

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗


วันพุธที่ ๓๑ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันพุธที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้เวลา (นาที)
ก่อน ประชุม	๑. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณเชิดชูเกียรติหน่วยงานที่สนับสนุนการให้บริการประชาชนในโครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ พาหมอไปหาประชาชน ๒. ประธานมอบรางวัลผลการประกวดวิชาการ “โครงการเมล็ดพันธุ์รุ่นใหม่ปลูกฝังวินัยจราจร” ๓. ประธานมอบรางวัลรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๖ ๔. ประธานมอบโล่รางวัลเชิดชูเกียรติและประกาศนียบัตรให้แก่สถานบริการสาธารณสุขและโรงแรมที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	- - - -	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	๑๕ นาที
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน ประธาน	๑๕ นาที ๑๕ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗) - เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  หรือ https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8	๕-๒๓	นำเสนอเป็นเอกสาร	๕ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	-	ประธาน	๒๐ นาที
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสจ./ศูนย์วิชาการ/ สสอ./รพ.สต./กลุ่มงาน ๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๓ ศูนย์วิชาการ ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔.๖ กลุ่มงาน ๔.๖.๑ การพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (นำเสนอเป็นเอกสาร)	- - - - - ๒๔-๒๗	รพศ./รพท./รพช. สสจ. ศูนย์วิชาการ สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. กลุ่มงาน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ (นำเสนอเอกสาร)	๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๐ นาที
๕	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๕ นาที
๖	เรื่องอื่น ๆ	-		๑๐ นาที

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันพุธที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนประชุม

๑. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณเชิดชูเกียรติหน่วยงานที่สนับสนุนการให้บริการประชาชนในโครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ พาหมอไปหาประชาชน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายดำเนินการโครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ พาหมอไปหาประชาชน เนื่องในโอกาสมหามงคล เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ซึ่งได้บูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ จัดบริการ ๑๕ คลินิก ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอกว๊านพะเยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หน่วยงานที่สนับสนุนการให้บริการประชาชนในโครงการฯ รับใบประกาศเกียรติคุณเพื่อเชิดชูเกียรติ

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบรางวัลผลการประกวดวิชาการ “โครงการเมล็ดพันธุ์รุ่นใหม่ปลูกฝังวินัยจราจร”

กลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

ผลการประกวดวิชาการของสำนักงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุภาคใต้ (สอ.จร.) ที่จังหวัดภูเก็ต ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ศูนย์ความปลอดภัยทางถนน (ศปถอ.) อำเภอชัยบุรี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ “โครงการเมล็ดพันธุ์รุ่นใหม่ปลูกฝังวินัยจราจร”

ประธาน

มติที่ประชุม

๓. ประธานมอบรางวัลรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๖

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตามที่ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริการ NCD Clinic Plus โดยมีกิจกรรมการประกวด NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ แบ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก รวมทั้งประกวดรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๖

หน่วยงานที่ได้รับรางวัลรูปแบบบริการ(Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รางวัลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

๔. ประธานมอบโล่รางวัลเชิดชูเกียรติและประกาศนียบัตรให้แก่สถานบริการสาธารณสุขและโรงแรมที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

รางวัลเชิดชูเกียรติและประกาศนียบัตรให้แก่สถานบริการสาธารณสุขและโรงแรมที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่

๑. มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานฯ จากสถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life)

๓. มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital คู่ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

๔. มาตรฐาน GREEN Health Hotel ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานฯ จากกรมอนามัย

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไฮยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๕-๒๓)



หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8>

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ศูนย์วิชาการ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล/กลุ่มงาน

๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๒ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๖ กลุ่มงาน

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๔.๖.๑ การพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๔-๒๗)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายปณิธาน สื่อนโนธรรม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๓. นายรัตนพล ล้อประเสริฐกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๔. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ รกน.ผอ.รพ.พุนพิน |
| ๕. นายปรีชา สุมาลัย | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ รกน.ผอ.รพร.เวียงสระ |
| ๖. นายหัสชัย เรืองนัย | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายบุญฤทธิ์ ล้วนศิริ | แทน ผอ.เขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สฎ. |
| ๘. นางพนิดา รัตนพรหม | แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นางสาวนิธิตา ศรีเกตุ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายอาทิตย์ เล่าสู่อังกูร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๑๑. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สฎ. |
| ๑๒. นายสุทธิพงษ์ ทองสาลี | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ. |
| ๑๓. นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๔. นายพิรภิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๕. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๖. นายอาทิตย์ คำจันทร์ | รกน.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๗. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา และ รกน.ผอ.โรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๘. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๙. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๐. นางสาวกรรณิการ์ อุทัย | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๑. นายสุรเกียรติ์ สุปันตี | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๒. นางอุส่าห์ สมุทรผ่อง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๓. นางสาวอนุสรรา กังอุบล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๔. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๕. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๖. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๗. นายภราดร กระทบ | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๘. นายไทรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๙. นายสุริยา เชื่องช้าง | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๐. นายทิวา ชูชีพ | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๑. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๓๒. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |

๓๓. นายสุรชัย ทิพย์ชิต	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๔. นายมงคล เจริญแพทย์	แทน สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๕. นายสุวรักษ์ บุญพา	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๖. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๗. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๘. นายสาธิต มติธรรม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๐. นายพนมศักดิ์ จันทร์ปาน	แทน สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๑. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๒. นายวินัย อินทร์ชนะ	รท.สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุนและรท.สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๓. นายสรรเพชญ์ เรืองอร่าม	รท.สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๔. นายกิติวัตร บุญทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
๔๕. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๖. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๗. นางวรารภา จันทร์คชกุล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๘. นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๙. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๕๐. นายเรวัต ไชยเพชร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๑. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๒. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๓. นางอรุวารรณ ผลพานิช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๔. นายวิสุทธิ สุขศรี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๕. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๖. นางสาวสิริยาพร นิตินุณเกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๗. นายคชาพล นิ้มเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายพงษ์ศักดิ์ จำแก้ว	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๒. พ.อ.ณัฐพัชญ์ ชลชัยวรฤทธิ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๓. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล	รท.นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)	ไปช่วยราชการ
๔. นายเกษมพันธ์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๕. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติดราชการอื่น
๖. นายพิชญ์ ทังตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง	ติดราชการอื่น

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอิทธิพล พัดค์สุนทร	ผอ.รพ.สต.ควนท่าแร่	สสอ.บ้านนาเดิม
๒. นางสาวลาวัลย์ เวทยาวงค์	ผอ.รพ.สต.ปากหมาก	สสอ.ไชยา
๓. นายกิตติ พิกุลทอง	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำหัก	สสอ.คีรีรัฐนิคม

๔. นายพงษ์ธร ทองบุญ	เภสัชกรชำนาญการ	ศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ
๕. นางรจนา สุริย์เตอร์	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๖. นางสาวเพียงพิศ วัชรมุสิก	หัวหน้างานพัสดุ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๗. นางสาวอัญชญา โสภณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๘. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนประชุม

ประธาน

สำหรับปี ๒๕๖๗ ปีมังกร ในนามนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย พระบรมธาตุไชยา พระธาตุศรีสุราษฎร์ พระบารมีของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในราชวงศ์จักรีทุกพระองค์ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งสากลโลก ขออำนาจพรให้ทุกท่าน มีสุขภาพทางปัญญาที่เข้มแข็งที่มั่นคงที่ดี สุขภาพทางปัญญาที่ดีจะส่งผลให้เราดูแลสุขภาพร่างกายของตัวเอง สุขภาพทางปัญญาที่ดีจะเอาชนะปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด ความซึมเศร้าได้ สุขภาพทางปัญญาที่ดีจะทำให้เราใช้ชีวิตอย่างพอเพียง มีความกตัญญู สุจริต อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สุขภาพทางปัญญาเป็นตัวกำหนดให้เป็นคนที่มีสุขภาพดีทั้ง ๔ มิติ ได้มีความสุข ขอให้ทุกท่านมีความสุขสุขภาพดีตลอดปี ๒๕๖๗ และตลอดไป

สร้างการเรียนรู้ให้ได้ Special health ในสิ่งที่ต้องทำให้พบ รู้จักให้ มีการชื่นชม

๑. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ด้วยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ดำเนินงานพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดีเด่นประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด เข้าสู่ระดับเขต ระดับภาค และระดับชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในวันที่ ๒๓-๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจให้ อสม.ที่มีจิตอาสาและเสียสละในการทำงาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ มอบประกาศเกียรติคุณแก่ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทั้งหมด ๑๒ สาขา ๑๒ ท่าน การประกวดจะมอบเงินรางวัลระดับจังหวัด ๕,๐๐๐ บาท และประธาน อสม. สนับสนุนอีก ๑,๐๐๐ บาท ทุกสาขาได้แก่ ๑) สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ได้แก่ นางเนตรนภา ดวงภักดี รพ.สต.ปากแพรก อำเภอดอนสัก ๒) สาขาทันตสุขภาพ ได้แก่ คุณบุษดี ชนชนะกร รพ.สต.ควนศรี อำเภอบ้านนาสาร ๓) สาขาการให้บริการ ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ นางสาวพัฒนพร เรืองจินดา รพ.สต.บ้านหน้าเขา อำเภอเคียนซา ๔) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ได้แก่ นางอภิษฐา บุรณ์ภูกุล อำเภอไชยา สสอ.ไชยารับแทน ๕) สาขาสุขภาพจิตชุมชน ได้แก่ - นางสาวสุวรรณา อภิษยานันท์ PCU ดอนนง รพ.สุราษฎร์ธานี ๖) สาขาเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นายหัสชัย เรืองนุ้ย PCU สวนหลวง ร. ๙ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ๗) สาขาคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้แก่ นางสาวนาตยา แก้วเจริญ อำเภovieingสระ ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด รับแทน ๘) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นายวัฒนา ศรีสมบัติ รพ.สต.ทรัพย์ทวี อำเภอบ้านนาเดิม ๙) สาขานมแม่ อนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ นางพัทรี เพชรประสิทธิ์ รพ.สต.ท่าเรือ อำเภอบ้านนาเดิม ๑๐) สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ได้แก่ นายอนุรักษ์ เฟ่งชวน

๔/โรงพยาบาล...

โรงพยาบาลชัยบุรี ผอ.รพ.ชัยบุรี รับแทน ๑๑) สาขาส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นางเฉลิมศรี ฮารีกาเยี่ยม อำเภอกาญจนดิษฐ์
 สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ รับแทน ๑๒) สาขาการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ นางขวัญใจ หนูสุข รพ.สต.พร
 ไทย อำเภอบ้านตาขุน ขอชื่นชมและแสดงความยินดีกับทุกอำเภอ

ประธาน

การประกวด อสม. ในระดับเขตและระดับภาค เชื่อมั่นศักยภาพของ อสม.สุราษฎร์ธานี แต่ละคนมีความรู้ความสามารถ
 สามารถเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ในสาขาของตัวเองได้เป็นอย่างดีและเชื่อมั่นใน สุราษฎร์ธานี เป็นกำลังใจ
 ให้กับทุกคน

มติที่ประชุม รับทราบ

**๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณหน่วยงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานในการดำเนินงานของหน่วยงาน ใน
 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (MOPH ITA 2023)**

หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบการ
 ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส การดำเนินงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สุราษฎร์ธานี ผลการประเมิน
 ปี ๒๕๖๖ มีหน่วยงานที่ผ่านประเมิน ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
 โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านการประเมินในระดับ AA จำนวน ๓๘ หน่วยงาน นายแพทย์สำเนียง แสง
 สว่าง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นตัวแทนรับประกาศเกียรติคุณหน่วยงานที่ผ่านการประเมินระดับ AA
 รับจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อมอบให้แต่ละหน่วยงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลคนดีศรีวิถุโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองวิถุโรค กำหนดให้มีการมอบรางวัลด้านวิถุโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่ง
 ประกอบด้วยรางวัลประเภทบุคคล (รางวัลคนดีศรีวิถุโรค) และหน่วยงาน (รางวัลหน่วยงานดีเด่นด้านวิถุโรค) ในระดับ
 โรงพยาบาล จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกย่อง เชิดชู ประกาศเกียรติคุณ และสร้างขวัญกำลังใจแก่
 ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลประเภทบุคคล (รางวัลคนดีศรีวิถุโรค) ระดับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปจำนวน ๑ คน คือ
 นางจันทิมา วงศ์สวัสดิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้รับเกียรติบัตร และเงินรางวัล
 จากกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

**๔. ประธานมอบเกียรติบัตรให้แก่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชพีวี
 ในระดับยอดเยี่ยม**

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ประธานมอบเกียรติบัตรเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีผลการดำเนินการ ฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV ใน
 ระดับยอดเยี่ยม ๑๒ อำเภอ เชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอขึ้นรับมอบประกาศนียบัตร ลำดับที่ ๑ อำเภอเคียน
 ซา ลำดับที่ ๒ อำเภอบ้านตาขุน ลำดับที่ ๓ อำเภอพุนพิน ลำดับที่ ๔

๕/อำเภอ...

อำเภอเกาะสมุย ลำดับที่ ๕ อำเภอเกาะพะงัน ลำดับที่ ๖ อำเภอท่าชนะ ลำดับที่ ๗ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ลำดับที่ ๘ อำเภอเวียงสระ ลำดับที่ ๙ อำเภอพนม ลำดับที่ ๑๐ อำเภอไชยา ลำดับที่ ๑๑ อำเภอชัยบุรี และลำดับที่ ๑๒ อำเภอบ้านนาสาร

รางวัลระดับจังหวัด ได้รับประกาศเกียรติคุณจากกระทรวงสาธารณสุข เชิญนายแพทย์สำเนียง แสงสว่าง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รับประกาศเกียรติบัตร

ประธาน

ขอขอบคุณกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มกฎหมาย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้มอบรางวัลต่างๆ ให้กับทีมงานทั้งหมดในครอบครัวสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. นโยบาย Quick Win ๑๐๐ วัน กระทรวงสาธารณสุข ครบกำหนดในเดือนมกราคม ๒๕๖๗

๑.๑ การฉีดวัคซีน HPV ในเพศหญิง อายุ ๑๐-๒๐ปี ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี นโยบาย Quick Win ได้ทำครบ ๑๐๐ %

๑.๒ โครงการอื่นๆ Cancer warrior มะเร็งครบวงจร ขอขอบคุณทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ทุกคนในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สาธารณสุขอำเภอทุกที่ โดยการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการคัดกรองเบื้องต้นโดยจะ Kick off โครงการในวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗ ที่ รพ.สต.ปากหมาก อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี คัดกรอง PHV ด้วย ส่วนที่เก็บมาตรวจ มีคุณภาพเพียงพอ ความสามารถทีมด้านหน้า รพ.สต. สามารถแนะนำประชาชน สามารถเก็บ Specimen ได้อย่างถูกต้อง

๑.๓ โครงการส่งเสริมการมีบุตรจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอขอบคุณทุกโรงพยาบาล ล่าสุดไปเยี่ยมที่โรงพยาบาลพระแสง การเตรียมการ Ultrasound การตรวจน้ำเชื้อ ขอขอบคุณสูตินรีแพทย์ ชับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม

๑.๔ โครงการราชทัณฑ์ปันสุขเฉลิมพระเกียรติฯ โครงการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี สามารถแจกแว่นตาในผู้สูงอายุได้ ๗๒๐ คน การผ่าตัดต่อกระดูกดำเนินการต่อไป ปัจจุบันผ่าตัดต่อกระดูก ๓๖๐ ดวง ทำผ่านเกณฑ์แล้ว ประชาชนสามารถเข้าถึงได้

ราชทัณฑ์ปันสุขฯ เรือนจำต้นแบบที่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ ระดับอำเภอขนาดเล็ก เรือนจำอำเภอไชยา ขนาดกลาง เรือนจำอำเภอเกาะสมุย ขนาดใหญ่ เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี ทั้ง ๓ เรือนจำ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอขอบคุณทุกฝ่ายที่ช่วยกันและทำงานกันเป็นทีมจะทำให้ได้ทั้งหมด ล่าสุดเปิดทำการมินิธัญญารักษ์ที่โรงพยาบาลท่าโรงช้าง ขอขอบคุณนายแพทย์ปรีชา นายแพทย์พิชญ์ ต่อไปจะรองรับ ๒๐ เตียง ปัจจุบันสามารถรองรับได้ ๗ เตียง ขอขอบคุณเครือข่าย โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ขอขอบคุณนายแพทย์อาทิตย์ มี มินิธัญญารักษ์ หลังจากนั้นแต่ละโซนควรมีสักยภาพเต็มที่ การมีระบบการรักษาตอนนี้ Acute care ขอขอบคุณโรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี มี Acute care Intermediate มินิธัญญารักษ์ทั้งที่โรงพยาบาลเกาะพะงัน และโรงพยาบาลท่าโรงช้าง สำหรับ Long Term Care มีหลายส่วนมากทั้งภาครัฐภาคเอกชน หลังจากนั้นจะมีการจัดระบบที่เป็น Seamless เชื่อมรอยต่อแต่ละอย่าง ระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดจะทำได้อย่างครบวงจร

๖/ขอบคุณ...

ขอบคุณทุกภาคส่วน

Wellness center ปีนี้รับรองไปแล้ว ๒๖ แห่ง ขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่จัดการในหลาย Setting ทั้ง Setting หน่วยบริการ Setting ร้านนวดไทย Setting สปา Setting ร้านอาหาร Setting โรงแรม

๒. การประกาศ ๗ วันปลอดภัยในช่วงเทศกาลปีใหม่ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ ขออนุญาตเปิด EOC และประชุม EOC กลาง พร้อมสนับสนุนทุกที่ในช่วงเทศกาล กลไกของสุราษฎร์ธานี ศูนย์ EOC มี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เป็น IC ทุกครั้ง งาน EMS เป็น SAT ทีม Operation นำทีมโดยโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และเครือข่ายอื่นๆ ช่วยกันทั้งหมด EOC ปีใหม่ช่วงเทศกาลการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ขอให้ทุกท่านดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดย

๒.๑ เน้นย้ำบังคับใช้กฎหมาย พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ฝากทุกสาธารณสุขอำเภอ ส่วนของจังหวัดขับเคลื่อนในส่วนของอำเภอผ่านนายอำเภอ ขับเคลื่อนในการบังคับใช้ เน้นย้ำในเรื่อง พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ในการจัดการเพื่อลดความเสี่ยง

๒.๒ ฝาก ทุกหน่วยบริการเตรียมความพร้อมในการรักษาพยาบาลในการตั้งรับ ทั้งห้องฉุกเฉิน เตียง OR ต่างๆ เตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุของทุกหน่วยบริการ

๒.๓ ร่วมกับ ศปถ.จังหวัดและ ศปถ.อำเภอ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ ศปถ.จะกำหนดจุดด่านชุมชนด่านหลัก

ฝาก ทีมงานสาธารณสุขเข้าไปมีส่วนร่วม ในการจัดการ ๓ อย่างเป็นกิจกรรมหลัก มติของคณะกรรมการค่าตอบแทนจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีมติให้จ่ายค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่าของระเบียบทุกหน่วยบริการ ทุกระดับทั้ง รพ.สต. สาธารณสุขอำเภอ มีผลถึงโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลมะเร็ิง สุราษฎร์ธานี ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เน้นย้ำ เรื่องความปลอดภัยทางทะเล ขอขอบคุณทีมงานเกาะเต่า ที่จัดการกรณีเรือล่มได้เป็นอย่างดี ทาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ จะลงพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ๓ จุด เยี่ยมการเตรียมความพร้อมที่โรงพยาบาลเกาะสมุย ท่าเรือแหลมทอด และทางถนน รวม ๓ ที่ เรือราชาเฟอร์รี่ ยังไม่มี AED ส่วนเรือลมพระยามี ๑ ลำ เรือซีทรานส์เฟอร์รี่มีทุกลำ ต้องขับเคลื่อนต่อไปในความปลอดภัย บริหารจัดการอีกครั้ง ในช่วงปีใหม่ได้เรียนแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ในเรื่องความปลอดภัยทางทะเล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำทีม EOC หลัก ลงพื้นที่รับฟังข้อควรสนับสนุน ทีม ๑ นายแพทย์สำเนียง เยี่ยมโซนเหนือ และโซนตะวันออก อำเภอกาญจนดิษฐ์ ดอนสัก ทีม ๒ นายแพทย์ปรีชา เยี่ยมโซนใต้ และโซนตะวันตก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เยี่ยมโซนเกาะ ฝาก พื้นที่หากมีอะไรที่อยากจะนำเสนอเพื่อเตรียมความพร้อม จังหวัดลงไปเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ ฝาก ระบบรายงานในช่วงเทศกาล รายที่เสียชีวิตทุกรายรายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกราย ฝาก กรณีมีบุคคล VIP เข้ามาในพื้นที่ขอให้รายงานด้วย ถ้าทราบล่วงหน้าก่อนจะต้องมีวิธีการดูแลอย่างรอบคอบ ถ้าสุดมีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขมีผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขมาเยี่ยมเยือนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ อธิบดีกรมสุขภาพจิต นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์ ลงพื้นที่จังหวัดภูเก็ต พังงา สุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ฝาก นายแพทย์ปณิธาน นายแพทย์สำเนียง ร่วมรับการตรวจเยี่ยม จะได้มอบของขวัญให้กับหน่วยงาน หรือนายแพทย์อาทิตย์ กรณีอำเภอพุนพินจะขอใช้ที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์สร้างแพลตฟอร์ม บุคลากรสาธารณสุขห้ามถูกจับมาแล้วซ้ำ ข้อสั่งการบุคลากรสาธารณสุขทุกคนปฏิบัติเป็นตัวอย่าง โดยเฉพาะการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร ฝากจากที่ประชุม กวป. EOC ทุกคนปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน และตามมาตรการต่างๆ ของทางราชการทั้งหมด ในการลดอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่

๗/๓. กำหนด...

๓. กำหนดการเยี่ยมนิเทศ รอบที่ ๑ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในช่วงปลายเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ในปีที่ผ่านมาเยี่ยมเป็นโซน ในการนิเทศงานรอบที่ ๑ ทำความตกลงนโยบาย หลักเกณฑ์ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ต่างๆ ให้เข้าใจ ปี ๒๕๖๗ ขอมติ จะใช้วิธีเดิมแยกเป็นโซน โซนใต้ รวมทั้ง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ โซนตะวันตก รวมทั้งโรงพยาบาล ศิริรัฐนิคม โซนตะวันออก รวมทั้งโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โซนเหนือ รวมทั้งโรงพยาบาลท่าโรงช้าง โซนเกาะ รวมทั้งโรงพยาบาล เกาะสมุย ผู้ปฏิบัติไปทำความเข้าใจ ในทุกตัวชี้วัด ตามนโยบายการขับเคลื่อนในรอบที่ ๑ รองรับการนิเทศงานจากสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8>

ประธาน

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว มีข้อทักท้วง สามารถแจ้งเพิ่มเติม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

กลยุทธ์ที่ ๑.๑ การพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ พยายามทำระบบที่เชื่อมโยง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่าย ประเด็น Telehealth Telemedicine Tele consult Home ward ในส่วนของ Virtual Hospital หรือว่า Health Station รอคอยความก้าวหน้าปัจจุบันสำรวจข้อมูลจำเป็นต้องเชื่อมโยงข้อมูลต้องใช้ Setting ของฮาร์ดแวร์ได้ข้อสรุปรูปแบบของตัวฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ที่ต้องการ ในช่วงนี้ดำเนินการในเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุเพื่อให้ทุกที่ที่เชื่อมข้อมูลให้ได้ ในเรื่องของการดูแลรักษาระบบปฐมภูมิจะต้องไปติดตามนโยบายรัฐบาลการจัดตั้ง PCC ต้องพยายามจะตั้งในเขตพื้นที่ที่ยังไม่ถ่างโอนมาก ขึ้น ในเรื่องอำเภอสุขภาพดี มีอยู่ ๗ ด้าน มีตำบลเขาพังเป็นต้นแบบของอำเภอบ้านตาขุน เรื่องของกินดีอยู่ดี สังคมดี จิตใจดี ปัญญาดี สิ่งแวดล้อมดี ระบบบริการสุขภาพดี ซึ่งมีการขยายผลไปหลายๆ อำเภอ โดยรวมการดำเนินการหลังจากนี้ในเรื่องของ Health Station เรื่องของการใช้พื้นที่อาจเป็นวัด หรือโรงเรียน หรืออื่นๆ ที่ใช้สำหรับในการเชื่อมโยงข้อมูลในการดูแลสุขภาพ ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย รพ.สต.จะเน้นในเรื่องของผู้สูงอายุ กลุ่ม NCDs กลุ่มแม่และเด็ก

ประธาน

กลยุทธ์จะเป็นรูปธรรมใน ๓ เดือนข้างหน้า คือระบบ Tele med ในการเชื่อมต่อกับทุก รพ.สต.ฝาก การเชื่อมโยงกับ เครือข่ายประกันสังคมโดยมี Health Station ในแต่ละโรงงานเพื่อให้บริการด้านประกันสังคม

๘/ฝาก....

ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง เตรียมความพร้อมในการทำ Telemedicine กับ CP All ยกระดับเป็น Health Station ได้ เพราะมีโรงพยาบาล มีพยาบาลประจำด้วยเป็น Full time ฝาก เครือข่ายโรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี ๑ ที่ โรงพยาบาลเกาะสมุย ๑ ที่และส่วนเอกชน มี ๑) บริษัทวินชัยพานะอินตัสทรีส์ จำกัด เครือกลุ่มวินชัย อำเภอเวียงสระ ทางโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ สามารถทำ Telemedicine ได้ ๒) บริษัทหาดทิพย์ จำกัด (มหาชน) สาขาสุราษฎร์ธานี ในเขตโรงพยาบาลท่าโรงช้าง ๓) บริษัท CP ALL ในเขต โรงพยาบาลท่าฉาง ฝาก โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลือกส่วนที่เป็นโรงงานหรือองค์กรธุรกิจที่มีห้องพยาบาล ส่วนใหญ่จะมีพยาบาลประจำ ลงระบบ Telemedicine ทำเป็น Health station สามารถต่อยอดได้ เลือกมาโรงพยาบาลละ ๑ ที่ ทั้งจังหวัดจะมี Health station ๕ ที่ ส่วน Health station ในชุมชน ในวัด ในโรงเรียน กำลังดำเนินการ ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพได้นำเสนอคณะกรรมการประกันสังคมโดยได้เห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะให้เริ่มนำร่องได้เลย คาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ภายในไตรมาสที่ ๒

Telemedicine จังหวัดสุราษฎร์ธานี จะมีครบวงจรพร้อมกับระบบ Cyber security จะได้มีการจัดการควบคุมกันไป ทำตรงนี้ให้เป็นระบบ จะมีความเสถียร สิ่งที่จะเห็นมีคอมพิวเตอร์หน้างานที่มีเวอร์ชันที่พร้อมรองรับระบบได้ มีแค่ ๕๐ % ทุก รพ.สต. ทุกโรงพยาบาลขับเคลื่อนมา ๒ ปีแล้ว ถ้าทำเชิงระบบต้องเจอปัญหานี้มาก่อนโครงการเสร็จจะนำเสนอในของ คณะกรรมการประกันสังคม จะมีทุกระดับทั้งโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน จะเป็นระบบที่ยกระดับของการให้บริการปฐมภูมิ

Healthy City MODEL อำเภอสุขภาพดี เตรียมอำเภอบ้านตาขุน เป็นอำเภอสุขภาพดี นำร่องเป็นที่เรียนรู้แลกเปลี่ยน กับจังหวัดอื่นในระดับเขต รายหมู่บ้านของอำเภอบ้านตาขุน เตรียมที่ รพ.สต. เขียวหวาน-ไกรสร ทุกอำเภอสามารถทำได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

กลยุทธ์ที่ ๑.๒ การพัฒนาระบบบริการระดับตติยภูมิ Tertiary care นอกจากพัฒนาในกลุ่ม M๒ แต่ยังพัฒนาในกลุ่ม F๑ ใน ๒ โรงพยาบาลที่พัฒนาคือ โรงพยาบาลบ้านนาสาร กับโรงพยาบาลพระแสง Quick Win จะพัฒนา CT Scan ให้ครอบคลุม M๒ ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล ส่วน F๑ โรงพยาบาลพระแสงกับโรงพยาบาลบ้านนาสาร มีเป้าหมายลง CT Scan ให้ครอบคลุมไม่เกินไตรมาสแรก กลุ่มโรงพยาบาลทุติยภูมิ พัฒนาคอนข้างไปถึงตติยภูมิในกลุ่ม M๒

ประธาน

การเพิ่มศักยภาพของ CT Scan จะมีตั้งแต่ โรงพยาบาลเกาะพะงัน โรงพยาบาลไชยา โรงพยาบาลท่าโรงช้าง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลพระแสง โรงพยาบาลบ้านนาสาร ที่จะมีครบเรื่อง CT Scan ขอบคลุมทุกแห่งที่ยกระดับ ตอนนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะทางด้าน Smart Hospital ในเรื่องของไอที ทุกโรงพยาบาลจะสามารถผ่านอัจฉริยะในส่วนของ HAIT ได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

๑. สำหรับ Stroke ได้พัฒนาหน่วยบริการ มี Stroke unit Stroke unit ๘ แห่ง ยังขาดการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยวิธีใส่สายสวนหลอดเลือดสมองร่วมกับเครื่องเอกซเรย์ (Mechanical thrombectomy) ระดับ Tertiary care คาดว่าปี ๒๕๖๘ ทำได้แน่นอน ระบบสำรองโดยผ่านระบบรีเฟอร์ เดิมรีเฟอร์ผ่าน รพ.สุราษฎร์ธานี ตอนนี้ทำ Fast track ผ่านโรงพยาบาลที่มี Stroke unit สามารถรีเฟอร์ไป ๒ แห่ง ทำ Mechanical thrombectomy ได้ คือ โรงพยาบาลตรัง และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้ ๒ วิธี คือ ในเวลากลางวันที่สามารถใช้ Sky doctor ได้ หากฟ้าปิดหรือช่วงเวลากลางคืน จะต้องใช้รถยนต์ในการรีเฟอร์ จาก

๙/Stroke unit...

Stroke unit โดยการสั่งการของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ปีนี้จะเน้นเรื่องการพัฒนาาระดับ Tertiary care หน่วยบริการของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี นายแพทย์ณัฐพงศ์ จะมีการทำ Mechanical thrombectomy ประมาณปี ๒๕๖๘ ขอใช้ห้องเดิมอยู่ที่ตึก ER อยู่แล้ว สามารถที่จะส่งผู้ป่วย ค่อนข้างรวดเร็ว

๒. ในหน่วยของ Stroke unit ยังมีบุคลากรที่ต้องพัฒนาขึ้น คือพยาบาลที่เชี่ยวชาญ พัฒนาบุคลากรให้พยาบาลที่อยู่ใน Stroke unit อบรมผ่านเกณฑ์และรับใบ Certificate ตามข้อกำหนด โดยเฉพาะให้เพิ่มให้เพียงพอ เรื่อง Health literacy หรือว่า Stroke awareness stroke alert ลงในชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยจะเพิ่มเปอร์เซ็นต์สถิติให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาภายใน ๒๗๐ นาที ปัจจุบันแค่ ๕๐ % หากความทันเวลาเพิ่มโอกาสที่ผู้ป่วยจะลด Modify City เป็นแผนการของปี ๒๕๖๗

ประธาน

๑. รถไฟเฟอร์ของทุกโรงพยาบาลสามารถรถไฟเฟอร์ข้ามจังหวัดได้โดยอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกที่สามารถรถไฟเฟอร์ตรงไปโรงพยาบาลตรง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ถ้าเคสนี้ Consult แล้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสามารถอนุมัติให้ไปได้ ปลัดกระทรวงฯ มอบอำนาจให้แล้ว อย่างน้อยควรให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติ ฝาก ทุกที่ฝาก คุณพิเชษฐ์ สื่อสารไปหัวหน้าบริหารทุกโรงพยาบาล ฝาก ทุกที่จัดทีมพร้อมรถไฟเฟอร์ไปต่างจังหวัด Stroke หากสามารถคนไข้มาทันเวลากำหนดจะเกิดผลดีแก่ผู้ป่วย

ขอมติ เพื่อจะทำ ๑ เรื่องที่ ใน ๓ ยุทธศาสตร์ ๓ เรื่อง ขอรวมขึ้นมาเพื่อทำ One Province One Hospital ๑ เรื่อง เลือกระเด็นที่จะทำร่วมกัน โดยเฉพาะการแชร์ริง ทรัพยากรระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน เรื่อง Stroke หรือเรื่องอะไร จะได้จัดทีมขับเคลื่อน

One Province One Hospital จะเน้นในเรื่องมะเร็ง โภกีสไปที่มะเร็งปากมดลูก เชื่อมโยงการทำ Colposcopy มีโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีร่วมด้วย One Province One Hospital ใช้ว่า “มะเร็งครบวงจร” ตั้งแต่การคัดกรองใน รพ.สต. การ Sharing ทรัพยากร การคัดกรอง การทำ Colposcopy การส่งรักษามีการเชื่อมต่อระหว่างโรงพยาบาลมะเร็งฯ กับหน่วยงานในสุราษฎร์ธานี มีการพัฒนาศักยภาพตรงไหนที่เป็นคอขวดมีวิธีการแก้ปัญหาเป็นอย่างไรจะแชร์ริงกับโรงพยาบาลกรุงเทพฯ ได้อย่างไรขออนุญาตให้ นายแพทย์วิฑูรย์ นายแพทย์จักรกฤษ มาช่วยกัน การพัฒนาระบบบริการ ๓ เรื่องนี้สุดท้ายคำตอบคือ One Province One Hospital

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

กลยุทธ์ที่ ๒ Financial เสถียรภาพทางการเงิน เงินเป็นปัจจัยในการขับเคลื่อน คน เงิน ของ ทรัพยากร ขวัญ กำลังใจ ได้หรือ CFO จังหวัดในแนวทางจะขับเคลื่อนอย่างไร เพื่อให้มีเงินมา Support กระบวนการขับเคลื่อนของงาน หากดูประสิทธิภาพ มีหลายที่การบริหารสินทรัพย์ กำไร ผลประกอบการที่เป็นบวก ประสิทธิภาพการดำเนินงาน การเรียกเก็บลูกหนี้ รวมไปถึงประสิทธิภาพการหา ที่คิดเป็นรายได้หลักที่ควรจะได้ ตั้งแต่ระดับ รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนให้เห็นเรื่องประสิทธิภาพหลักๆ รายได้สวนกลับรายจ่าย มีค่ากลางเปรียบเทียบ ทำให้เป็นบวก มีกำไรได้ ปีที่ผ่านมาค่ากลางติดลบหมด แสดงว่าการทำรายได้ไม่มีที่ไหนทำรายได้ที่เป็นบวก ต้องมีกำไรจึงจะเป็นบวก ที่ไหนทำผลประกอบการได้เป็นบวกหรือมีรายได้มากกว่ารายจ่าย ส่วนใหญ่จะอยู่ในค่ากลางทั้งหมด ในเรื่องประสิทธิภาพ เช่น เรื่องการจ่ายหนี้ จะไม่สัมพันธ์กับพื้นที่ที่มีเงิน มีเงินเยอะแต่ไม่จ่ายหนี้ มีเงินน้อยแต่จ่ายหนี้เร็วก็มี การจ่ายหนี้ไม่ได้สัมพันธ์กับเม็ดเงิน ในการเรียกเก็บลูกหนี้ที่สำคัญ ลูกหนี้ที่มีต้องเก็บมาเป็นเงินสด ทำให้มีเงินในการหมุนเวียน หลายที่การเรียกเก็บลูกหนี้ผ่านเกณฑ์เรียก

เก็บลูกหนี้ ๑๐ โรงพยาบาล เรียกเก็บลูกหนี้ข้าราชการ ๑๒ โรงพยาบาล จะมีปัญหาเรื่องคือ การบริหารเจ้าหนี้ ถ้ามีเจ้าหนี้มาก เพื่อรู้ว่าเงินจริงมีเท่าไร ทางจังหวัดจะได้ให้ CF ลูกหนี้ก็สำคัญ ถ้าลูกหนี้ไม่แปลงเป็นเงินสดที่มี

ระยะเก็บลูกหนี้ต่างๆ จะต้องดำเนินการให้อยู่ในเกณฑ์ให้ได้ หักต้นทุนและค่าใช้จ่าย การทำ Planfin จะโปกัสคือใส่รายได้ เพื่อ Planfin ผ่านเกณฑ์ แต่ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่จะแสดงจริงลอกไม่ได้ การควบคุมเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นสิ่งสำคัญ เวลาคิด ถ้าจะหารายได้เพิ่มมีกองทุนสำคัญๆ ที่จะทำให้แหล่งรายได้ ๓ กองทุน คือ ๑) PP Fee schedule ๒) กองทุนย่อย ๓) Co-payment ทำได้หลายอย่าง เช่น ค่าห้องพิเศษ บริการแพทย์แผนไทย บริการแพทย์แผนจีน กายภาพบำบัด ทันตกรรม เป็นต้น การบริหารนี้ระยะเวลาควรจะน้อยกว่า ๙๐ วัน

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ในเรื่องการจัดหารายได้มี ๒ ส่วน คือ ระดับจังหวัดกับหน่วยบริการ ระดับจังหวัดมีตัวชี้วัดในส่วนของจัดการรายได้ที่จะควบคุมกำกับในส่วนของการดำเนินงาน บางตัวชี้วัด PP Fee schedule สามารถทำรายได้ให้หน่วยบริการ บางโรงพยาบาลไม่ได้เบิกเลย ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกท่าน ควบคุมกำกับในส่วนของตัวชี้วัด PP Fee schedule ที่จะเป็รายได้ของหน่วยบริการ จังหวัดจะเลือกมา ๕ รายการ จาก ๒๒ รายการที่สามารถทำให้เกิดรายได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

PP Fee schedule มีมากมาย กองทุนที่ได้รายได้มากได้แก่ คัดกรองสุขภาพกาย คัดกรองสุขภาพจิต เบาหวาน ความดันโลหิต

๑. ANC รวมถึงตรวจเลือด และบริการอื่นๆ บริการวางแผนครอบครัว คัดกรองมะเร็ง Colonoscope จะเป็นกองทุนรายได้หลักในจังหวัด HIP test ไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบบี และคัดกรองวัณโรค

๒. OP Anywhere คือ Walk in ของ OPD Palliative care กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ HIV กับ AIDs ถ้าจะทำให้มีประสิทธิภาพ ควรมีระบบการ Monitoring เยี่ยมพื้นที่เสริมพลังติดตามประสิทธิภาพการหารายได้

ประธาน

จะจัดเป็นกิจกรรมเรียนรู้ ๔ โซน คือ โรงพยาบาลบ้านตาขุน โซนตะวันตก มีวิทยากร นายแพทย์จิตติกร โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โซนตะวันออก มีวิทยากร นายแพทย์สำเนียง โซนเหนือ มีวิทยากร นายแพทย์สำเนียง โซนใต้ มีวิทยากร นายแพทย์ปรีชา กับนายแพทย์จิตติกร การรับรู้และเรียนรู้ในทีมของ คบสอ. ยังไม่สามารถเข้าใจตรงนี้ได้ มีการจัดการอย่างไร ต้องมีความเข้าใจตรงนี้ให้ชัดเจน ในระบบการจ่ายเงิน CFO ของ CUP จะเติมให้

ขอให้

๑. แต่ละโซน ให้โรงพยาบาลแต่ละแห่ง CUP แต่ละ CUP ไปจ่ายหนี้ที่ค้างอยู่ ฝาก ให้เวลา ๑ ไตรมาสในการเคลียร์การจ่ายหนี้ ถ้าไม่จ่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ปล่อยให้หมดหัก Voucher ปีหน้า ให้เวลาแค่ไตรมาสที่ ๑-๒ เท่านั้นในการจัดการเคลียร์หนี้้องค์การฯ จัดการลูกหนี้เป็นระบบ เพื่อจะได้รู้กระแสเงินสด บัญชีเกณฑ์คงค้าง มันจะใกล้เคียงกันมากที่สุด จะสามารถ Forecast มาข้างหน้าได้ จัดการตรงนี้ให้ได้

๒. เก็บลูกหนี้ให้เป็นระบบ

๓. ให้จัดการศูนย์จัดเก็บให้เก็บกองทุนย่อยต่างๆ ซึ่งอาศัย CUP ช่วยกัน การเรียนรู้ของแต่ละ CUP ทั้งงานประกันสุขภาพ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม หัวหน้าบริหาร ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจำเป็นต้องรับรู้และเข้าใจร่วมกัน เพราะจะได้จัดการได้

๔. ให้ทุกที่คิดวิธีการดึงเงิน นอกจาก ๓ กองทุน นอกจาก สปสช. กรณีเบิกได้ และประกันสังคม คือ การ Co-payment ทำให้ได้ มิเช่นนั้นระบบอยู่ไม่ได้ ทุกอย่างต้องหาวิธีการ Co-payment ให้ได้ ผู้บริจาคหน้า

โรงพยาบาล อะไรก็ได้ที่ Co-payment แล้วแต่ละ CUP มีข้อเสนอเชิงนโยบายยอดคนไข้ควรรับทราบร่วมกันทั้งฝ่ายการพยาบาล เภสัชกร แพทย์ ทันตแพทย์ Palliative care ฝาก นายแพทย์สำเนียง นายแพทย์ปรีชา

นายแพทย์จิตติกร ในการที่จะสร้างทีม ฝาก ทุก CUP ลงไปหาคนมาเรียนรู้ โอกาสพัฒนาของเราคือกรรมการบริหารโรงพยาบาล และกรรมการ คบสอ. ทาวิธีกร Co-payment ให้ได้จ่ายเงิน แต่ Co-payment แบบไม่บังคับ แต่ยินดีร่วมจ่ายได้

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

กลยุทธ์ที่ ๓ การจัดการด้านกำลังคน

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มา ๘๘ ตำแหน่ง อยู่ในขั้นตอนรับสมัคร ๘๓ ตำแหน่ง ประกาศหมดเขตรับสมัครวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ วางแผนกำหนดการที่จะสอบคัดเลือกวันที่ ๑๘-๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ ส่วนตำแหน่งอีก ๕ ตำแหน่ง เนื่องจากเป็นตำแหน่งว่างขาขึ้นเป็นตำแหน่งที่มีคนครอง แต่ขาดมาตำแหน่งที่คนครอง เกษียณไปก่อนตำแหน่งลงมา ขออนุมัติใช้ตำแหน่งใหม่ต้องรอ ประกาศหลังจากปีใหม่ สำนักงานเขตสุขภาพฯ อนุมัติมาประมาณ ต้นปีใหม่ จะเปิดรับสมัครอีก ๕ ตำแหน่งต่อไป

๒. ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ๓ ตำแหน่ง คือ สาธารณสุขอำเภอพนมที่ว่างลง จากลาออก มีการประกาศรับสมัคร หมดเขตวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม เดิมกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปัจจุบัน ได้รับอนุมัติปรับปรุงเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ จะดำเนินการขออนุมัติ การรับเลื่อนสู่ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หลังปีใหม่กำลังทำประกาศ คาดว่าหลังปีใหม่จะประกาศรับสมัครได้ สาธารณสุขอำเภอ เคียนซาเป็นตำแหน่งจากการลาออก เป็นตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส ตำแหน่งคืนเกษียณ เป็นการลาออกก่อน เกษียณ การส่งการอนุมัติเป็นอาวุโส ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการปรับปรุงเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษใน ส่วนของการดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษได้มีการทำค่างานส่งไปยังสำนักงานเขตสุขภาพฯ แล้ว ปัจจุบันอยู่ในส่วน อภพ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพิจารณาอนุมัติ ซึ่งเมื่อได้รับอนุมัติตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ จะเปิดรับสมัครต่อไป

๓. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ อาวุโส สำหรับ ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ กำลังรับสมัคร หมดเขตรับสมัครวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ เป็นของ รพ. สต.ที่เกษียณอายุเมื่อปีที่ผ่านมา รพ.สต.โทรทอง รพ.สต.บ้านสี่แยกคลองศิลา อำเภอเคียนซา ๒ เลข ตำแหน่งอาวุโส ๓ เลข ที่ เกษียณได้ดำเนินการคัดเลือกแล้ว อยู่ขั้นตอนประกาศผลการคัดเลือก เป็นของ รพ.สต.บ้านท่าเียบ รพ.สต.บ้านเหนือคลอง รพ.สต.เวียงสระ รพ.สต.บ้านสี่แยกคลองศิลา และ รพ.สต.อรัญคามวารี

๔. ตำแหน่งผู้มีประสบการณ์ คนที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้มีอนุมัติตำแหน่งเพิ่มเติมเข้ามา แต่ละฝ่าย เพิ่มเติมจากตำแหน่งเดิม นอกจากหัวหน้ากลุ่มงานมีตำแหน่งชำนาญการพิเศษเพิ่มเติมอีก ๑ ตำแหน่ง เพิ่มตำแหน่งเภสัชกร ๑ ตำแหน่ง ให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ๒ ตำแหน่ง ในกลุ่มงานประกัน สุขภาพและกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ หลังปีใหม่จะดำเนินการรับสมัคร

๕. การคัดเลือกเพื่อบรรจุ มีตำแหน่งที่จะบรรจุรอบปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ มีอยู่ ๕ ตำแหน่ง ๑๐ อัตรา ที่ประกาศ ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ในการรับสมัคร มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๓ อัตรา รพ.ร.เวียงสระ ๒ อัตรา รพ.ท่าโรงช้าง ๑ อัตรา นักเทคนิคการแพทย์ ๑ อัตรา รพ.กาญจนดิษฐ์ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ๒ อัตรา รพ.ท่าโรงช้าง เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ ๒ อัตรา รพ.คีรีรัฐนิคม และ รพ.บ้านตาขุน เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๒ อัตรา รพ.ไชยา และ รพ.ท่าชนะ เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑๐-๒๓

มกราคม ๒๕๖๗ ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ อยากรู้ให้ทุกคนที่เป็นลูกจ้างอยู่ทั้งหมดได้มาสมัครทั้งหมด เพราะจะขึ้นบัญชี ถือว่าเป็นตำแหน่งในการคัดเลือกบรรจุจะขึ้นบัญชีทั้งหมด เมื่อมีตำแหน่งว่างสามารถเรียกบรรจุได้ โดยไม่ต้องสอบใหม่ ลูกจ้างควรมาสมัครทั้งหมด

๖. ตำแหน่ง พกส. เปิดรับสมัคร ๒๔ ตำแหน่ง ๕๓ อัตรา อยู่ระหว่างประกาศรับสมัคร ประชาสัมพันธ์การรับสมัครแล้ว

๗. ตำแหน่งพนักงานราชการ ๒ ตำแหน่ง ๒ อัตรา ตำแหน่งเภสัชกร รพ.พนม ๑ ตำแหน่ง ตำแหน่งโภชนาการ รพ.ศิริรัฐนิคม ๑ ตำแหน่ง ประสานรับสมัครแล้ว รอประชุมคณะกรรมการคัดเลือกในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗

ประธาน

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๘๘ อัตรา ตอนนี้นำประกาศ ๘๓ อัตรา มีปัญหา ๕ อัตรา ที่มีปัญหา เกษียณ ๔ อัตรา ลาออก ๑ อัตรา กรณีลาออก ขอดูเงื่อนไขต่างๆ เปิดรับสมัคร ๘๓ อัตรา ก่อน

๒. ส่วนของสาธารณสุขอำเภอ ในเรื่องขอตำแหน่ง จะมีคณะกรรมการของสาธารณสุขอำเภอ มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน มี นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) มีกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นายบุญธรรม นายภราดร นายไตรรัตน์ ช่วยกันพิจารณาในภาพใหญ่ ส่วนตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. อาวุโส จะประสานสาธารณสุขอำเภอเคยยื่นขออีกครั้ง มีทั้ง รพ.สต.บ้านทับเก่า รพ.สต.บ้านทับใหม่

๓. ฝาก ทุกท่านโดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอให้แจ้งบุคลากรที่ไม่ได้เป็นข้าราชการ ถ้าตรงกับตำแหน่งนี้ให้มาสมัครรอบนี้ให้หมด เพราะหลังจากนี้จะไม่รับสมัครแล้ว จะเรียกบัญชีอย่างเดียว ที่ไม่ใช่ข้าราชการถ้าอยู่ในพื้นที่ให้มาสมัครให้หมด พยาบาลที่อยู่ รพ.สต.ที่เป็นจ้างเหมา ที่เป็น พกส. ลูกจ้างชั่วคราว อยู่มาสมัครให้หมด เพราะนี่คือบรรจุข้าราชการและหลังจากนี้จะเรียกบัญชีอย่างเดียว รอบนี้จะขึ้นบัญชีไว้ ๑ ปี แล้วทยอยเรียก ฝาก ทุกที่ประชาสัมพันธ์ คุณสุวดี ประสานในกลุ่มหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คุณเรวัต ประสานในกลุ่มเภสัชกร ทพ.ภานุศักดิ์ ประสานในกลุ่มทันตกรรม ทุกอย่างประสานในกลุ่มด้วย สื่อสารทุกรูปแบบ

นางสาวอัญญา โสภณ

กลยุทธ์ที่ ๔ การจัดการความรู้ ยื่นขอจริยธรรม ๓๕ เรื่อง กำลัง On process กรรมการพิจารณาเมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ นำเสนอเผยแพร่บนเว็บไซต์ ทั้งหมด ๘ เรื่อง รอพิจารณาอีก ๕ เรื่อง เสร็จเรียบร้อย ๓ เรื่อง

ประธาน

สำหรับ KM ฝาก ทุกท่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้จัดอบรมนักสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่เป็นทักษะการพูดและบุคลิกภาพให้ทุกอำเภอขอให้ใช้ประโยชน์ตรงนี้เพิ่มพูนทักษะด้วย เปิดเวทีให้ได้พูดและใช้ และได้จัดอบรมการทำสื่อโซเชียลทั้งจังหวัด จำนวน ๔ รุ่น อำเภอละ ๑๐ คน ขอขอบคุณมากจากที่ดู TikTok เจ้าหน้าที่ได้ทำแล้วทุกอย่างที่ทำการที่ทำการไปหลายชั้น

สำหรับกองทัพนักโพสต์

บันไดขั้นที่ ๑ กองทัพนักโพสต์ คือ การทำ Infrastructure โดยให้แต่ละที่พัฒนา Internet เปิดเพจตัวเอง แล้วหา FC คนติดตามตนเองให้ได้มากที่สุด ไม่เข้าใจกัน เลยใช้เวลานาน

บันไดขั้นที่ ๒ คือ การเพิ่มการทำ Content ที่จะใช้ ซึ่งได้จัดอบรมทักษะการทำสื่อโซเชียลให้กับบุคลากรทั้งจังหวัด ทั้งจังหวัดจะทำ Content ได้ หลังจากนั้นจังหวัดจะมี Content ในวันจันทร์ มี Content เรื่อง NCDs วันอังคาร มี Content เรื่อง ๑๓ นโยบาย เรื่องอะไรก็ได้ วันพุธ มี Content เรื่องผู้สูงอายุ

๑๓/วันพฤหัสบดี...

วันหยุดสัปดาห์ มี Content เรื่อง ๑๓ นโยบายเรื่องอะไรก็ได้ วันศุกร์ มี Content เรื่องสมุนไพรรวม Content หลักๆ จากพื้นที่มาแชร์ หลังจากนั้น ฝาก ทุกท่านกำกับในส่วนของการทำสื่อให้เป็นไปตามแนวทางสื่อไหนที่เกี่ยวกับ NCDs สื่อไหนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีการจัดกลุ่มให้ชัดเจน เพจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ หลัก เมื่อลงมีการแชร์ต่อๆ กันเป็น Content แต่ละที่จะมีของตัวเอง อย่างที่สาธารณสุขอำเภอกลง Content กดไปแชร์ต่อมี รพ.สต.ลงต่ออย่างเช่นเรื่องวันจันทร์ NCDs กับ NCDs จะหวานทั้งจังหวัด

บันไดขั้นที่ ๓ กองทัพนกโพสต์ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่โพสต์ แต่กองทัพนกโพสต์คือประชาชนที่ดูคอนเทนต์แล้วดูเรื่อยดูบ่อยแล้วเข้ามาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นไม่ว่าความคิดเห็นจะเป็นเชิง Negative หรือ Positive มันใจว่าสื่อที่ให้ไปเป็นสื่อที่มีความหวังดี มีวิชาการสุดท้ายคนคอมเมนต์ที่เข้ามาจะเป็นคอมเมนต์ที่โพสต์อีก เป็นส่วนใหญ่แล้วจะมีการแชร์กันคนนี่คอมเมนต์อย่างนี้ คนนี้เป็นอย่างนี้ นั่นคือคำว่ากองทัพนกโพสต์ กองทัพนกโพสต์ เป็นประชาชนที่มีส่วนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง NCDs มีการสอบถามเรียนรู้ และนี่คือกระบวนการจัดการของคำว่า กองทัพนกโพสต์ กระบวนการหลังจากนี้จะสร้างคอนเทนต์ลงไป จะเห็นกองทัพนกโพสต์โดยประชาชนและสิ่งเหล่านี้จะเป็นประโยชน์มาก เช่น ประชาชนบางที่จะบอกได้ว่ามีข้าวกล้องในพื้นที่ ข้าวกล้องไปตรวจแล้วมีใบรับรอง GMP ชัดเจน ถ้าหัวบอนที่อำเภอเคียนซาญังไม่ผ่าน จะมีการเรียนรู้ มีการแชร์จริง กลไกกองทัพนกโพสต์ของสี่ จังหวัดเอาชนะปฏิบัติการ I.O. ได้

สรุป กองทัพนกโพสต์ไม่ใช่พวกเราแต่เป็นประชาชนที่ติดตามเรื่องของสาธารณสุข แต่ต้องมีบันไดขั้นที่ ๑ Infrastructure ช่องทางสื่อ บันไดขั้นที่ ๒ คือ คอนเทนต์ที่มีคุณภาพ และบันไดขั้นที่ ๓ คือการแชร์จริงและเกิดการเรียนรู้ เมื่อเกิดการเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ต่างๆ จะเริ่มจากชุมชน คือ สื่อโซเชียลที่เกิดขึ้นไปยังชุมชน จัดการต่างๆ ได้ ฝาก ทุกท่าน ส่งเสริมสนับสนุนในทีมของโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ จัดทำสื่อที่สั้นๆ ง่ายๆ ประชาชนเข้าถึงได้ ประชาชนแชร์ต่อได้ ระบบที่ทำกองทัพนกโพสต์ คือ กลไกของการสื่อสาร ลงทุนเรื่องนี้ เพราะการสื่อสารเรื่องสุขภาพเป็นพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ทำอะไรอย่างนี้อย่างหลายชั้น แต่ต้องอ่านหนังสือ ตอนนีหลังจากที่ลง TikTok ไป บางเพจมีคนติดตามเพิ่มขึ้นประมาณ ๓๐ % ต่อเดือน สามารถมีการจัดการพื้นที่สื่อในการสื่อสารด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจน นี่คือ KM เริ่มจากหน่วยงานต่างๆ จากทีมงานของทางศูนย์ราชการ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/กลุ่มงาน

๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. ระบบการส่งต่อหรือการรีเฟอร์ ซึ่งมีความสำคัญมากในกระบวนการในการดูแลรักษาผู้ป่วยตอนนี้เราใช้ Thai refer ที่จะศึกษาระหว่างไม่ว่าจะเป็น รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี แต่ประเด็นปัญหาคือ ตอนนี้ Thai refer ใช้ไม่ได้ ด้วยความติดขัดของระบบ โรงพยาบาลชุมชนต้องดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติคือ พยาบาลที่ส่งต่อต้องคีย์ Thai refer เมื่อคีย์ไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถ Print ใบ Refer ได้ และส่งต่อเชื่อมโยงข้อมูลทาง Thai refer จะต้องมาเชื่อมกับ HOSxP ยังติดขัดอยู่กับบริษัท HOSxP อยู่โรงพยาบาล

สุราษฎร์ธานียังใช้โปรแกรมอื่น

๒. การรีเฟอร์เกี่ยวเนื่องกับทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เรื่องของความสะดวกรวดและประสิทธิภาพใน

การรีเฟอร์เนื่องจากว่าผู้ป่วยบางประเภทหรือส่วนใหญ่จะมีความเสี่ยง เกินศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนที่จะต้องรีเฟอร์เพื่อให้ผู้ป่วยรับการรักษาที่ดีที่สุด แต่ยังมีบางกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง กรณีที่เป็นความคาดหวังสูง เช่น ผู้ป่วยสูตินรีเวชหรือผู้ป่วยบางประเภทที่มีความเสี่ยง เนื่องจากมีผลกระทบอย่างสูง บางครั้งการรีเฟอร์ เมื่อมีข้อบ่งชี้หรือถ้าสมมุติรับยาก หรือมีประเด็นปัญหาเรื่องของการรีเฟอร์ หากมีเสียชีวิตจะเกิดแรงกระทบกระเทือนสำหรับโรงพยาบาลชุมชน ในกระบวนการจัดการในเชิงระบบควบคุม มาทบทวนในเรื่องของกระบวนการรีเฟอร์ ในเชิงระบบ ทุกระบบ ทุกแผนก ทุกสาขา กรณีที่มีโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มี Specialist บางสาขามาช่วยกัน ให้บริหารจัดการในกระบวนการรีเฟอร์ เพื่อให้คนไข้ได้รับการดูแลที่ดีที่สุด บางอย่างอยู่นอกเหนือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนทำหน้าที่อย่างเต็มที่ เต็มศักยภาพ

๓. เรื่องการมอบอำนาจต่างๆ ระเบียบ วิธีการ การอนุญาตใช้รถราชการออกนอกจังหวัด การอยู่เวรนอกเวลาราชการ การมอบหมายให้ข้าราชการในสังกัดไปศึกษาอบรมนอกจังหวัด ถ้าเป็นไปได้ขอสนับสนุนส่วนนี้ทุกอย่างทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากบางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าบริหาร การเงิน พัสดุมีความเกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ขอสนับสนุนในประเด็นองค์ความรู้และระเบียบกฎหมาย

ประธาน

๑. Thai refer ขอปรึกษา ก่อน ถ้ามีปัญหาแบบนี้ทำอย่างไรหรือให้ทำอย่างไร ผกาก นพ.สำเนียง

๒. การรีเฟอร์ ถ้าสุดไข้เลือดออก มีเสียชีวิต รายที่ ๑๑ ของปี ๒๕๖๖ ขอ อนุญาตเชิญ นายแพทย์จักรกฤษ นายแพทย์ สำเนียง ทีมอายุรแพทย์ มาทบทวนการรีเฟอร์ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เดิมเฝ้าระวัง Ward เด็ก ผู้ป่วยบางรายที่รูปร่าง อ้วน Monitor ยาก เรียนรู้จากผู้ป่วยเสียชีวิตที่ทบทวนมา ๑๑ ราย มากกว่าครึ่งเป็นผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่อ้วน ต้องมีโฟกัสที่ชัดเจน นายแพทย์สำเนียง นายแพทย์จักรกฤษ หรือกันโดยเฉพาะเรื่องรีเฟอร์ และ Consult

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

นโยบายรีเฟอร์ ทั้งหมด พยายามลดความแออัด ER ถ้ามีการสื่อสารเฉพาะโรคสามารถที่จะ Bypass ขึ้น Ward ต้องหารือกันถึงเฉพาะโรค โรคอะไรที่สามารถที่อยู่โรงพยาบาลแม่ข่าย โรคอะไรที่โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องส่งต่อหรือ ER ต้องหารือ แพทย์แต่ละแผนกที่โรงพยาบาลแม่ข่ายมีสูตรกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม เด็ก จุดไหนอาจจะไม่ครบต้องรับส่งมาอย่างนี้ ถือว่าเป็น One Province One Hospital อย่าง Stroke unit ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี มี Stroke unit ที่เครือข่ายเรา ตรงไหนวางอยู่ ถ้าโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เติงเติมให้ไปที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ เป็นต้น เป็นภาพรวมของจังหวัด นายแพทย์จักรกฤษ หรือกับ นายแพทย์สำเนียง

ประธาน

๑. ขออนุญาตโฟกัสเรื่องโรคไข้เลือดออก ก่อนเรื่องไข้เลือดออก สื่อโซเชียลที่ถ่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เสนอ สาธารณสุขต้องแก้ไข ทำไมโรงพยาบาลอำเภอไม่พัฒนาศักยภาพ ทำไมโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้ป่วยรับบริการหนาแน่น การสร้างระบบที่ดี ควรหารือกับโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

๒. ระเบียบ ขออนุญาตรวมจัดทำเป็นคู่มือ โกดไลน์กระทัดรัดที่อัปเดต ขอ หรือกลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่ม กฎหมาย ในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การเบิกเงินค่าจัดอบรม การประชุม อะไรเท่าไร ไม่ใช่หมาจ่าย เช่น ค่าอาหารตามที่จ่ายจริงไม่เกิน ๔๐๐ บาทไม่ใช่หมาจ่ายทุกราย ๔๐๐ บาท ผกาก กลุ่มงานบริหารทั่วไป จัดทำเป็นคู่มือระเบียบกระทัดรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

๑. ประชาสัมพันธ์โครงการวิชาการ Cancer day วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ขอเชิญบุคลากรทางการแพทย์ อาจจะเป็นแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.ประชุมวิชาการ ซึ่งจะเป็นโรงพยาบาลมะเร็ง สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาล ทักษิณ สมาคมโรคเต้านมแห่งประเทศไทยจัดประชุมร่วมกัน ช่วงเช้าวิชาการเกี่ยวกับการคัดกรอง ผ่าตัด เคมีบำบัด การรักษา มะเร็งเต้านม ช่วงบ่ายอาสาสมัครที่จะมาสอนเทคนิคการตรวจเต้านม ฟรีค่าลงทะเบียน รับจำนวน ๒๐๐ ท่าน

๒. โครงการ Training ฝึก ๔ เดือน จัดร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช รับสมัคร ๓๐ ท่าน หมดเขตรับสมัครสิ้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ตามที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี รับนโยบายเรื่องของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จังหวัด ได้มอบพื้นที่ ๓ อำเภอ คือ ไชยา ท่าชนะ ท่าฉาง ความพร้อมของห้องปฏิบัติได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยตรวจของ สปสช. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA Test เน้นการพัฒนา อสม.การแพทย์ชุมชนให้สามารถเป็น Health coach ได้ดำเนินการทั้ง ๓ อำเภอมีการแจกอุปกรณ์เก็บตัวอย่างให้พื้นที่เรียบร้อยแล้ว มีการทำอุปกรณ์ที่ส่งเสริมประชาสัมพันธ์การเข้าพื้นที่ ทั้งคลิปเสียง สปอร์ตโฆษณาหรือการดำเนินการต่างๆ เพื่อให้เกิดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก มีการขับเคลื่อนกับเครือข่ายในพื้นที่ กิจกรรมจัดเก็บข้อมูลจากไลน์กลุ่มที่อบรมแล้ว มีไลน์ร่วมกับพื้นที่ในการติดตาม มีผลงานที่เก็บตัวอย่างได้ตัวอย่างที่ส่งตรวจมาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ส่งตรวจ ๑,๐๑๐ ตัวอย่าง ตรวจแล้ว ๕๖๒ ตัวอย่าง ตัวอย่างอยู่ระหว่างการตรวจ ๔๔๘ ตัวอย่าง ผลการตรวจ Negative ๔๘๓ ตัวอย่าง พบสายพันธุ์ 16 ที่เป็นความเสี่ยง ๒๐ ตัวอย่าง สายพันธุ์ 18 ที่เป็นความเสี่ยง ๑ ตัวอย่าง สายพันธุ์ 16 18 ที่เป็นความเสี่ยง ๑ ตัวอย่าง Non 16 18 ที่เป็นความเสี่ยง ๕๗ ตัวอย่าง ได้ประสานงานกับพื้นที่เพื่อติดตามเข้าสู่การตรวจซ้ำ การรักษาได้แยกข้อมูล

ประเด็นจากพื้นที่ รพ.สต. การบันทึกตัวอย่างส่งตรวจจะมีปัญหาเพราะช่วงเวลาของการทำงานนำเข้าข้อมูลไม่ได้ จะไม่ได้รับข้อมูลส่วนหนึ่ง ปัจจุบันยังบันทึกข้อมูลตรวจไม่ได้ จะแจ้งผลให้พื้นที่โดยการใช้ Report ทราบว่าทางสถาบันมะเร็ง อาจจะไม่พัฒนาแนวทางแล้ว หากทาง สปสช. มี Platform จะได้เรียนรู้ สามารถเลือกนำมาใช้

ประธาน

การแบ่งโซนมีหลายเครือข่าย โดยมีโรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี เป็นแม่งาน ที่แบ่งพื้นที่รับตรวจ เพราะศูนย์ตรวจจะมีโรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลท่าโรงช้าง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี นโยบายของกระทรวงเป้าหมายของจังหวัดสุราษฎร์ธานีประมาณ ๒๘,๐๐๐ กว่าคน แต่ปี ๒๕๖๗ จังหวัดสุราษฎร์ธานีตั้งเป้าหมาย ๕๐,๐๐๐ คน ฝาก ทุกอำเภอบันทึกข้อมูลให้เรียบร้อย

๑๖/ขอบคุณ...

ขอบคุณทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี โดยเฉพาะพื้นที่เป้าหมายหลักในความรับผิดชอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี คือ อำเภอไชยา อำเภอนาหวาง อำเภอท่าชนะ ขอขอบคุณทั้ง ๓ เครือข่าย ส่วนเครือข่ายอื่นดำเนินการอยู่

ตัวแทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี

ผลการสอบสวนโรค Leishmaniasis สถานการณ์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖ ตอนนี้มีทั้งหมด ๑๐ ราย ล่าสุดปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วย ๓ ราย ที่กรุงเทพมหานคร ๑ ราย อุตรธานี ๑ ราย สุราษฎร์ธานี ๑ ราย สถานการณ์ผู้ป่วยที่กรุงเทพมหานคร อุตรธานี มีประวัติการเดินทางไปประเทศที่มีพื้นที่การแพร่โรค แต่ผู้ป่วยจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่มีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่แพร่โรคดังกล่าว

สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นเวลา ๒๗ ปี รายนี้เป็นรายที่ ๒ มีรายละเอียดพบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี แจ้งไปศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ ทราบข่าวว่าเป็นโรค Leishmaniasis ชนิด visceral เป็นเพศชาย อายุ ๕๒ ปี สอบประวัติเบื้องต้น อาชีพรับจ้าง ขับรถแท็กซี่ ในอำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ และอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อ ปี ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ โดยมีพฤติกรรมการพักค้างในพื้นที่ ไม่มีพฤติกรรมกำบังแมลง ซึ่งโรคนี้เป็นโรคที่มีถิ่นฝอยทราย เป็นแมลงพาหะนำโรค และผู้ป่วยรายนี้มีโรคประจำตัวคือ HIV โรคภูมิแพ้ ภาวะซึมเศร้า ขณะป่วยอยู่ที่หมู่ที่ ๑ ตำบลสาकु อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งแพทย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี วินิจฉัย R/O Visceral leishmaniasis ได้ส่ง Specimen ตรวจสารพันธุกรรม ตรวจที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ผลตรวจ Positive Leishmaniasis

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลพระแสง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระแสง รพ.สต.สวนป่าพัฒนา และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี ดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อยืนยันการเกิดโรค ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ พบมีการเก็บข้อมูลเพื่อหาผู้ป่วยที่มีอาการและอาการใกล้เคียง เพื่อเก็บข้อมูลเป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงพบว่า ๒๕ คน ไม่มีอาการ และเก็บขยะในบ้าน ๕ คน ส่งตรวจน้ำลายรอผลการตรวจ สำหรับการดำเนินการสิ่งแวดล้อมในรัศมี ๒๐๐ เมตร มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อแหล่งเพาะพันธุ์รื้อฝอยทราย งานกีฏวิทยา ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างรื้อฝอยทราย โดยใช้กับดักได้รื้อฝอยทรายจำนวน ๕๙ ตัว ตอนนี้อยู่ในการจำแนกชนิดและส่งตัวอย่างรื้อฝอยทราย เพื่อส่งตรวจหาเชื้อที่ก่อโรคในมนุษย์ จะทราบผลใน ๒ สัปดาห์ สำหรับการสำรวจสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เป็นแหล่งกักเก็บเชื้อโรค ในรัศมี ๓๐ เมตร พบว่ามีสัตว์รังโรคคือ แมว สุนัข ไก่ แพะ โค ในพื้นที่ซึ่งได้ประสานกับปศุสัตว์อำเภอเก็บตัวอย่าง ในวันที่ ๓-๔ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อส่งตรวจหาเชื้อที่ก่อโรคในมนุษย์ต่อไป

โรค Leishmaniasis มีเชื้อโปรโตซัวที่ก่อโรค นำโรคโดยรื้อฝอยทราย จะทำให้ผู้ป่วยมีลักษณะของภูมิคุ้มกันลดลง อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้และเพื่อเป็นการเฝ้าระวังในพื้นที่ สิ่งที่จะต้องควรทำคือ ๑) เฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีอาการ ตุ่มนูนหรือแผลเรื้อรังตามร่างกายมากกว่า ๑ เดือน มีไข้เรื้อรัง หายมากกว่า ๑ เดือน ซีดมีภาวะโลหิตจาง ตับ ม้ามโต น้ำหนักลดอย่างต่อเนื่อง ๒) สำหรับโรคนี้เป็นโรคใหม่ในพื้นที่ซึ่งประชาชนรับทราบข้อมูลจากการลงพื้นที่ไปดำเนินการเก็บข้อมูล สอบสวนโรค ทำให้มีประชาชนส่วนใหญ่จะตื่นตระหนก สิ่งที่จะต้องทำคือสื่อสารไม่ทำให้ประชาชนในชุมชนตื่นตระหนกและหวาดกลัวหรือรังเกียจผู้ป่วย ๓) สื่อสารให้ประชาชนร่วมกันปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดตัวรื้อฝอยทรายในพื้นที่ที่อยู่อาศัย ในช่วงของเดือน

กรกฎาคมถึงเดือนธันวาคมจะเป็นช่วงชุกชุมรื่นเริงหลายมาก

ประธาน

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการนำเข้าสัตว์เลี้ยงแปลกๆ จากต่างประเทศ เป็นตลาดกลางของภาคใต้ มีสัตว์เลี้ยงต่างประเทศที่เลี้ยงชุกชุมมาก และพบอุบัติการณ์การติดเชื้อโปรโตซัวในกลุ่มที่เลี้ยง ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี อาจจะประสานปศุสัตว์จังหวัดฯ ตรวจสอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอไชยา

๑. เสนอให้แต่ละ CUP แต่ละอำเภอได้ตั้งเป็น CUP board ขึ้นมาและมีการหารือกันบ่อยๆ เพื่อจะได้พูดคุย แนวทางให้เกิดขึ้น เรื่องของสมุนไพรมานุษยศาสตร์ ผู้สูงอายุ ตัวชีวิตที่เป็นนโยบายที่ผู้บริหารได้ติดตาม จะทำให้มีผลการดำเนินงานดีขึ้น

๒. การเตรียมความพร้อมงบประมาณเชื่อมโยง งบลงทุนปี ๒๕๖๗ ปี ๒๕๖๘ สำหรับปี ๒๕๖๗ ได้ขาลงแล้ว ส่วนงบปี ๒๕๖๘ ได้เตรียมความพร้อมในเรื่องของสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ต่างๆ

๓. กรอบอัตรากำลังที่รับนโยบายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ตรวจสอบกรอบอัตรากำลังที่มีอยู่ในแต่ละอำเภอสรุปได้คร่าวๆ ในกรอบอัตรากำลังที่ยังไม่แล้วเสร็จ เช่น กรอบอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตาม S M L นักวิชาการสาธารณสุข ๙ คน ๗ คน ๕ คน ตามกรอบจริงจะมี ๑๒๙ คน ปัจจุบันมีแค่ ๙๐ คน ตรวจสอบในทุกสาขาวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการการเงินและบัญชี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และเจ้าพนักงานธุรการ จะได้นำเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดต่อไป

๔. ตรวจสอบการจ้างเหมาที่ทำงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ยังมีนักวิชาการสาธารณสุข ๑๕ คน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ๖ คน ส่วนของ รพ.สต. ในกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขตามกรอบจริง ในสังกัดควรมี ๑๙๒ คน แต่จำนวนที่มีจริง ๑๓๓ คน ยังขาดอยู่ ๕๙ คน ส่วนพยาบาลวิชาชีพ ตามกรอบควรมี ๑๙๒ คน มีจริง ๘๔ คน ยังขาดอยู่ ๑๐๘ คน

ประธาน

ฝาก สรุปกรอบอัตรากำลังทำหนังสือจากทีมสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำเข้าที่ประชุม CHRO อย่างน้อย ๘๐ % ของกรอบ อิงเกณฑ์ทำให้ได้ก่อนในปีนี้ รวมทั้งที่จ้างเหมาด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ความคืบหน้าด้านระบบ Telemedicine อำเภอเวียงสระติดครบ ๑๐๐ % อยู่ขั้นตอนเตรียมการใช้ ข้อมูลการติดตั้ง Telemedicine แจ้งนายแพทย์สำเนียง ครบก็ที ที่ยังไม่ได้ติดตั้ง ส่วนใดมีเครื่องมือเสริม เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

ประธาน

ขอบคุณ นายแพทย์วรวิฑู ที่ปรึกษาหลักในการเชื่อมต่อ ในเขตเมืองฯ รพ.สต.นิคมสร้างตนเอง รพ.สต.ในเขตเมืองฯ การ Telemedicine Tele consult ให้ Consult กับ PCU ที่มีแพทย์ก่อน ให้สามารถทำได้ เชื่อมต่อได้ง่าย รพ.สต.นิคมสร้างตนเอง ระบบการเชื่อมต่อทำได้ดีมาก ขอบคุณ CUP เมืองฯ PCU ในสังกัด

๑๘/โรงพยาบาล...

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่เชื่อมต่อกันเป็นระบบที่ค่อนข้างจะดี ลงทุนเรื่องนี้และวางระบบให้เสร็จที่เหลือจะเป็นการต่อยอดทั้งหมดแค่ Infrastructure และทำอย่างอื่นต่อไป หลังจากนั้น การเคลมต่างๆ จะผ่านระบบไม่มีใครต้องบันทึกข้อมูลมีการเชื่อมต่อข้อมูลและดึงข้อมูล ส่งต่อได้เลยและสำคัญที่สุดคือเตรียมรองรับโครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ จะสามารถเชื่อมต่อได้หมด การจัดการสื่อสารจะต้องถึงถึงประชาชน ใช้เทคโนโลยีที่สำคัญภายใต้ข้อกำหนดและความปลอดภัยทางด้าน Cyber security ข้อมูลทั้งหมดที่อยู่ในโรงพยาบาลตามข้อกำหนดเจ้าของข้อมูลคือประชาชนและที่สำคัญระบบ Telemedicine จะติดต่อกับ Personal health record เป็นข้อมูลความสามารถเข้าถึงข้อมูลของตัวเองได้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ กลุ่มงาน

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

๑. ปี ๒๕๖๗ การถ่ายทอดยุทธศาสตร์จากระดับจังหวัดไปสู่การปฏิบัติ ขออนุญาตขยายวงเป็นกรรมการ คบสอ.ทั้งจังหวัดมีประมาณ ๔๐๐ คน แบ่งเป็น ๒ รุ่น รุ่นที่ ๑ กับรุ่นที่ ๒ ใช้โรงแรมในเขตอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ใช้ ๑ วันเต็มกับอีก ๑ คืน มีกิจกรรมไปเรียนร่วมกัน ประมาณ ๒๒.๐๐ น. เสร็จงาน ไม่จำเป็นต้องพัก กลุ่มเป้าหมายเป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และตัวแทนของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. ขอ ตัวแทนสาธารณสุขอำเภอ ๕ ท่าน ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕ ท่าน ตัวแทนหัวหน้าฝ่าย ๕ ท่าน มาเป็น Staff ทั้งหมดในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ คือ Mindset 7s Model ในการบริหารองค์กร Change management ติด Structure เริ่มแรก คือ Shared value คือ Mindset และค่านิยมองค์กร ขออนุญาตตัวแทนจาก ๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๒) สาธารณสุขอำเภอ ๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔) หัวหน้าฝ่าย มาเป็นทีม Staff ในการจัดกิจกรรม การเชิญเสนอและแลกเปลี่ยนในการ Sharingต่างๆ เรื่องยุทธศาสตร์โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ

สรุป ใช้สถานที่ในอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี แบ่งเป็น ๒ รุ่น เป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดสัมมนายุทธศาสตร์ รุ่นละ ๑ วัน Cover อาหารมือเย็น ชวนกันคิด การปรับกระบวนการ ประมาณเดือนกุมภาพันธ์หรือมีนาคม ๒๕๖๗

๓. ITA ขอให้จัดส่งข้อมูลให้เรียบร้อยภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ยิงขาด ๑๗ หน่วยงาน คือ

๑) โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ๒) โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม ๓) โรงพยาบาลเคียนซา ๔) โรงพยาบาลชัยบุรี ๕) โรงพยาบาลท่าฉาง ๖) โรงพยาบาลบ้านตาขุน ๗) โรงพยาบาลบ้านนาเดิม ๘) โรงพยาบาลบ้านนาสาร ๙) โรงพยาบาลพนม ๑๐) โรงพยาบาลพระแสง ๑๑) โรงพยาบาลพุนพิน ๑๒) โรงพยาบาลวิภาวดี ๑๓)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย ๑๔) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี ๑๕) สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอท่าฉาง ๑๖) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพุนพิน ๑๗) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ ผกก. คุณบรรเจิดศักดิ์
Monitor และรายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๔๐ น. นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

การพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ปีงบประมาณ 2567

สรุปภาพรวมการประเมินการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดการพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ปีงบประมาณ 2567

ชื่อตัวชี้วัด

ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนดเป้าหมาย ร้อยละ 50 ของจังหวัดทั้งหมด (38 จังหวัด)

เกณฑ์ประเมินผล

1.เขตสุขภาพที่ 1-12

≥ ร้อยละ 30 ของอำเภอทั้งหมดในแต่ละจังหวัด ผ่านตามเกณฑ์ RDU : การติดตาม safety/ผล RDU literacy/รพ.รัฐ (สป.สธ./ รพ.สต. สป.สธ./รพ.เอกชน/คลินิก/ร้านยา/ร้านชำ / จังหวัดผ่านเกณฑ์พัฒนา RDU community ระดับดีขึ้น

2.เขตสุขภาพที่ 13 (กรุงเทพมหานคร)

≥ ร้อยละ 65 ของสถานบริการสุขภาพภาครัฐแต่ละสังกัดผ่านตามเกณฑ์ RDU ที่กำหนด

(กลุ่มเป้าหมาย: กรมการแพทย์/ UHosNet/ กรุงเทพมหานคร (สำนักงานนาย/สำนักงานการแพทย์)

แก้ไข ณ วันที่ 8 กันยายน 2566 เวลา 10.45 น.

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

เกณฑ์ประเมิน ระดับอำเภอ/เขต กทม.

1. Med Safety: อัตราความเจ็บป่วยจากยาที่ป้องกันได้ (preventable adverse events) ตาม trigger ที่กำหนด
2. RDU literacy: มีผลประเมิน RDU literacy ของประชาชน ของยากลุ่มเป้าหมาย (เพื่อเป็นข้อมูลพัฒนาต่อไป)

ตัวชี้วัดผลผลิต

RDU Hospital

รพ.รัฐ กลุ่มเป้าหมาย เขต 1-12 ผ่าน RDU hospital ≥10 ข้อ ใน 12 ข้อ

รพ.รัฐ กลุ่มเป้าหมาย (เขต 13) ผ่าน RDU hospital ≥10 ข้อ ใน 12 ข้อ

รพ.เอกชน
≥ ร้อยละ 50 ของรพ.เอกชน กลุ่มเป้าหมาย ผ่านประเมินตนเอง ระดับ 2 (คะแนน ≥ ร้อยละ 50)

RDU PCU

รพ.สต.
1. ≥ 80% ของรพ.สต. ผ่าน RDU ใน RI,AD

คลินิก
≥ ร้อยละ 50 ของคลินิก กลุ่มเป้าหมาย ผ่านประเมินตนเอง ระดับ 2 (คะแนน ≥ ร้อยละ 50)

RDU Community (private sector)

ร้านชำ
2. ≥ ร้อยละ 10 ของร้านชำทั้งหมดอย่างน้อย 2 ตำบลในอำเภอเป้าหมายผ่านเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)

ร้านยา
≥ ร้อยละ 50 ของร้านยา ขย.1 ผ่านเกณฑ์ GPP หมวด 5 โดยได้คะแนน ≥ ร้อยละ 80

ตัวชี้วัดกระบวนการ (ประเมินจังหวัด ในเขตสุขภาพ 1-12)

จังหวัดมีผลการประเมินตนเอง RDU community (การบริหารจัดการ,5 กิจกรรมหลัก) อย่างน้อยระดับดีขึ้นไป

- การใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลรัฐ (RDU hospital) ผ่านตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 10 ข้อขึ้นไป จาก 12 ข้อ
- การใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (RDU PCU) ผ่านตัวชี้วัดร้อยละของ รพ.สต. ที่มีอัตราการเข้าปฎิชีวนะในโรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea ≤ ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค โดยแต่ละอำเภอมียาจำนวน รพ.สต. (ในสังกัด สป.สธ) ที่ผ่านเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ 80 จากจำนวน รพ.สต. ทั้งหมดในอำเภอ
- RDU Community (private sector) ได้แก่ ร้านชำ รพ.เอกชน คลินิกเอกชน และร้านยา
- การวัดความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU literacy)

การดำเนินงาน

1. การใช้ยาสมเหตุสมผลในโรงพยาบาลรัฐ (RDU hospital): โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่อยู่ในสังกัด สป.สธ. มี ทั้งหมด 21 แห่ง การดำเนินงานปี 2567 (ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 21 ม.ค.67)

- ผ่านน้อยกว่า 6 ข้อ จำนวน 0 แห่ง
- ผ่าน 6-9 ข้อ จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 38.1)
- ผ่าน 10-12 ข้อ จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 61.9)

ตารางแสดงผล ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล ในปี 2567 (ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 21 ม.ค.67)

โรงพยาบาล (ในสังกัดที่เลือก)	จำนวนโรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ.							จำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์จำแนกตามข้อมูล (ข้อที่)											
	ทั้งหมด (B)	ผ่านน้อยกว่า 6 ข้อ	ร้อยละ	ผ่าน 6-9 ข้อ	ร้อยละ	ผ่าน 10-12 ข้อ(A)	ร้อยละ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
09192:โรงพยาบาลเกาะเต่า	1	0	0	1	100	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
10681:โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	0	0	0	0	1	100	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10742:โรงพยาบาลเกาะสมุย	1	0	0	1	100	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
11357:โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
11358:โรงพยาบาลดอนสัก	1	0	0	0	0	1	100	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11359:โรงพยาบาลเกาะพะงัน	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11360:โรงพยาบาลไชยา	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11361:โรงพยาบาลท่าชนะ	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11362:โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	1	0	0	0	0	1	100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11363:โรงพยาบาลบ้านตาขุน	1	0	0	0	0	1	100	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11364:โรงพยาบาลพนม	1	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
11365:โรงพยาบาลท่าฉาง	1	0	0	0	0	1	100	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11366:โรงพยาบาลบ้านนาสาร	1	0	0	0	0	1	100	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11367:โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	1	0	0	0	0	1	100	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11368:โรงพยาบาลเคียนซา	1	0	0	0	0	1	100	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11369:โรงพยาบาลพระแสง	1	0	0	0	0	1	100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11370:โรงพยาบาลพุนพิน	1	0	0	0	0	1	100	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11371:โรงพยาบาลชัยบุรี	1	0	0	0	0	1	100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11459:โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	1	0	0	1	100	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
11654:โรงพยาบาลวิภาวดี	1	0	0	0	0	1	100	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
14138:โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	1	0	0	0	0	1	100	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
รวม	21	0	0	8	38.1	13	61.9	9	7	11	18	20	21	21	21	19	21	20	16

จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ จำแนกตามตัวชี้วัด ดังนี้

1. ร้อยละการใช้อย่างสมเหตุสมผลในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับโรงพยาบาล (RI) ผ่านทั้งหมด 9 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 42.86)
2. ร้อยละการใช้อย่างสมเหตุสมผลในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับโรงพยาบาล (AD) ผ่านทั้งหมด 7 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 33.33)
3. ร้อยละการใช้อย่างสมเหตุสมผลในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ระดับโรงพยาบาล (FTW) ผ่านทั้งหมด 11 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 52.38)

4. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ระดับโรงพยาบาล (APL) ผ่านทั้งหมด 18 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 85.71)
5. ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูง (Essential hypertension) ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง ผ่านทั้งหมด 20 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 95.24)
6. ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลโดยไม่มีข้อห้ามใช้ ผ่านทั้งหมด 21 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 100)
7. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน ผ่านทั้งหมด 21 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 100)
8. ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs ผ่านทั้งหมด 21 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 100)
9. ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ผ่านทั้งหมด 19 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 90.48)
10. ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate ผ่านทั้งหมด 21 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 100)
11. จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ยา Warfarin หรือ Statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว ผ่านทั้งหมด 20 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 95.24)
12. ร้อยละครั้งบริการ (visit) ผู้ป่วยเด็ก ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ และได้รับยาต้านฮิสตามีน ชนิด non-sedating ผ่านทั้งหมด 16 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 76.19)

ตัวชี้วัดที่ต้องมีการติดตาม

- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับโรงพยาบาล (RI)
- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับโรงพยาบาล (AD)
- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ระดับโรงพยาบาล (FTW)

2. การใช้ยาสมเหตุสมผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (RDU PCU): ตัวชี้วัดติดตามการใช้ยาใน 2 กลุ่มโรค ได้แก่

1. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต.(RI - PCU)
 2. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. (AD - PCU)
- รพ.สต.ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่อยู่ในสังกัด สป.สต มีทั้งหมด 80 แห่ง จาก 19 อำเภอ การดำเนินงานในปี 2567 (ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 21 ม.ค.67)

- อำเภอที่ผ่านร้อยละ 100 มีทั้งหมด 13 อำเภอ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง ชัยบุรี วิภาวดี
- อำเภอที่ผ่านระหว่าง ร้อยละ 80 ถึงร้อยละ 99.9 มีทั้งหมด 2 อำเภอ ได้แก่ เมือง เกาะสมุย
- อำเภอที่ผ่านน้อยกว่า ร้อยละ 80 มีทั้งหมด 1 อำเภอ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ (อ.ท่าฉาง และ อ.พุนพิน รพ.สต.ถ่ายโอนไปนอกสังกัดทั้งหมด)

สิ่งที่ต้องติดตาม: กำกับติดตามการใช้ยา ในรพ.สต. และการรายงานข้อมูลส่ง HDC

3. การสำรวจความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU literacy): มีกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. บุคลากรด้านสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม.)

- a. บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) /หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนหน่วยงานละ 3 คน
- b. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 3-5 คน/หน่วยงาน
- c. บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขอความร่วมมือสมัครใจตอบแบบสำรวจ

2. ประชาชนทั่วไป

- a. ประชาชนที่มารับบริการ ที่โรงพยาบาลชุมชน ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/แห่ง
 - b. ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) /หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนไม่น้อยกว่า 10 คน/แห่ง
- ระยะเวลาในการสำรวจ ระหว่างวันที่ 11 มกราคม – 31 มีนาคม 2567
 - ตอบแบบสำรวจในรูปแบบออนไลน์ ผ่าน Google Form
 - Link แบบสำรวจสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม.)
<https://moph.cc/sanitarium> หรือ QR code นี้



แบบสำรวจความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล
ในบุคลากรด้านสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่รพ.สต. อสม.)

- Link แบบสำรวจสำหรับประชาชนทั่วไป
<https://moph.cc/cetizen> หรือ QR code นี้



แบบสำรวจความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลสำหรับประชาชนทั่วไป