



ประกาศโรงพยาบาลแม่วงก์

เรื่อง มาตรการควบคุมและบริหารจัดการการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง โรงพยาบาลแม่วงก์

จากสถานการณ์ความไม่สงบในภูมิภาคตะวันออกกลางที่ส่งผลให้ราคาน้ำมันเชื้อเพลิงมีความผันผวนและปรับตัวสูงขึ้น โรงพยาบาลแม่วงก์จึงกำหนดให้ทุกหน่วยงานถือปฏิบัติตามมาตรการลดการใช้พลังงานอย่างเคร่งครัด ตามนัยหนังสือกระทรวงพลังงาน ด่วนที่สุด ที่ พน ๐๕๐๒/๐๓๖ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๙ และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ (เรื่อง มาตรการลดการใช้พลังงานในหน่วยงานภาครัฐ) โดยมุ่งเน้นการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง อย่างคุ้มค่า จำเป็น และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้ ให้มีการกำกับติดตามการใช้น้ำมันอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง โรงพยาบาลแม่วงก์จึงกำหนดมาตรการควบคุมและบริหารจัดการการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ ๑ ด้านบริหารจัดการน้ำมันเชื้อเพลิงและยานพาหนะ

มุ่งเน้นการควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงให้เป็นไปอย่างคุ้มค่าและจำเป็น โดยกำหนดให้ใช้ยานพาหนะเฉพาะภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานโดยตรง มีการวางแผนเส้นทางล่วงหน้า ลดการใช้รถซ้ำซ้อน และกำกับดูแลการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ประเด็นที่ ๒ ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

มุ่งรักษาความต่อเนื่องและคุณภาพของการให้บริการ โดยจัดสรรการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงให้เพียงพอต่อภารกิจสำคัญ เช่น การรับ-ส่งผู้ป่วย การบริการฉุกเฉิน และการส่งต่อผู้ป่วย พร้อมทั้งลดภารกิจที่ไม่จำเป็น และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี เช่น Telemedicine เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและประชาชน

ทั้งนี้ เป็นไปตามมาตรการที่กำหนดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๙

(นายธีรสุทธิ ปิตวิบลเสถียร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์

มาตรการควบคุมและบริหารจัดการการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง โรงพยาบาลแม่วงก์
แนบท้ายประกาศโรงพยาบาลแม่วงก์ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๙

ประเด็นที่ ๑ ด้านบริหารจัดการน้ำมันเชื้อเพลิงและยานพาหนะ ได้กำหนดไว้ ๒ ข้อ ดังนี้

๑.๑ แนวทางการเติมน้ำมันเชื้อเพลิงของโรงพยาบาลแม่วงก์

โรงพยาบาลแม่วงก์กำหนดสถานีบริการน้ำมันที่สามารถใช้บริการได้ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่
ปตท. ลาดยาว และปตท. หนองกระทุ่ม เวลาให้บริการ ๐๖.๐๐ – ๑๘.๐๐ น.

หลักเกณฑ์การเติมน้ำมันเชื้อเพลิง

๑. รถรับ-ส่ง/ส่งต่อผู้ป่วย สามารถเติมน้ำมันได้ตามปกติ

๒. รถใช้ในการประชุม/ราชการทั่วไป จำกัดวงเงินการเติมน้ำมัน ไม่เกิน ๕๐๐ บาท/คัน/วัน/ครั้ง

๓. น้ำมันสำหรับเครื่องปั่นไฟ (Generator) จำกัดใส่ภาชนะสำรองไม่เกิน ๒๐๐ ลิตร แนบหนังสือ
ความจำเป็นทุกครั้ง

๔. เอกสารประกอบการเติมน้ำมัน ทุกครั้งที่เติมน้ำมัน ต้องมีใบสั่งซื้อ และต้องมีลายมือชื่อผู้มีอำนาจ
อนุมัติอย่างถูกต้อง

๑.๒ แนวทางการบริหารยานพาหนะ

๑. การใช้รถรับ-ส่งผู้ป่วย สามารถดำเนินการได้ตามปกติ ตามภารกิจของโรงพยาบาล

๒. การใช้รถเพื่อเข้าร่วมประชุมภายในจังหวัด กลุ่มงานบริหารทั่วไปเป็นผู้จัดรถให้ตามความเหมาะสม
กรณีมีหลายหน่วยงานขอใช้รถในวันเดียวกัน ให้จัด “ไปพร้อมกัน” เพื่อลดการใช้รถซ้ำซ้อน หากเวลาประชุมใกล้เคียง
กัน ให้ยึดเวลาออกรถรอบเช้าเป็นหลัก (เช่น ออกรถ ๐๗.๐๐ น.) กรณีมีการขอใช้รถทั้งช่วงเช้าและช่วงบ่าย ให้รวมเป็น
การเดินทางรอบเช้า

๓. การใช้รถเพื่อออกหน่วย/ออกหมู่บ้าน (ในเขตอำเภอแม่วงก์) กลุ่มงานบริหารทั่วไป จัดรถให้ตาม
คำขอหากมีหลายหน่วยงานขอใช้รถ ให้ “รวมเดินทางร่วมกัน” กรณีมีทั้งรอบเช้าและบ่าย ให้รวมเป็นรอบเช้า

๔. การใช้รถในภารกิจของกลุ่มงานบริหารทั่วไป เช่น การจ่ายเช็ค จัดซื้อ หรือส่งซ่อมภายนอก
ให้ “รวมไปกับรถที่เดินทางไปประชุมในจังหวัด” เพื่อลดการใช้รถ

๕. การส่งสิ่งส่งตรวจ (Lab) หากมีรถเดินทางไปจังหวัด (ส่งผู้ป่วย/ประชุม) พนักงานขับรถต้อง
ประสานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ทุกครั้ง หากมี Lab ให้ดำเนินการนำส่งไปพร้อมกัน

ประเด็นที่ ๒ ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ตามแนวทางกลุ่มงานต่าง ๆ ดังนี้

๑. กลุ่มงานการพยาบาล

๑.๑ ให้กำหนดช่วงเวลาที่ยานพาหนะฉุกเฉิน Ambulance ออกเดินทาง ส่งตัวผู้ป่วยกรณีที่ไม่ฉุกเฉิน
เช่น ทำ CT-SCAN ส่งตรวจผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลต่างๆ ในช่วงเวรเช้า เวลา ๑๑.๐๐ น. รวมเดินทางพร้อม
กันประมาณ ๑-๓ คน (ถ้าผู้ป่วยอาการทั่วไปปกติไม่มีภาวะเสี่ยงต่างๆ ให้ผู้ป่วยเดินทางไปเอง)

๑.๒ การรับผู้ป่วยกลับ ดำเนินการวันละครั้งช่วงบ่าย และประสานงานตามระบบ

๑.๓ ออก EMS กรณีเฉพาะฉุกเฉิน และพิจารณาออกรถสวนกับรถหน่วยงานในพื้นที่ เช่น แจ่งกู๊ชีพ
ประจำตำบล

๑.๔ ส่งตรวจเลือด และการขอเลือดให้ไปพร้อมกับรถพยาบาลฉุกเฉิน Ambulance ยกเว้นกรณีส่ง
เลือดฉุกเฉิน หรือขอเลือดฉุกเฉินธนาคารเลือด

๑.๕ การประชุม ต่างๆ เน้นการประชุม ระบบ on line

๑.๖ ประสานงานศูนย์บริการปั้มน้ำมันตรวจเช็คการก่อก่อนการเข้าเติมการมีน้ำมันเต็มหรือไม่เนื่องจาก
การรอคิวบริการอาจสิ้นเปลืองน้ำมันมากขึ้น

๑.๗ ให้รถที่มีอายุการใช้งาน หรือประวัติการใช้น้ำมันต่อเที่ยวในปริมาณที่เหมาะสมมีอัตราสิ้นเปลืองน้ำมันให้ลดการใช้งาน ยกเว้น กรณีรถไม่เพียงพอ

๑.๘ จำกัดเส้นทางเดินรถเฉพาะเส้นทางที่กำหนดเท่านั้น

๑.๙ ผู้ป่วย refer ถ้าสามารถไปคันเดียวกันได้ให้รวมกันไป

๑.๑๐ งดการประชุมต่างจังหวัด และเน้นเป็นการประชุมแบบออนไลน์เป็นอันดับแรก

๒. กลุ่มงานทันตกรรม

๒.๑ ทบทวนการออกหน่วย โดยเน้นพื้นที่ที่จำเป็นจริงๆ หรือปรับแผนให้เป็นแบบกลุ่ม เช่น รวมโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ใกล้ๆ กันไว้ในการเดินทางรอบเดียว หรือหากจะออกให้ดูวันที่มีหน่วยอื่นออกไปบริเวณใกล้เคียงด้วย เพื่อลดการวิ่งเปล่า

๒.๒ วัสดุทันตกรรม ให้ส่งมาสำรองให้พอใช้ ส่งเป็นล็อตใหญ่ขึ้น เพื่อลดจำนวนรอบรถขนส่ง เพื่อสถานการณ์รุนแรงจนส่งไม่สามารถจัดส่งพัสดุได้

๒.๓ อบรม/ประชุม เน้นไปที่ออนไลน์ ซึ่ง สสจ.ปรับการนิเทศโรงพยาบาลเป็นออนไลน์แล้ว

๒.๔ เคสจาก รพ.สต. / อสม. หากต้องการส่งเคสมาที่รพ. อาจให้ถ่ายภาพช่องปาก/เคสนั้นๆ ส่งให้ทันตแพทย์ดูก่อนเบื้องต้น

๓. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

๓.๑ วางแผนสำรองยาจำเป็น โดยขออัตราสำรอง ๓ เดือน

๓.๒ ประสานงานวางแผนขอยืมยา รพ. ช่างเคียง ได้แก่ รพ. ลาดยาว รพ.ชุมตาบง รพ.บรรพตพิสัย

๓.๓ กรณีไม่สามารถจัดหาได้ จัดหาในกลุ่การรักษาเดียวกันและแจ้งแพทย์ ปรับเปลี่ยนยา

๓.๔ วางแผนขอรับสนับสนุนยา รพ. สวรรค์ประชารักษ์ ล่วงหน้าเท่าที่จำเป็น

๓.๕ การขอใช้รถยนต์ราชการออกพื้นที่ เพื่อตรวจร้านค้าชำ หรือ สถานประกอบการ เท่าที่เหมาะสม

๔. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๑.ด้านการส่งส่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการภายนอก (รัฐบาล)

๑.๑ การกำหนดสิ่งส่งตรวจเร่งด่วน

กำหนดให้สิ่งส่งตรวจเร่งด่วน หมายถึง กรณีดังต่อไปนี้

๑.๑.๑ สิ่งส่งตรวจที่มีข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการเก็บรักษา ไม่สามารถเก็บไว้ได้นาน จำเป็นต้องนำส่งอย่างเร่งด่วน

๑.๑.๒ กรณีที่แพทย์มีความประสงค์ขอผลตรวจโดยเร่งด่วน เนื่องจากมีผลต่อการวินิจฉัย การตัดสินใจในการรักษาหรือความปลอดภัยของผู้ป่วย ทั้งนี้ ให้ดำเนินการจัดส่งนอกเหนือจากรอบปกติได้ตามความจำเป็น

๑.๒ การบริหารจัดการรอบการส่งตรวจ

- รอบการส่งตรวจ (เดิม)

ดำเนินการประสานงานกับพนักงานขับรถของโรงพยาบาลในการจัดสรรรอบรถ สำหรับการส่งส่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการภายนอกตามความเหมาะสม

แนวทางการให้บริการรับส่งต่อ เพื่อลดการใช้พลังงาน (น้ำมันเชื้อเพลิง)

คือ กำหนดให้มีการแยกประเภทสิ่งส่งตรวจ “เร่งด่วน/ไม่เร่งด่วน” เพื่อพิจารณาการส่งตรวจตามระดับความจำเป็น โดยไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการตรวจวิเคราะห์

ทั้งนี้ ต้องมีการเตรียมความพร้อมของสิ่งส่งตรวจให้เป็นไปตามมาตรฐาน สามารถคงคุณภาพได้ในระหว่างรอการนำส่ง รวมถึงไม่ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการรายงานผล และการนำผลไปใช้ในการรักษาของแพทย์

ปัจจุบันดำเนินการปรับรอบการส่งตรวจ โดยพิจารณาตามประเภท “เร่งด่วน/ไม่เร่งด่วน”

๑.๒.๑ สิ่งส่งตรวจเร่งด่วน

- หากมีสิ่งส่งตรวจเร่งด่วนหลายรายการในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ให้พิจารณารวบรวมจัดส่งในทีเดียวกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการขนส่ง และลดจำนวนเที่ยวรถ โดยยังคงไม่ส่งผลกระทบต่อความเร่งด่วนในการให้บริการผู้ป่วย

๑.๒.๒ สิ่งส่งตรวจไม่เร่งด่วน

- รวบรวมสิ่งส่งตรวจให้ครบตามรอบก่อนจัดส่ง เพื่อลดจำนวนเที่ยวรถและเพิ่มประสิทธิภาพในการขนส่ง เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของสิ่งส่งตรวจ และเอกสารที่เกี่ยวข้องทุกครั้งก่อนจัดส่ง รวมทั้ง ต้องอธิบายเกี่ยวกับชนิดสิ่งส่งตรวจ สถานที่ในการนำส่งสิ่งส่งตรวจ และเอกสารนำส่ง กับพนักงานขับรถของโรงพยาบาลอย่างชัดเจนทุกครั้ง เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการดำเนินงาน ที่อาจส่งผลให้ต้องแก้ไข ซึ่งก่อให้เกิดความล่าช้า และเพิ่มจำนวนเที่ยวรถการขนส่งโดยไม่จำเป็น

ทั้งนี้ แนวทางดังกล่าว ทางห้องปฏิบัติการจะพิจารณาปรับใช้ให้เหมาะสม ภายใต้เงื่อนไขที่ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งส่งตรวจ และการให้บริการผู้ป่วย

๒.ด้านการส่งต่อสิ่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการภายนอก(เอกชน)

๒.๑ การกำหนดสิ่งส่งตรวจเร่งด่วน

กำหนดให้สิ่งส่งตรวจเร่งด่วน หมายถึง กรณีดังต่อไปนี้

๒.๑.๑ สิ่งส่งตรวจที่มีข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการเก็บรักษา ไม่สามารถเก็บไว้ได้นานจำเป็นต้องนำส่งอย่างเร่งด่วน

๒.๑.๒ กรณีที่แพทย์มีความประสงค์ขอผลตรวจโดยเร่งด่วน เนื่องจากมีผลต่อการวินิจฉัย การตัดสินใจในการรักษา หรือความปลอดภัยของผู้ป่วย ทั้งนี้ ให้ดำเนินการจัดส่งนอกเหนือจากรอบปกติได้ตามความจำเป็น

๒.๒ การบริหารจัดการรอบการส่งตรวจ

- รอบการส่งตรวจ (ปัจจุบัน)

กำหนด ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการภายนอกเอกชน เข้ารับสิ่งส่งตรวจ ๖ วันต่อสัปดาห์ในทุกวันจันทร์ ถึงวันเสาร์ (ยกเว้นวันอาทิตย์) เวลาประมาณ ๐๖.๓๐ น.

แนวทางการให้บริการรับส่งต่อเพื่อลดการใช้พลังงาน (น้ำมันเชื้อเพลิง)

คือ ดำเนินการปรับรอบการส่งตรวจ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ทั้งนี้ ต้องมีการเตรียมความพร้อมของสิ่งส่งตรวจให้เป็นไปตามมาตรฐาน สามารถคงคุณภาพได้ในระหว่างรอการนำส่ง รวมถึงไม่ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการรายงานผล และการนำผลไปใช้ในการรักษาของแพทย์

- รอบการส่งตรวจ (ในอนาคต)

กำหนด ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการภายนอกเอกชน เข้ารับสิ่งส่งตรวจ ๓ วันต่อสัปดาห์ ในทุกวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ เวลาประมาณ ๐๖.๓๐ น.

ทั้งนี้ แนวทางการปรับรอบการรับ-ส่งสิ่งส่งตรวจดังกล่าว ขึ้นอยู่กับการแจ้งกำหนดจากบริษัทผู้ให้บริการภายนอกเป็นหลัก โดยทางห้องปฏิบัติการจะพิจารณาปรับใช้ให้เหมาะสม ภายใต้เงื่อนไขที่ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งส่งตรวจ และการให้บริการผู้ป่วย

๓.ด้านการเบิกโลหิตสำหรับเก็บสำรอง จากภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๘ จังหวัดนครสวรรค์

แนวทางการเบิกโลหิตสำหรับเก็บสำรอง เพื่อลดการใช้พลังงาน(น้ำมันเชื้อเพลิง) คือ

๓.๑ การสำรองโลหิต (ชนิด LPRC) ในคลัง ตามปริมาณที่กำหนดไว้ กรณีปริมาณโลหิต (ชนิด LPRC) คงคลังต่ำกว่าระดับที่กำหนด จะดำเนินการเบิกโลหิต (ชนิด LPRC) เพิ่มเติมตามความจำเป็น โดยพิจารณารวบรวมรายการเบิกโลหิตแต่ละหมู่ให้เหมาะสม

๓.๒ ดำเนินการรับโลหิตตามรอบที่กำหนด โดยสามารถพิจารณารับโลหิต โดยใช้รอบรถเดียวกับ การส่งสิ่งส่งตรวจ

ทั้งนี้ แนวทางการเบิกโลหิต (ชนิด LPRC) สำหรับเก็บสำรอง รวมทั้ง กรณีที่แพทย์มีความประสงค์ ต้องการใช้โลหิตชนิดอื่นๆ นอกเหนือจาก ชนิด LPRC จะคำนึงถึงความเพียงพอ และความพร้อมในการให้บริการผู้ป่วย เป็นสำคัญ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วย

๔.ด้านการบริหารจัดการวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

แนวทางการบริหารจัดการวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อลดการใช้พลังงาน(น้ำมันเชื้อเพลิง) คือ

๔.๑ การกำหนดระดับคงคลัง ของวัสดุแต่ละรายการ โดยอ้างอิงจากปริมาณการใช้งานย้อนหลัง เพื่อให้มีปริมาณเพียงพอ ลดความจำเป็นในการสั่งซื้อแบบเร่งด่วน และลดจำนวนครั้งในการจัดส่ง

๔.๒ การวางแผนการสั่งซื้อ กำหนดรอบการสั่งซื้อ เดือนละ ๑ ครั้ง โดยรวบรวมรายการสั่งซื้อหลาย รายการให้จัดส่งในครั้งเดียว เพื่อลดความถี่ในการขนส่ง หลีกเลี่ยงการสั่งซื้อจำนวนน้อยหลายครั้ง ซึ่งทำให้เกิดการ ขนส่งหลายเที่ยว

๔.๓ การบริหารจัดการกรณีเร่งด่วน กำหนดเกณฑ์ “การสั่งซื้อเร่งด่วน” เฉพาะกรณีจำเป็นจริง เช่น ของขาดสต็อกที่มีผลต่อการให้บริการผู้ป่วย ลดการสั่งซื้อเร่งด่วนที่ไม่จำเป็น

๔.๔ การประสานงานกับบริษัทผู้จำหน่าย ในการกำหนดรอบการจัดส่งที่เหมาะสม โดยพิจารณาให้ จัดส่งตามรอบที่กำหนด

ทั้งนี้ แนวทางดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดจำนวนเที่ยวการขนส่งจากบริษัทผู้จำหน่าย ซึ่งช่วยลด การใช้พลังงาน (น้ำมันเชื้อเพลิง) และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยไม่ส่งผล กระทบต่อคุณภาพการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ

๕. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๕.๑ การใช้รถราชการเพื่อออกให้บริการแพทย์แผนไทยในชุมชนเดือนละ ๑ ครั้งทุกวันพฤหัสบดีที่ ๒ ของ เดือน จากเดิมให้บริการในชุมชนทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. และเพิ่มบริการพอกยาลดปวดเข่าทุกวัน จันทร์-พฤหัสบดี ที่แผนกผู้ป่วยนอก เวลา ๐๘.๔๕ - ๐๙.๔๕ น. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและยา สมุนไพร

๕.๒ การเข้าร่วมประชุมผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๕.๓ การเดินทางเยี่ยมบ้านผู้ป่วยร่วมกันกับหลายๆวิชาชีพ

๖. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

๖.๑ วางแผนการเยี่ยมบ้าน การจัดบริการคัดกรองโรคในชุมชน ให้สามารถดำเนินการไปพร้อมกันๆ หลายๆงาน

๖.๒ ส่งเสริมให้ญาติ/Care Giver มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยในชุมชนเบื้องต้น เช่น การทำแผล กดทับขนาดเล็ก เพื่อลดใช้รถยนต์เดินทาง ไปทำแผลที่บ้านผู้ป่วย

๖.๓ การประชุมหากผู้จัดมีประชุมออนไลน์ ให้เจ้าหน้าที่ประชุมแบบออนไลน์แทน

๖.๔ กรณีครบเยี่ยมผู้ป่วยอาการคงที่แล้วในชุมชน เลือกใช้วิธีเยี่ยมออนไลน์ก่อน เพื่อประเมินว่า จำเป็นต้องลงเยี่ยมที่บ้านหรือไม่

๗. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

๗.๑ การให้บริการ เพิ่มระบบ Telemedicine ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีอาการคงที่ ไม่มี แนวโน้มความรุนแรง เพื่อลดการเดินทางที่ไม่จำเป็น

๗.๒ พิจารณาความเหมาะสมและความจำเป็นในการใช้รถราชการเดินทางไปเป็นวิทยากร

๘. กลุ่มงานรังสีวิทยา

๘.๑ Telemedicine/ประชุมออนไลน์ ลดการเดินทางไปราชการโดยใช้ระบบการประชุมผ่านจอภาพ (Video Conference) หรือการให้บริการผู้ป่วยทางไกล (Telemedicine)

๙. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู แนวทางการจัดบริการนอกหน่วย ดังนี้

การให้บริการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย (ในสถานการณ์ปกติ)	การให้บริการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย (เพื่อช่วยลดใช้พลังงาน)	การให้บริการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย (ในสถานการณ์วิกฤต)
- จัดบริการ ๒ วัน/สัปดาห์ ให้บริการในทุกวัน พุธ- พฤหัส - หากตรงวันหยุด/ติดภารกิจ ออกเยี่ยมชดเชยวันอื่นแทน	- จัดบริการ ๒ วัน/สัปดาห์ ให้บริการในทุกวัน พุธ- พฤหัส - หากตรงวันหยุด/ติดภารกิจ ให้งดออก ไม่ต้องชดเชย	- จัดบริการ ๑ วัน/สัปดาห์ หรือ พิจารณางดการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย จนกว่าสถานการณ์ดีขึ้น - หากตรงวันหยุด/ติดภารกิจ ให้งดออก ไม่ต้องชดเชย
- จำนวนการเยี่ยม ๕ เคส/วัน (ผู้ป่วย IMC + ผู้พิการ) - เวลาในการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย ๔๕ นาที/ราย	- เพิ่มจำนวนการเยี่ยม ๕-๗ เคส/วัน (ผู้ป่วย IMC + ผู้พิการ) - ลดเวลาในการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย ๓๐ นาที/ราย	- เพิ่มจำนวนการเยี่ยม ๗-๘ เคส/วัน (เน้นผู้ป่วย IMC เป็นหลัก) - ลดเวลาในการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย ๒๐ นาที/ราย
- การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย IMC ๒ ครั้ง/เดือน	- ลดการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย IMC ๑ ครั้ง/เดือน - เพิ่มการติดตามแบบ OPD Case ในหน่วยบริการหากผู้ป่วยสามารถมาได้	- ลดการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย IMC ๑ ครั้ง/เดือน - เพิ่มการติดตามแบบ OPD Case ในหน่วยบริการหากผู้ป่วยสามารถมาได้
- การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ๑-๒ ครั้ง/เดือน	- ลดการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ๑ ครั้ง/เดือน	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ในทุก ๑ เดือน ๓ เดือน ๖ เดือน หรือ ใช้การติดตามทางโทรศัพท์