหรี่แบบกระชับ (Brief Intervention) เข้าสู่ระบบ EMR

293 ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ขอให้ปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำขึ้นระบบ EMR ดังนี้

- เพิ่มคำว่า “ครั้งที่.....”หลังคำว่า “Visit”

- เพิ่มคำว่า “Walk in”

- ข้อ ๖ ตัดข้อความที่ซ้ำออก คำว่า “นอนไม่หลับ”

- เพิ่ม Diagnosis ของแพทย์มาบันทึกไว้ในแบบฟอร์ม

ที่ประชุมรับทราบ

๓.๔ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำแบบฟอร์ม Pre-Post op.

Multidisciplinary Management for Eye Surgery เข้าสู่ระบบ EMR

คุณกานดา กาญจนโพธิ์ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ขอนำ

แบบฟอร์ม Pre-Post op. Multidisciplinary Management for Eye Surgery เข้าสู่ระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการแก้ไข ให้นำเข้าสู่ระบบ EMR ได้

ที่ประชุมรับทราบ

๓.๕ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Ramathibodi Asthma Clinical Assessment

เข้าสู่ระบบ EMR

คุณสุพัตรา เขียวหวาน ภาควิชาอายุรศาสตร์ ขอนำแบบฟอร์ม Ramathibodi Asthma

Clinical Assessment เข้าสู่ระบบ EMR

ที่ประชุมพิจารณาแล้ว ไม่มีการปรับปรุงแก้ไข ให้นำเข้า EMR ได้

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ จำนวนหนังสือแสดงความยินยอมที่ลงชื่อไม่ครบ ที่งานบริหารโรงพยาบาลแจ้งไปยัง

ภาควิชา

คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ หัวหน้างานเวชระเบียน รายงานจำนวนหนังสือแสดงความยินยอม

ที่ลงชื่อไม่ครบ ที่งานบริหารโรงพยาบาลแจ้งไปยังภาควิชา ให้ช่วยย้ำเตือนแพทย์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙-๒๑ ตุลาคม

๒๕๕๙ ดังนี้

หนังสือแสดงความยินยอมที่ลงชื่อไม่ครบ ที่งานบริหารโรงพยาบาลรามาริบัติ ได้แจ้งให้ภาควิชาฯ ย้ำเตือนแพทย์ ตั้งแต่เดือน ก.ค.- 21 ต.ค. 59

ภาควิชา	จำนวนเล่ม ที่ส่งเคลม	จำนวนเล่ม ที่ลงชื่อไม่ครบ	หนังสือแสดงความยินยอม				สิ่งที่ขาด				
			ฟอร์ม ก.	ฟอร์ม ข.	ฟอร์ม ข.3	รวม	ผู้ป่วย	แพทย์	พยานฝ่ายผู้ป่วย	พยายฝ่ายเจ้าหน้าที่	รวม
ศัลยศาสตร์	20 ราย	4 ราย (20 %)	3	8		11		1	11	11	23
อายุรศาสตร์	26 ราย	8 ราย (30.77 %)	2	14	1	17	3	3	13	13	32
รังสีวิทยา	2 ราย	2 ราย (100%)		2		2			2	2	4
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	7 ราย	2 ราย (28.57%)	2	2		4	2		4	4	10
จักษุวิทยา	3 ราย	2 ราย (66.67%)		3		3		2	2	2	6

คุณวันทนา วีระถาวร ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ กล่าวว่า หนังสือ

แสดงความยินยอมที่ลงชื่อไม่ครบนั้น ได้ย้ำเตือนให้พยาบาลรับทราบไปแล้ว การลงชื่อเกิดจากแพทย์นัดผู้ป่วยจากภายนอก

331 มา Admit หรือมีการส่งกล้อง ไม่ได้ลงชื่อที่หน่วยตรวจก่อน เมื่อไปส่งกล้อง เจ้าหน้าที่ไม่ได้ตรวจสอบการลงชื่ออีกครั้ง
 332 ที่ประชุมจึงขอให้เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยใน ช่วยตรวจสอบความครบถ้วนในการลงชื่อก่อน
 333 Admit ผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยไม่ยอมไม่ลงชื่อ ขาดพยาน ขาดแพทย์ ให้เขียนบันทึกให้ Ward ติดตามให้ลงชื่อให้ครบถ้วนในส่วน
 334 ที่ยังขาดด้วย ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถลงชื่อได้ ให้ประทับลายนิ้วมือแทน และระบุนิ้วที่ใช้ให้ชัดเจนด้วย

335 คุณสายพิรุณ ประสาทพันธุ์ หัวหน้างานบริหารการรักษาพยาบาล รับไปดำเนินการแจ้งให้
 336 เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยใน เพื่อปฏิบัติต่อไป
 337 ที่ประชุมรับทราบ

339 ๔.๒ การนำหนังสือแสดงความยินยอมของงานทันตกรรม ที่อยู่ในระบบเอกสารนอก

340 เวชระเบียนออกมาใช้

341 ทันตแพทย์ธนสิน บุญทวีคุณ และคุณผกากรอง โลกเศเสถียร งานทันตกรรม ได้สอบถาม
 342 การนำหนังสือแสดงความยินยอมรับการรักษา ผ่าตัด และหัตถการ (ข. ๑) ของงานทันตกรรม ที่ต้องพิมพ์ออกจากระบบ
 343 เอกสารนอกเวชระเบียนออกมาใช้

344 คุณธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์ แนะนำให้ Set up Print หนังสือแสดงความยินยอมฯ ที่มีอยู่ใน
 345 ระบบเอกสารกลาง มาไว้ที่หน้าจอ Print เอกสาร จะสามารถนำเอกสารดังกล่าวออกมาใช้งานได้

346 ประธาน กล่าวเพิ่มเติมว่า เอกสารนอกเวชระเบียน หมายถึง เอกสารที่ไม่จัดเก็บใน
 347 เวชระเบียน เป็นเอกสารที่หน่วยงานพิมพ์ใช้ชั่วคราว เช่น เอกสารบันทึกเหตุการณ์ไต่สวน และ Scan เอกสารเก็บไว้ได้
 348 สืบค้นได้ ปัจจุบันฝ่ายสารสนเทศยังไม่สามารถปิดระบบ Print เอกสารระบบเก่าตามที่วางแผนไว้ได้ เนื่องจากมีเอกสารที่
 349 ต้องพิมพ์ใช้ที่หอผู้ป่วยอยู่ จึงขอให้ฝ่ายสารสนเทศ จัดทำข้อมูลการใช้งานระบบ Print เอกสารระบบเก่า และระบบ Print
 350 ใหม่ของหน่วยตรวจต่าง ๆ เพื่อให้เห็นว่า ยังมีหน่วยตรวจใดบ้างที่ยังไม่ใช้ระบบ Print ใหม่

351 คุณพรรณผกา รัตนวรรณีย์ ฝ่ายสารสนเทศ รับไปดำเนินการ
 352 ที่ประชุมรับทราบ

354 ๔.๓ ความคืบหน้าของระบบ Print offline

355 คุณพรรณผกา รัตนวรรณีย์ ฝ่ายสารสนเทศ ได้แจ้งความคืบหน้าของระบบ Print offline เพื่อ
 356 ใช้ Print เอกสารออกมาใช้เพื่อรองรับระบบล่ม มีแผนจะนำมาใช้ปลายปีนี้ โดยเพิ่มไอคอนให้สามารถเลือกใช้เอกสารไว้ที่
 357 หน้าจอ Print เอกสารระบบใหม่ ทำให้สะดวกในการ Print เอกสารโดยไม่ต้องเปลี่ยนหน้าจอ ขณะนี้ได้นำเอกสารออกมา
 358 จากระบบให้งานเวชระเบียนยืนยันการใช้งานก่อน และขอปรึกษาที่ประชุมว่า เอกสารบางส่วนที่ห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ใช้
 359 ยังไม่สามารถติดต่อหน่วยปฏิบัติการได้ ฝ่ายสารสนเทศจะลงระบบให้ทุกเครื่องที่มี Printer หรือกำหนด Password กลาง
 360 ให้ Install โดยผู้ใช้งาน

361 ประธาน ขอให้เรื่องนี้ไปประชุมกับผู้เกี่ยวข้องโดยตรงเพื่อหาข้อยุติต่อไป
 362 ที่ประชุมรับทราบ

363 เลิกประชุมเวลา ๑๕.๕๕ น.

นางทิพวรรณ หอมหวล

จดรายงานการประชุม

นางธนวัน ลือสุทธิวิบูลย์

ตรวจแก้รายงานการประชุม