

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗


วันศุกร์ที่ ๘ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗ วันศุกร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้เวลา (นาที)
ก่อน ประชุม	๑. ประธานมอบเกียรติบัตรผ่านการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. ประธานมอบเกียรติบัตรจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์จังหวัดอาหารปลอดภัย “ระดับดีเด่น ๓ ปี ซ้อน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๓. ประธานมอบโล่รางวัลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและ อนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๔. ประธานมอบเกียรติบัตรหน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ผ่านการประเมินระดับจังหวัด ๕. ประธานมอบโล่รางวัลพื้นที่ชุมชนต้นแบบดีเด่นด้านครอบครัว ชุมชนรอบรู้ สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๖. ประธานมอบเกียรติบัตรผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับเขต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ๗. ประธานมอบโล่รางวัลผลงานดีเด่นระดับประเทศ และรางวัลรูปแบบบริการเชิง นวัตกรรม สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๗	- - - - - - -	กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภค กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อม กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงาน ควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงาน ควบคุมโรคติดต่อฯ	๒๐ นาที
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน ประธาน	๑๐ นาที ๑๐ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๗) - เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  หรือ https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8	๘-๒๕	นำเสนอเป็น เอกสาร	๕ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	-	ประธาน	๓๐ นาที
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสจ./ศูนย์ วิชาการ/ สสอ./รพ.สต./กลุ่มงาน ๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๓ ศูนย์วิชาการ ๔.๓.๑ ประชาสัมพันธ์โครงการตรวจยีน NAT2 diplotype ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔.๖ กลุ่มงาน ๔.๖.๑ การคลอดก่อนกำหนด	- - - - - - ๒๖-๒๙	รพศ./รพท./รพช. สสจ. ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. กลุ่มงานส่งเสริมฯ	๒๐ นาที ๒๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๕ นาที
๕	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-	ประธาน	๑๐ นาที
๖	เรื่องอื่น ๆ	-	ประธาน	๑๐ นาที



รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗ วันศุกร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนประชุม

๑. ประธานมอบเกียรติบัตรผ่านการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบทางเภสัชกรรม (Chief of Pharmacy Officer : CPO) เขต
สุขภาพที่ ๑๑ ได้จัดประชุมเพื่อคัดเลือกและสรุปผลการตรวจประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ระดับเขต
สุขภาพที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ผลการตรวจประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา เขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ.๒๕๖๗ มีหน่วยงานที่ผ่านการประเมินรับเกียรติบัตรการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา เขตสุขภาพ
ที่ ๑๑ ดังนี้

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๓. โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
๔. โรงพยาบาลไชยา
๕. โรงพยาบาลท่าโรงช้าง
๖. โรงพยาบาลบ้านนาสาร
๗. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ
๘. โรงพยาบาลพระแสง
๙. โรงพยาบาลพุนพิน
๑๐. โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม
๑๑. โรงพยาบาลเคียนซา
๑๒. โรงพยาบาลชัยบุรี
๑๓. โรงพยาบาลท่าฉาง
๑๔. โรงพยาบาลบ้านตาขุน

ประธาน

.....
.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....
.....
.....

๒. ประธานมอบเกียรติบัตรจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์จังหวัดอาหารปลอดภัย “ระดับดีเด่น ๓ ปี ซ้อน”

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ได้พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด และได้มีการพัฒนาต่อยอดบูรณาการการดำเนินงานโดยบริหารจัดการ Stakeholder ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่ แหล่งผลิตอาหาร แหล่งจำหน่ายอาหาร และโรงพยาบาล โดยกำหนดเกณฑ์จังหวัดอาหารปลอดภัยและให้จังหวัดสำรวจและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยในภาพรวม สำหรับจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์จังหวัดอาหารปลอดภัย “ระดับดีเด่น ๓ ปี ซ้อน” ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

๓. ประธานมอบโล่รางวัลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตามที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ด้วยการส่งเสริมสนับสนุนให้พื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ทั้งการพัฒนานโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบูรณาการความร่วมมือแบบองค์รวม เพื่อให้เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยมีหน่วยงานที่ได้รับโล่รางวัล ดังนี้

๑. รางวัล EHA Excellence Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี ๒๕๖๗

- รางวัล EHA Excellence Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ๒ ปีซ้อน ได้แก่ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

๒. รางวัล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗

- ระดับทอง ได้แก่ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

- ระดับเงิน ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านเชี่ยวหลาน

- ระดับทองแดง ได้แก่ เทศบาลเมืองดอนสัก

๓. รางวัล บุคคลและองค์กรดีเด่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๗

- รางวัลบุคลากรดีเด่นประเภทวิชาการ ได้แก่ นางสาวสุมาลี ทองสีด้า นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ประธาน

มติที่ประชุม

๔. ประธานมอบเกียรติบัตรหน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุผ่านการประเมินระดับจังหวัด

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและสัดส่วน ส่งผลกระทบทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมโดยรวม การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีให้มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อยืดเวลาที่จะเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือการเข้าสู่ภาวะทุพพลภาพออกไป รวมถึงการเตรียมการเพื่อรองรับสภาพปัญหาดังกล่าว

จังหวัดสุราษฎร์ธานีจึงมีการดำเนินงานขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เป็นการเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงอายุ โดยปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการทางสังคม และบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยองค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑. อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก ๒. ระบบขนส่งและยานพาหนะ ๓. ที่อยู่อาศัย ๔. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ๕. การให้ความเคารพและการยอมรับ ๖. การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน ๗. การสื่อสารและข้อมูลสารสนเทศ ๘. การบริการชุมชนและการบริการ

ทางกรมอนามัยได้มอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ผ่านการประเมินในระดับจังหวัด ดังนี้

- ๑. เทศบาลเมืองนาสาร
- ๒. เทศบาลตำบลบ้านเชี่ยวหลาน
- ๓. เทศบาลตำบลย่านดินแดง
- ๔. เทศบาลตำบลกาญจนดิษฐ์
- ๕. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าอุแท
- ๖. องค์การบริหารส่วนตำบลคลองสระ
- ๗. องค์การบริหารส่วนตำบลตะกรบ
- ๘. องค์การบริหารส่วนตำบลโมถ่าย
- ๙. องค์การบริหารส่วนตำบลป่าเว
- ๑๐. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าขนอน
- ๑๑. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านยาง
- ๑๒. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

.....

๕. ประธานมอบโล่รางวัลพื้นที่ชุมชนต้นแบบดีเด่นด้านครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ตามที่กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จัดงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ปี ๒๕๖๗ ภายใต้หัวข้อ “สมดุลสุขภาพและเส้นทางสุขภาวะที่ดี HARMONY HEALTH: A JOURNEY TO WELL-BEING” ระหว่างวันที่ ๗-๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานได้รับโล่รางวัลพื้นที่ชุมชนต้นแบบดีเด่นด้านครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระดับประเทศ ดังนี้

๑. ชุมชนบ้านไกรสร ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลงานโดย นางสาวสุจิตรา สังข์เพชร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร

๒. ชุมชนบ้านทุ่งคา ตำบลชัยบุรี อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลงานโดย นางสาวศุขญา แก้วสกุลทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและ
องค์รวม โรงพยาบาลชัยบุรี

ประธาน

มติที่ประชุม

๖. ประธานมอบเกียรติบัตรผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับเขต

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคการบริหารจัดการ
วัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นระดับคลังอำเภอ และระดับหน่วยบริการ มีหน่วยงานได้รับเกียรติบัตร ดังนี้

๑. คลังวัคซีนระดับอำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

๒. คลังวัคซีนระดับหน่วยบริการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลปากน้ำท่าทอง อำเภอกาญจนดิษฐ์

ประธาน

มติที่ประชุม

๗. ประธานมอบโล่รางวัล NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ และรางวัลรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ตามที่กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริการ NCD Clinic Plus โดยมีกิจกรรมการประกวด NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ แบ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ประกอบด้วย รางวัลชนะเลิศ รองชนะเลิศอันดับหนึ่ง รองชนะเลิศอันดับสอง จำนวน ๙ รางวัล และการประกวดรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นรางวัลต้นแบบบริการที่ดี จำนวน ๓ รางวัล รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ รางวัล

สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีหน่วยงานได้รับโล่รางวัลการประกวด NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ดังนี้

๑. ราชวัลรอนชนะเลิศอันดับสอง ประเภทโรงพยาบาลขนาดกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านนาสาร

๒. ราชวัลชนะเลิศ ประเภทโรงพยาบาลขนาดเล็ก ได้แก่ โรงพยาบาลเคียนซา

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๙/๒๕๖๗)เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๘-๒๕)



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

จำนวนตอบรับรองรายการประชุมผ่านออนไลน์ทั้งหมด ๗ คน จากจำนวนทั้งสิ้น ๖๗ คน คิดเป็น ๑๐.๔๕ % แบ่งเป็น สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน ๑๐.๔๕ %

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 (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑
สุราษฎร์ธานี ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี)

๔.๓.๑ ประชาสัมพันธ์โครงการตรวจยืนยัน NAT2 diplotype ด้วยเทคนิค Real time PCR เพื่อใช้

ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

๔.๖ กลุ่มงาน

๔.๖.๑ การคลอดก่อนกำหนด (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๖-๒๙)

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๗

วันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.พุนพิน |
| ๓. นายปรีชา สุมาลัย | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.เวียงสระ |
| ๔. นางสาวจิรสุดา เพื่อกคง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๕. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิภูมิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๖. นายคำทิพย์ แผ้วชนะ | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางฐิตาพร วรภักดิ์วิศิษฐ์ | แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นางสาวจริยา มาสุข | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๙. นางสาวเขมิกา เหมโลหะ | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายสุทธิพงษ์ ทองสาลี | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๑. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๒. นายพิรภิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายอาทิตย์ คำจันทร์ | รกน.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๔. นายศรารุท เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา และ รกน.ผอ.โรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๕. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๖. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๗. นางสาวศรีสุดา ชิตกุล | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๘. นายธันยธรณ์ โกสกุล | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๑๙. นายสมยศ จารุโกคววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๐. นายทศพล เวชวัฒนาเศรษฐ์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๒๑. นางสาวอนุสรุา กังอุบล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๒. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๓. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๔. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๕. นายบัญญัติ เศวตเวช | แทน สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๖. นายไตรรัตน์ ขุนลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๗. นายพิจารณ์ คงชาติรี | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๘. นายทิวา ชูชีพ | สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๒๙. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๓๐. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๑. นายสุรชัย ทิพยชิต | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |

๓๒. นายอัคเดช กรีมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๓. นายสุวัตร บุญพา	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๔. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๕. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๖. นายสาธิต มติธรรม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๗. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๘. นายสรรเพชญ เรืองอร่าม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๙. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๐. นายวินัย อินทร์ชนะ	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๑. นายสุรียา เชื่องช้าง	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๒. นายสารุพิสุทธิ์ นิยมจิตร	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๓. นายกิติวัตร บุญทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
๔๔. นางปิยนารถ สิงห์ทอง	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๕. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๖. นางวรารภา จันทรคชกุล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๗. นายสิงห์นครณ์ ใจชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๘. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๙. นายเรวัต ไชยเพชร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๐. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๑. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๒. นายภาณุศักดิ์ อินทสระโร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๓. นายวิสุทธิ์ สุขศรี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๔. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๕. นางสิริยาพร นิตินุณเกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๖. นายคชาพล นิมเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายพงษ์ศักดิ์ จำแก้ว	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๒. นายธงชัย สิทธิบุญ	ผอ.เขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๑ สฎ.	ติดราชการอื่น
๓. พ.อ.ณัฐพัชญ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๔. นายธิตินันท์ ธานีรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	ติดราชการอื่น
๕. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล	รท.น.ว.ก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)ไปช่วยราชการ	
๖. นายวรวิฑูฒิ พัฒนโกครตนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน	ติดราชการอื่น
๗. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๘. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติดราชการอื่น
ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑. นายอิทธิพล พัคค์สุนทร	ผอ.รพ.สต.ควนท่าแร่	สสอ.บ้านนาเดิม

๒. นางรจนา สุริย์เตอร์ หัวหน้างานการเงินและบัญชี สสจ.สุราษฎร์ธานี
 ๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติจร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๒๐ น. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนประชุม

๑. ประธานมอบรางวัลโรงพยาบาลที่มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังมีประสิทธิภาพดีเยี่ยม (Total Performance Score - TPS) ระดับประเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

กลุ่มงานประกันสุขภาพที่ได้ดำเนินงานเรื่องการเงินการคลัง การดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๗ ในส่วนของ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ ประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เครื่องมือการ ประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการหรือ Total Performance Score โดยมีหลักการในการดำเนินการระบบ กระบวนการและแนวทางปฏิบัติที่ดีจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีขององค์กรซึ่งมีเครื่องมือ ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการบริหาร แผนการเงินหรือ Planfin ๒) ด้านการบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย (Unit Cost และ HGR) ๓) ด้านการ บริหารจัดการด้านการเงินและบัญชี ๔) ด้านการบริหารสินทรัพย์ในเรื่องของอัตราครองเตียงและข้อมูลดัชนีผู้ป่วย ใน ๕) ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้แก่ Risk Score รวมคะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน แบ่งเกรดเป็น A ถึง F สำหรับหน่วยบริการที่มีคะแนนระดับ A หรือ ๑๒ คะแนนขึ้นไปจะได้รับเงินรางวัลโรงพยาบาลบริหารจัดการด้าน การเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพดีเยี่ยมหรือ Total Performance Score ระดับประเทศพร้อมรับเงินรางวัลเกรด A โดยเกรด A เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท เกรด B เงินรางวัล ๖๔,๒๐๐ บาท ระดับประเทศประเมินผลการ ดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๗ หน่วยบริการที่สามารถบริหารจัดการด้านการเงินการคลังดีเยี่ยมประจำปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑) โรงพยาบาลเกาะพะงัน เกรด A ๑๔.๐ คะแนน เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท ๒) โรงพยาบาลพนม เกรด A ๑๔.๐ คะแนน เป็นอันดับ ๑ ของประเทศครองแชมป์มาตลอด ๓ ปี เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท ๓) โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกรด A ๑๓.๕ คะแนน เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท ๔) โรงพยาบาลบ้านนาสาร เกรด A ๑๓.๕ คะแนน เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท ๕) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เกรด A ๑๓.๐ คะแนน เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สามารถดำเนินการ TPS ได้ระดับเกรด A มาโดยตลอด ๖) โรงพยาบาล ศิริรัฐนิคม เกรด A ๑๒.๐ คะแนน เงินรางวัล ๑๔๕,๐๐๐ บาท ๗) โรงพยาบาลพุนพิน เกรด B คะแนน เงินรางวัล ๖๔,๒๐๐ บาท ๘) โรงพยาบาลท่าโรงช้าง เกรด B ๑๑.๐ คะแนน เงินรางวัล ๖๔,๒๐๐ บาท ๙) โรงพยาบาล ไชยา เกรด B ๑๐.๕ คะแนน เงินรางวัล ๖๔,๒๐๐ บาท ๑๐) โรงพยาบาลท่าฉาง เกรด B ๑๐.๕ คะแนน เงิน รางวัล ๖๔,๒๐๐ บาท

กลุ่มงานประกันสุขภาพขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกท่านช่วยผลักดันการดำเนินงานการจัดการ ด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพดีเยี่ยม ในส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับเงินรางวัลหลายโรงพยาบาลทำ ให้มาหนุนในสภาพคล่อง ท่านผู้บริหารสามารถบริหารจัดการได้ไม่มีปัญหาเรื่องวิกฤตการเงินระดับ ๗

๒. ประธานมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรการดำเนินงานด้านโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดำเนินงานตามนโยบายกำจัด

๔/โรคไวรัส...

โรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ได้ขับเคลื่อนงานมาอย่างต่อเนื่องยกย่องเชิดชูความมุ่งมั่นของหน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ปี ๒๕๖๗ กรมควบคุมโรคโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบรางวัลและเกียรติบัตร ระดับดีเด่น จำนวน ๒ แห่ง และระดับดีมาก จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่

หน่วยงานในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ระดับดีเด่น ได้แก่ ๑)โรงพยาบาลเกาะสมุย ๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับใหม่ อำเภอเคียนซา

หน่วยงานในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ระดับดีมาก ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์ อำเภอพระแสง

หน่วยงานราชการสนับสนุนดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรหน่วยงานดำเนินงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์บริการชุมชน DIC

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รางวัลหน่วยงานดำเนินงานผ่านประเมินมาตรฐานศูนย์บริการชุมชน DIC หรือ Drop In Center ตามที่กรมควบคุมโรคได้พัฒนาการดำเนินงาน Drop In Center เพื่อดำเนินงานบริการป้องกันโรค AIDS และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีหน่วยงานที่ได้รับเกียรติบัตรระดับเพชร จำนวน ๔ แห่ง และระดับทอง จำนวน ๒ แห่ง ดังนี้

หน่วยงานประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์บริการชุมชน DIC ระดับทอง ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง อำเภอเกาะสมุย ๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ น้ำ อำเภอเกาะสมุย

หน่วยงานประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์บริการชุมชน DIC ระดับเพชร ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะเร็ต อำเภอเกาะสมุย ๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์ อำเภอพระแสง ๓) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลูเถื่อน อำเภอพนม ๔) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนท่าแร่ อำเภอบ้านนาเดิม

๔. ประธานมอบโล่รางวัล และเกียรติบัตรการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

รางวัลพื้นที่ต้นแบบตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ แบบบูรณาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยมีการดำเนินงานทั้งการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน รวมทั้งกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่เป็นต้นแบบได้รับรางวัล ๓ ตำบลที่มีการขับเคลื่อนงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ที่เป็นต้นแบบของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัล

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน ได้รับโล่รางวัล ทุกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในตำบลจะต้องขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันรับรางวัล โดย เทศบาลตำบลเขี้ยวหลาน นายชวลิต ช่วยส่ง นายกเทศมนตรีตำบลบ้านเขี้ยวหลาน เป็นองค์กรที่ขับเคลื่อน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร นางสาวสุจิตรา สังข์เพชร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร นางสาวกุสุมา ศรีชาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหลาน คุณอุบล รุ่งโรจน์ ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รับโล่รางวัล และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขาเทพ พิทักษ์ คุณสมร บุษกร นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหลาน และทีมพัฒนาเด็กและ

ครอบครัวระดับตำบล ได้แก่ นางระเริงชน เหมรา Setting ของตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน จะต้องขับเคลื่อนกันทุกส่วน ทั้งเทศบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งที่อยู่ในตำบลต้องขับเคลื่อน

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ได้แก่ ตำบลไทรทอง อำเภอชัยบุรี ผู้รับรางวัล องค์การบริหารส่วนตำบลไทรทอง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี ตัวแทนรับโลรางวัล Setting ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรทอง Setting โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรทอง คุณชาลิณี เขียวสวัสดิ์ คุณสิริพร ศิริลักษณ์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตำบลไทรทอง มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดสองแพรก ศูนย์แพทย์เด็กเล็กบ้านควนสินชัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองเพลง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กถ้ำหอมวิปัสสนา คุณชาลิณี เขียวสวัสดิ์ คุณศิริพร ศิริรัตน์ เป็นตัวแทนในการรับมอบเกียรติบัตรทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวตำบลไทรทอง

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ได้แก่ ตำบลพรุไทย อำเภอบ้านตาขุน ผู้รับเกียรติบัตร องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย คุณสุทธิศักดิ์ รัตนชัย นายกององค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย คุณฉลวย หมานพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุไทย คุณสุจิตรา เกิดสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คุณศิริรัตน์ ปลัดรักษา นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน การขับเคลื่อนงานจะต้องทำในรูปแบบของภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดต้องร่วมขับเคลื่อนกระบวนการในการดำเนินงาน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขี้ยวหวาน โดยคุณอุมาริน วิชัยดิษฐ์ ผู้ดูแลเด็กรับเกียรติบัตร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกุลทอง คุณทัศนีย์ โอประไพ ผู้ดูแลเด็กเข้ารับเกียรติบัตร และทีมพัฒนาเด็กเล็กตำบลพรุไทย ได้แก่ นางสาวรุจิ แก้วกัณฑ์ เป็น อสม.คนเก่งที่ร่วมด้วยช่วยกันในเรื่องของการพัฒนาสุขภาพเด็กเล็กในการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เป็นต้นแบบดี ๆ ให้ชาวจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ไปศึกษาดูงานที่จะพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการสูงวัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

๕. ประธานมอบรางวัลการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัยภายใต้โครงการขับเคลื่อนต้นแบบเด็กไทยและยกระดับสถานศึกษาเด็กปฐมวัย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) และหาต้นแบบการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติระดับจังหวัด โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพได้ดำเนินการจัดประกวดผลการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ตามมาตรฐานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) จังหวัดสุราษฎร์ธานี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประกวดยกระดับคุณภาพและเป็นต้นแบบระดับจังหวัดเข้ารับรางวัลดังนี้

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านยางโพรง ร้อยตำรวจตรีสุรพงษ์ ชื่นวิเศษ ครูใหญ่ สิบตำรวจโทหญิงปวีศา ตื่นแสง ครูพยาบาล นางสาวรุ่งทิพย์ หมวกประดับ ครูเด็กปฐมวัย นางสาว สุนิสา ทรงพันธ์ ครูปฐมวัย และนางสาวบุปผาทิพย์ ทิพย์ดนตรี ครูปฐมวัย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ได้แก่ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านกอเตย พันตำรวจโทปกรณ์เกียรติ พุมบุญ ครูใหญ่ คุณวรรณรัตน์ คงเรือง ครูจากศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ได้แก่ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนเทคนิคเนินบุรีอนุสรณ์ ๑ อำเภอพระแสง ร้อยตำรวจโทสุวรรณ พุ่มดวง ครูใหญ่ และนางสาวเกษริน สมบัติสวัสดิ์ ครูปฐมวัย คุณวราภรณ์ ไทยเกิด ครูปฐมวัย และนางสาวสีตีระอภิชะ หะป้อับตุลแม ครูปฐมวัย โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนเทคนิคเนินบุรีอนุสรณ์ ๑

รางวัลชมเชย ๒ รางวัล ได้แก่ โรงเรียนวัดนันทาราม อำเภอดอนสัก คุณฤทัยรัตน์ แก้วจำรัส ครูพยาบาล และโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านคลองวาย อำเภอวิภาวดี

เป็นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นต้นแบบของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ไหนมีความสนใจ สามารถไปร่วมศึกษาดูงานได้

๖. ประธานมอบรางวัลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพที่มีการประกวดวัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๗

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

รางวัลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วัดส่งเสริมสุขภาพที่มีการประกวดวัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๗

๑. รางวัลผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดีชีวิมีสุข ได้แก่ ลุงสงบ ศรีศักดิ์ จาก โรงพยาบาลวิภาวดี ผู้รับมอบรางวัลได้แก่ นางสาวอรอนงค์ กฐินหอม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ชื่อผลงาน “ประสิทธิผลการจัดระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน” พื้นที่ตำบลบ้านยาง อำเภอคีรีรัฐนิคม คุณนครินทร์ วิเชียร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง

๓. รางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวหรือ Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านทำเนียบ โดยนางสาวธัญทิพย์ สุขपाल พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔. รางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุนิคมสร้างตนเองภาค ๘ โดย นางสาวสิริรัตน์ เกลี้ยงเกิด นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนิคม

๕. Care Giver ดีเด่น ได้แก่ Care Giver จากโรงพยาบาลเคียนซา นางสาวณัชพร จิตชื่อ นางสาวกัญญารัตน์ ทองวิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเคียนซา

๖. รางวัลบุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่อำเภอคีรีรัฐนิคม โดย นายสุริยา น้ำขาว

๗. รางวัลวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ได้แก่ วัดวิภาวดีวนาราม ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลวิภาวดี ผู้รับมอบรางวัล ได้แก่ นางสาวกฤติยาพร แก้วมรกต นักวิชาการสาธารณสุข

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ขอชื่นชมผู้รับรางวัลทุกประเภท ตั้งแต่เรื่องการเงินการคลัง ปีนี้มีหน้าใหม่หลายที่ เช่น โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ทำได้ดีปีหน้าและปีต่อไปจะเป็นบทพิสูจน์ได้ดี เรื่องของไวรัสตับอักเสบบี และซี ต้องชื่นชมทำตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่เรื่องของการรักษาต้องกลับไปดูด้วย การมอบรางวัลเกียรติบัตร เหมือนกับเป็นการให้คุณค่าคนทำงานต้องชื่นชมมีอีกหลายงานมากที่ทำแล้วอาจไม่มีเวทีในการมอบโล่รางวัลเกียรติบัตร ช่วยแชร์ให้คนทำงานทุกด้านมีโอกาสที่จะได้เห็นคุณค่าของการทำงานทุกอย่างมีประโยชน์ เรื่องของพัฒนาการเด็ก เรื่องของศูนย์ปฐมวัย เรื่องตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เรื่อง Drop In Center มีประโยชน์มากกับทางด้านสาธารณสุขค่อนข้างมาก ขอขอบคุณคนทำงานโดยเฉพาะผู้บริหารแต่ละพื้นที่

๗/ไม่ว่าจะ...

ไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุขอำเภอ หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ช่วยกันเป็นฟันเฟืองช่วยกันขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข

ขอบคุณทุกคนโดยเฉพาะคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่ทำให้งาน ๒ งานที่ผ่านมาสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีน่าประทับใจมากโดยเฉพาะวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗ งานเลี้ยงเกษียณของบุคลากรสาธารณสุข และวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๗ งานเลี้ยงอำลาชีวิตราชการของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นอย่างอบอุ่น ขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

ทีมงานคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ทุกคนเห็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ และตัวชี้วัด วันสุดท้ายที่จะเข้าร่วมประชุม กวป.ในตำแหน่งหน้าที่ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำหรับ กวป.คือ คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล อยากให้ทุกคนรู้ Value ของ กวป. รู้คุณค่าของ กวป. กวป.คือ Provincial Health Board ในการวางแผนและจัดการในเรื่องระบบสุขภาพทั้งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ควรจะมีการกำหนดทิศทางของทั้งหมด เพราะการบริหารจัดการเรื่องระบบสุขภาพในจังหวัดสุราษฎร์ธานีจะมีหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีภาคเอกชน ภาค NGO และอีกหลายองค์กร ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทั้งจังหวัด ทีมงาน กวป. คือทีมงานคณะกลั่นกรอง การที่เป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนงานของจังหวัดทั้งหมดในทุกมิติในเรื่องของสุขภาพ เลดีไซน์ในฐานะบอร์ด กวป.ต้องเป็นเวทีของการที่มาคุยว่าจะทำอะไรกัน มาบอกกล่าวกัน แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาบอกกัน กลุ่มงานจะทำอะไรกัน จะช่วยจะเสริมตรงไหนได้ กวป.ไม่ใช่เวทีของการมาเถียงปัญหา แก้ปัญหา เพราะปัญหาไม่เคยสามารถแก้ได้ในห้องประชุม ถ้าเกิดปัญหาให้ประสานผู้เกี่ยวข้องแก้ปัญหาปรึกษาผู้บังคับบัญชาทันที และแก้ไขโดยไม่ต้องรอปัญหามาประชุมในวันประชุม กวป. สร้างวัฒนธรรมประชุม กวป.ที่สุราษฎร์ธานีให้เป็นแบบนี้ และย้ำเสมอกับทุกคน ถ้าเกิดใครไม่มาจะตามเพื่อนไม่ทัน เพราะแต่ละครั้งจะมีอะไรที่จะทำใหม่ทุกครั้งจะตามไม่ทัน กวป.ตรงนี้จะให้ความสำคัญ จะเข้าประชุมด้วยตนเองทุกครั้ง มีครั้งเดียวที่มอบนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ให้ประชุมแทน นอกนั้นจะเข้าประชุมเองทุกครั้ง ต้องขอบคุณทุกคนในที่ประชุม กวป.แห่งนี้ กวป.ประชุมกันทุกเดือน อยากให้บรรยากาศการประชุม กวป.แต่ละรอบเป็นบรรยากาศของการเดินทาง ในการทำงานเรื่องของการบริการสุขภาพในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนั้นพยายามที่จะประคับประคองให้สุราษฎร์ธานี ต้องเดินทางต่อเพราะ

สุราษฎร์ธานีต้องดีกว่านี้ได้ ฝาก ทุกคนในการที่จะสร้างให้ กวป.ไปได้

ขอพูด ๒ คำ ในการบอกลา กวป. คำแรก ขอโทษกับทุกๆ คน การทำงาน จะเอาจริงเอาจัง บางครั้งอาจจะใช้ถ้อยคำหรืออะไรบางอย่างที่ดูไม่สุภาพ ทุกครั้งที่ทำไป ต้องทบทวนตัวเอง ขอโทษทุกๆ คน ถ้าเกิดมีเหตุการณ์แบบนั้นคือ ทุกอย่างด้วยความตั้งใจและจริงใจกับทุกๆ คน หลายคนกับสิ่งที่ตัดสินใจไม่เข้าใจว่าตัดสินใจไปทำไม อีกสักพักถึงจะเข้าใจเพราะการตัดสินใจอะไรบางอย่างใน กวป.โดยเฉพาะเรื่องใหญ่ใน กวป. ไม่ได้คิดเร็วได้กลั่นกรองทำการบ้าน ดูข้อมูล การจะตัดสินใจจะทำอะไรสักอย่าง ต้องขอโทษถ้าอาจจะกระทบอะไรกับใคร และคำที่ ๒ ขอขอบคุณทุกๆ คนที่ช่วยกันมาจนถึงวันนี้ สุราษฎร์ธานีเดินทางไ่มามาก คนสุราษฎร์ธานีทุกคนเห็นคุณค่าของเราคือ สิ่งที่ได้รับผลงาน คือประชาชนหรือชาวบ้าน ขอขอบคุณที่ช่วยกันมา โรงพยาบาล สุราษฎร์ธานีมีงานหลายอย่างที่ต้องเข้าไปช่วย ที่พยายามแก้ปัญหาในการจัดการในเชิงระบบให้ได้มากที่สุด ให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญ โรงพยาบาลพื้นที่เกาะ ๓ เกาะ เป็นพื้นที่ที่น่าสงสารมากเพราะ ๓ เกาะ ทั้งเกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า ทำรายได้ให้ประเทศปีละหลายล้านบาท แต่ทรัพยากรภาครัฐที่ไปส่งให้โรงพยาบาลเกาะสมุย

๘/โรงพยาบาล...

โรงพยาบาลเกาะพะงัน โรงพยาบาลเกาะเต่า ยังได้รับงบประมาณน้อย พยายามดึงทุกอย่างให้ความสำคัญเป็นพิเศษ ขอบคุณทุกคน ขอบคุณศูนย์วิชาการทุกคนที่มีอะไรแนะนำ จะได้ว่าทำอะไรกันเดือนถัดไป ขอบคุณทุกคน ขอบคุณหัวหน้าฝ่ายหัวหน้างานทุกคน ก่อนที่จะประชุม กวป. มีการตกลงกันก่อน ใครจะเสนออะไร มีอะไรที่เป็นประเด็นหารือกันก่อน ไม่เสียเวลา จะ Discuss ก่อนเบื้องต้น ขอบคุณกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกคน หลายอย่างอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงบริหาร ฝาก ปรับตัวให้ได้บนพื้นฐานของหลักการที่ถูกต้อง ขอบคุณกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ช่วยกันขับเคลื่อน ทุกคนเป็นฟันเฟืองที่ช่วยกันขับเคลื่อนให้งานเกิดขึ้นในสุราษฎร์ธานี

ขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดกิจกรรมอำลา กับทุกคนไม่ได้ยึดติด ทำงานเป็นเพื่อนร่วมงานกัน ให้เกียรติทุกคน ไม่มีใครไม่เกษียณอายุราชการ ไม่มีใครไม่ต้องออกจากราชการ ฝาก นายแพทย์สำเนียง ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” ๗ ด้าน ยกย่อง ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เพิ่มโอกาสเข้าถึงรักษาพยาบาล คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน จัดการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ เพิ่มพูนศักยภาพของ Wellness Medical Hub บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข เจอกันหลังจากนี้พักทายกันประสานงานทุกอย่าง ยินดีกับทุกคน ลาคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอบคุณครับ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ในนามคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ต้องขอบคุณท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในส่วนตัวได้รับการดูแลดี การให้บทเรียนหรือสอนอะไรต่างๆ ค่อนข้างมาก ได้รับการเรียนรู้ถ่ายทอดอะไรมาก ทำให้แนวคิดอะไรหลายอย่างเข้าใจในบริบทค่อนข้างดี ทุกคนจะเห็นการวางระบบหรือวางรากฐานในเรื่องของระบบสาธารณสุข อย่างประเด็นตรวจราชการ เอาบริบทของพื้นที่เป็นตัวตั้งวางในเชิงระบบงานที่ค่อนข้างเป็นหลักเป็นฐาน มองหวังผลในระยะยาวที่อยากจะเห็น เรื่องของผลผลิตทางด้านสุขภาพหรือระบบสุขภาพของจังหวัดสุราษฎร์ธานีทำได้ดีหลายเรื่อง เป็นต้นแบบของกระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวคิดท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เช่น Seam Model NCDs Remission ระบบการแพทย์ทางเลือก ชีววิถีชีวิต เรื่องอะไรต่างๆ การทำงานทั้งหมดที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ คิดมองไปยาวมาก แต่พวกเราบางครั้งอาจจะคิดการทำงานที่หวังผลระยะสั้น ทำให้บางครั้งสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นค่อนข้างช้าในช่วงแรก ทำให้เรามองไม่เห็นมีคำหนึ่งว่า “ผู้นำสามารถมองเห็นในสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็นและสามารถทำในสิ่งที่คนอื่นไปไม่ได้ให้เป็นไปได้” คือแนวคิดของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เพราะฉะนั้นหลายๆ คำพูด หลายๆ แนวคิดหลายๆ อย่าง ต้องเอากลับไปทบทวน พยายามทบทวนอะไรข้างหน้าที่จะเกิดขึ้น ตามแนวทางที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ คิดหลายๆ อย่าง สอนใน กวป. ไว้มาก เวทีการประชุม กวป. ได้สาระค่อนข้างมาก ใช้เวลาไม่มากในวันประชุม แต่ได้งานและได้ใจคนทำงาน ในรูปแบบทำงาน เอาคนเป็นตัวตั้งให้คุณค่าคนทำงาน ทุกที่ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ไปจะชื่นชมยินดีกับคนทำงาน สิ่งที่ต้องบอกกลับมาคือ ผลผลิต ผลงานที่สุราษฎร์ธานีมีอะไรมากมายที่สามารถนำเสนอที่อื่นได้ มีระบบการทำงานที่อยู่ภายใต้การทำงานและการดูแลของท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี นายแพทย์จิรชาติ เรื่องวัชรินทร์ ขอบคุณในสิ่งที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ พยายามทำมาและอนาคตยังทำต่อ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๘/๒๕๖๗) เมื่อวันพุธที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW๘n๘>

จำนวนตอบรับรองรายการประชุมผ่านออนไลน์ทั้งหมด ๒๓ คน จากจำนวนทั้งสิ้น ๖๗ คน คิดเป็น ๓๔.๓๓ % แบ่งเป็น สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน ๑๙.๔๐ % หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้แทน ๕.๙๗ % ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนหรือผู้แทน ๒.๙๙ % ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือผู้แทน ๒.๙๙ % ผู้บริหาร สสจ.สุราษฎร์ธานี ๑.๔๙ % ผู้บริหาร อบจ.สุราษฎร์ธานี/เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี/สปสข.เขต ๑๑/รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต/วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ๗/รพ.มะเร็ิงฯ/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ ๗/ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี หรือผู้แทน ๑.๔๙ %

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว ถ้ายังไม่รับรองรายงานการประชุม สแกนรับรองได้

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ จะไปสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของแต่ละโรงพยาบาลแต่ละ คบสอ. แผนเงินบำรุง แผน Planfin ของแต่ละที่ซึ่งต้องทำนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ ได้แก่

๑. ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ น่าจะครอบคลุมทั้งประเทศ ฝาก ๑) ให้ ทบทวนการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ จะรักษาทุกที่ได้ทั่วประเทศ ข้อมูลสุขภาพต้องเชื่อมโยงกัน ส่งออกข้อมูลของแต่ละที่ต้องไปดู Rail time หรือไม่ สามารถส่งข้อมูลได้ครบถ้วนหรือไม่ ๒) ความมั่นคงปลอดภัยของระบบข้อมูล แต่ละหน่วยบริการ Security ทุกที่ต้องผ่านให้ได้ ฝาก ให้อยู่ในกระบวนการของแต่ละโรงพยาบาลที่ต้องขยับอย่างน้อยต้องผ่านให้ได้ในต้นเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ทุกพื้นที่ต้องกลับไปทบทวน ๓) Health station ฝาก แต่ละงานเป็น แม่งาน ฝาก งานปฐมภูมิเรื่อง Health station ฝาก ทีมคุณสุวดี ทบทวนสถานีสภาพในระดับชุมชนให้ประชาชน เข้าถึง Health station ได้ สามารถเชื่อมโยง Telemedicine กับโรงพยาบาลได้ ๔) การพัฒนาโรงพยาบาลรัฐ เรื่อง EMS ของโรงพยาบาล ถ้าเงินบำรุงติดลบให้รอดำเนินการ ทำเมื่อมีเงินบำรุงเป็นบวก

๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด

๓. คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลต้องพยายามสานต่อใน ประเด็นสำคัญที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ มอบเชิงนโยบายไว้ ทำให้เป็น Competency ของจังหวัด สุราษฎร์ธานีที่บุกเบิกในการสร้างผลงานขึ้นมา ๓ เรื่องนี้ โดยเฉพาะเรื่อง NCDs Remission เริ่มจะเห็นผลมาก NCDs Remission โดยเฉพาะเรื่องคอนโทรลเบาหวาน จำนวนคนใช้ Remission มากที่สุดของประเทศ ต่อไปที จะต้องวัดในเรื่องของการพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ นอกจากการควบคุมโรคและอัตราการแทรกซ้อนของโรคที่สำคัญๆ โดยเฉพาะในกลุ่มที่เป็น Stroke STEMI และ CKD ๓ อย่างนี้ลด เป็นผลพวง Remission ได้ ๑๐๐ %

การเริ่มทำอะไร บางทีความคาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ในช่วงแรกจะขึ้นช้ามาก ผลงานที่เกิดขึ้น

๑๐/ค่อนข้างช้า...

ค่อนข้างช้า และระดับหนึ่งจะขึ้นเป็นตัว S และจะขึ้น Peak มาก แต่ความคาดหวังจะเป็นเส้นตรง ความคาดหวังในช่วงแรกจะสูงกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเสมอ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม แต่เมื่อทำไ้ระดับหนึ่งที่เป็นเชิงระบบแล้ว S Curve จะเกิดขึ้น ผลงานที่เกิดขึ้นจะเกินความคาดหวังทันทีและมีความมั่นคง ฝาก ให้ทุกท่านช่วยกันทำยุทธศาสตร์ทั้ง ๓ เรื่อง

๔. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

๕. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ ในส่วนของชีวภิบาล

๖. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub นโยบายรัฐมนตรีสมศักดิ์ เทพสุทิน ให้หันมาใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน

๗. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข เป็นสิ่งที่ขยับมาก่อนข้างมาก

นโยบาย ๗ ข้อ ฝากจะเน้นในเรื่องมะเร็ง NCDs สุขภาพจิต เศรษฐกิจสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขระบบปฐมภูมิ ชีวภิบาล Long Term Care Care Giver ไม่อยากให้อาตั่วชีวิตมาเป็นตัวตั้ง ตัวชีวิตไม่ได้เป็นตัวบอกเชิงระบบ แต่การทำให้ได้ตามผลลัพธ์ที่เป่าวางไว้โดยทำอย่างไร แต่ละที่ต่างแตกต่างกัน ไม่มีระบบเดียวกันทำให้ผลงานแต่ละปี Swing ได้ แต่ถ้าเป็น Work System สามารถยืนยัน Outcome Output บางคนยังยึดติดกับทำงาน การเอาตัวชีวิตมาเป็นตัวตั้งและทำงานเพื่อให้บรรลุตามตัวชีวิต แต่ไม่ได้คิดในเชิงระบบ

ประเด็นเรื่องนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ ฝาก หัวหน้ากลุ่มงานไปคิดมุมมองเชิงระบบว่าในแต่ละเรื่องจะวางระบบอย่างไร เช่น วางระบบในเรื่องมะเร็ง สุขภาพจิต ในเชิงระบบอาจจะมีทีมโรงพยาบาลสวนสราญรมย์มาช่วย ฝาก เรื่องของ อสม.กับปฐมภูมิ คุณสุวดี เรื่องของแผนไทย ดร.คชาพล วางระบบการทองเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้สมุนไพร เรื่องของงานทรัพยากรบุคคล ในเรื่องคุณภาพชีวิต Healthy work place ความสุขของบุคลากรทำให้เป็นระบบ เรื่องของการใช้เทคโนโลยีกับการให้บริการทางการแพทย์ ที่สำคัญมากตอนนี้จะมองเรื่อง Health tech อยาก ให้ทุกที่โดยเฉพาะที่มีเงินบำรุง มี Health tech การใช้ TeleMed จะไปถึงขั้นการใช้ AI ตรวจแทนแพทย์หลายๆโรค โดยเฉพาะหมอ Skill จะมี AI ประจำที่โรงพยาบาลให้คนใช้เลือกว่าจะเข้าตู้ AI หรือจะเข้าตรวจกับแพทย์จริงๆ เรื่องของ Health tech เทคโนโลยีทางการแพทย์จะเพิ่มมากขึ้น ชีวภิบาล ผู้สูงอายุ Long Term Care Care Giver อยาก ให้แต่ละฝ่ายแต่ละหน่วยงาน ดึงประเด็นที่เกี่ยวข้อง Set เชิงระบบ เป็น Work System ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำอะไรให้เป็นระบบให้โดดเด่นมีผลลัพธ์ที่ชัดเจน สิ่งที่ยอยากเห็นตัวที่ชีวิตของแต่ละพื้นที่

ตัวจัดการความรู้ หรือเชิงนวัตกรรม Best Practice เป็นตัววัดกระบวนการทำงาน ฝาก การมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ของแต่ละพื้นที่ที่สอดคล้องกับเรื่องที่สำคัญ เรื่องตามพระราชดำริ งานเฉลิมพระเกียรติฯ สอน. ราชทัณฑ์ปันสุข เรื่องที่เกี่ยวข้องแต่ละพื้นที่

แผน Planfin กับแผนเงินบำรุง มี Timeline ให้แต่ละพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลทำแผน Planfin กับแผนเงินบำรุง เรื่องทำแผน Planfin ฝาก ทุกโรงพยาบาลภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ เสร็จเรียบร้อย ในวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ให้ส่งมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ส่งไปสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ ตรวจสอบวันที่ ๔ - ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ฝาก ทุกที่ Planfin ต้องเป็น ๓ แบบแรกเท่านั้น แผนที่ไม่มีความเสี่ยงเป็นบวก ถ้าเป็นลบ ต้องมีเงินบำรุงเพียงพอที่จะสำรองเงินไว้ใช้ได้ อย่างน้อย ๑ เดือน ถ้าเกิด Investment การลงทุนต้องไม่เกิน ๒๐ % ถ้ากรณีบวก นำส่วนที่เป็นบวกมาลงทุนได้ไม่เกิน ๒๐ % และ ส่ง แผนเงินบำรุงทุกที่ ในวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ มาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ยังต้องทำรายรับ รายจ่าย แผนเงินบำรุงเป็นแผนเงินสด คาดว่าจะได้รับเงินสด กับจ่ายเงินสด เนื่องจาก สปสช. ตอนนี้งบประมาณค่อนข้างจะจำกัด คาดว่ารายรับของโรงพยาบาลชุมชนจะน้อยลง ฝาก ให้

ทำแผนไว้ให้รัดกุมเพื่อป้องกันวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ ระดับ ๗
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 ตำบล/กลุ่มงาน

๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประเด็นสำคัญคือ กองทุนฟื้นฟูฯ มีการสมทบระหว่าง
 องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประเด็นคือเจตนาของกองทุนฟื้นฟูฯ
 คือ ให้นำหน่วยบริการต่างๆ ได้จัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง
 ผู้ด้อยโอกาสต่างๆ ทูพพลภาพ เดิมเป็นสิทธิ UC ปัจจุบันไม่ได้รับสิทธิ UC สรุปรูมีเงินที่สะสมล่าสุด ๖๑ ล้านบาท
 เป็นสิ่งที่เป็นโอกาสสำหรับประชาชนควรจะได้รับ จะเบิกจ่ายกองทุนฟื้นฟูฯ ตามเงื่อนไขหลักเกณฑ์ของกองทุน
 ฟื้นฟูฯ คือ การให้บริการฟื้นฟูสภาพในชุมชน ส่วนการให้บริการในโรงพยาบาลจะเบิกกองทุนกลาง สปสช. ตาม
 จำนวนเคส ตามจำนวนเงินที่มี อัตราการให้บริการในชุมชน ๑๕๐ บาทต่อครั้ง แต่หน่วยงานในสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัดฯ ทั้งโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เบิกค่าชุดเคซิงการให้บริการชุมชนแต่ละครั้ง
 แต่ละรอบไตรมาส แต่ละปีไม่ถึง ๑ ล้านบาท มีโรงพยาบาลบ้านนาสารที่ดำเนินการมีระบบการบริหารจัดการ มีนัก
 กายภาพบำบัดไปอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการและเคซิงเบิกจ่าย โดยต้องมีการเคซิงตามระบบ
 E-Claim และส่งข้อมูลให้คณะกรรมการฯ ในการที่จะอนุมัติ ล่าสุดมี ๓ โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้เบิกจ่ายรอการ
 ตรวจสอบในรายละเอียด คือ โรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลบ้านตาขุน และโรงพยาบาลบ้านนาเดิม หาก
 โอนแล้วเพื่อที่จะตัดยอดภายในเวลา ๑๗.๐๐ น. ภายในสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โรงพยาบาลรับรู้เมื่อโอนเงินเข้า
 ทั้ง ๓ แห่งให้บัญชีรับรู้บัญชี เพื่อจะได้ตัดทางการเงินและบัญชีให้เสร็จสิ้น ในปีงบประมาณต่อไปเงินที่มีอยู่เป็น
 รายรับของโรงพยาบาลด้วย และประชาชนควรจะได้รับบริการในเรืองของการฟื้นฟู ที่บางส่วนเสียโอกาส
 ด้อยโอกาสไม่สามารถที่จะเดินทางมาโรงพยาบาลในชุมชน การทำให้เข้าถึงได้ต้องมีระบบการบริหารจัดการ

สำหรับการเบิกกายอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับผู้พิการ ผู้ทุพพลภาพ สามารถเบิกจากกองทุน ในแต่ละปี
 เบิกน้อยมากไม่ถึง ๑๐๐,๐๐๐ บาท ทำให้ประชาชนเสียประโยชน์ และสามารถใช้งบกองทุนในเรื่องของการปรับปรุง
 สิ่งแวดล้อมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน เช่น ห้องน้ำที่ยังมีใบบน
 นั่งยอง สามารถปรับสิ่งแวดล้อมบ้านอาคารต่างๆ มีวงเงินให้หลังละ ๕๐,๐๐๐ บาท โดยหลักการต้องมีโครงการ
 โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำแบบรูปเสนอคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตพิจารณา แต่ส่วนใหญ่องค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของจังหวัดสุราษฎร์ธานีไม่ถึง ๒๐ อบต.ที่ให้ความสำคัญ ฝาก ทำอย่างไรให้เร่งรัด
 เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิ

๒. ปีต่อไป สปสช.จะไม่มีเงินสมทบเหมือนกับกองทุนท้องถิ่น อาจจะมีเงินสมทบหรือไม่สมทบซึ่งจะทำให้
 ให้มีประเด็นเสียโอกาส สิ่งที่เป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรจะได้รับ ฝาก คิดกระบวนการช่วยผลักดัน
 โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล คิดออกแบบการจัดการเชิงระบบอย่างน้อยให้มีอำเภอละ ๑
 ที่ ส่วนที่มีอยู่มีอำเภอเวียงสระ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อำเภอบ้านนาสาร อำเภอดอนสัก

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

สาธารณสุขอำเภอรับรู้มีกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องได้รับการฟื้นฟูเรื่องของสมรรถภาพทางกายมากขึ้น

๑๒/เท่าไร...

เท่าไร ถ้าเป้าหมายมาก การจ้างนักกายภาพบำบัด มาจ้างแล้วให้บริการนำเงินมาแลงาน ถ้ามีงานที่เกิดขึ้น พื้นที่มีกลุ่มเป้าหมายมากและชาวบ้านได้ประโยชน์ สิ่งสำคัญคือ ขาดทุนคือกำไร มีการสำรวจหรือไม่ แต่พื้นที่ควรจะต้องมีการจ้างนักกายภาพบำบัดไปดำเนินการในชุมชนจริง จะต้องช่วยกันทบทวน เช่นอำเภอบ้านนาสาร ส่งนักกายภาพบำบัดมาอยู่ในชุมชน ค้นหากลุ่มเป้าหมายทั้งหมดและให้บริการซึ่งกำไรที่เกิดขึ้น กำไรที่เกิดจากคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ประเมินค่าไม่ได้ แต่จ้างมา ๑๐ คน คนละ ๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี ๑๐ คน ๒ ล้านบาท แต่ได้กำไรมาก

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

จากประสบการณ์การศึกษาจากทีมไม่เลื่อย กาศลินธุ์ และทบทวนข้อมูล เริ่มต้นดูแลแบบ Stroke IMC ทำได้แค่ติดตาม ๑-๒ ครั้ง และทำซ้ำๆ ซึ่ง สปสช.เปิดให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพได้ถึง ๑๖-๒๐ ครั้ง แต่ไม่ได้ทำตรงนั้นเพราะมีนักกายภาพจำกัด สุดท้ายคนไข้เสียโอกาส หลายคนไม่สามารถเข้าถึงบริการ กลุ่มนี้มาโรงพยาบาลลำบาก ฉะนั้นมีอย่างเดียวคือเชิงรุก ถ้านักกายภาพต้องส่งไปกลับทุกวันคงทำไม่ได้ อำเภอบ้านนาสารมี ๑๐ กว่าตำบล จึงต้องมีแม่ข่ายหรือจ้างประจำแม่ข่ายอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในส่วนของอำเภอบ้านนาสาร รพ.สต.ถ่ายโอนทั้งหมด แต่ฝากอยู่ รพ.สต.และบันทึกผ่านระบบข้อมูล รวบรวมส่งโรงพยาบาลส่งเข้ามาบันทึก บริการให้ในพื้นที่ คนไข้จากเดิมทำได้ ๑-๒ ครั้ง เพิ่มเป็น ๑๐ กว่าครั้ง ทำให้ Service ที่ รพ.สต.ดีขึ้นใช้บริการมากขึ้น ควบคู่กับงานแผนไทย คนไข้นัดไปทำกายภาพแวะไปงานแผนไทยด้วย รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยได้ให้บริการคนไข้ ฟังพอใจ เพราะค่าจ้าง ๑๐ คน พอๆ กันกับที่ได้มา แต่มองว่าคนไข้ได้ประโยชน์และ Outcome ดี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ถ้าตั้งเป้าหมายจะไม่มีผู้พิการเกิดขึ้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี หาก IMC ต้องติดตามจน ADL ได้ ๒๐ คะแนนเต็มหรืออย่างน้อย ๖ เดือน ถ้า ๖ เดือนจะ Part เป็น Long Term Care แต่ Golden Period จะอยู่ใน ๖ เดือนแรกของ IMC ตรงนี้แนวคิดที่ดีมาก เพราะฉะนั้นหากมีผู้พิการรายใหม่ ส่วนใหญ่เกิดจากกระบวนการ IMC ไม่ดี ส่วนใหญ่เข้ารับบริการไม่ได้ สงสัยให้นายแพทย์จิตติกร ติดตามข้อมูลว่าต่อไปเป็นอย่างไบบ้าง โดยเฉพาะข้อมูล Stroke Injury ที่เป็น Brain injury เมื่อ Spinal cord injury จะมีข้อมูลกลุ่มนี้มากและเพิ่มเป็นผู้พิการ ข้อมูลจะเกิดขึ้นใน IMC กระจายแต่ละพื้นที่ ปัญหาคือไม่รู้หรือได้ติดตาม การดูแลครบ ๖ เดือนก็เปอร์เซ็นต์ ข้อมูลบางที่นัดเหมือนว่านัด Follow up ที่โรงพยาบาลแล้วมีบางส่วนที่ Lose ไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

๔.๒.๑ แนวทางการประสานงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

๑. การประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินที่เป็นสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโรคภัย มีกรณีของอาหารเป็นพิษที่ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ซึ่งมีผู้ป่วยรวมกัน ๗๑ ราย โดยปกติมีผังบัญชาการเหตุการณ์ การประสาน ๑๙๑ เกี่ยวกับเหตุจลาจล ๑๙๙ ดับเพลิง ไฟไหม้ ปกครอง-ภัยพิบัติฉุกเฉินน้ำท่วม ดินโคลนถล่ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ กรณีเกี่ยวกับโรคติดต่อ โรคติดต่อเชื้อมีผู้บาดเจ็บเสียชีวิตไม่ต่ำกว่า ๕ ราย กรณี Food poisoning ทาง EMS เสนอว่าควรมีผังบัญชาการเหตุการณ์ในระบบ EOC มีอยู่แล้ว โดยสรุปจะมี Field medical commander team ทีม Advance ride support หลายทีมเข้าไป กรณีนี้ไปทีมเดียวทำให้ทีมจัดการไม่พอ

๒. โรงพยาบาลที่จะรองรับเหตุการณ์นี้จะเป็นโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่เดียว ๗๑ ราย ทำให้น่าจะเกิน

กำลัง การประสานงานในระดับจังหวัด เพื่อให้โรงพยาบาลบริเวณใกล้เคียงอย่างโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลพุนพิน โรงพยาบาลบ้านนาสาร ได้ช่วยเหลือเพื่อแบ่งเบาภาระพื้นที่หรือ Capacity ที่ไม่สามารถให้บริการได้

๔.๒.๒ หน่วยปฏิบัติการอำนวยการระดับสูงจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

หน่วย EMS ที่เป็นหน่วยปฏิบัติการระดับสูงของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ศพ.ได้อนุมัติแล้ว ปัญหาคือ ระบบดำเนินการของทีม Advance จะต้องได้รับการ Support ดูแล โดยได้รับการ Support ดูแลโดยแพทย์ EP โดยเฉพาะ เพราะข้อกำหนดของ ศพ. ตาม พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต จะต้องได้รับการดูแลด้วยหน่วยบริการระดับสูงแพทย์ EP แต่แพทย์ EP ไม่มีทุกโรงพยาบาล เสนอให้มีการแบ่งโซนในการให้คำปรึกษา โซนกลางมีโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดูแลโรงพยาบาลพุนพิน โรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลบ้านนาเดิม โรงพยาบาลท่าฉาง ทีมที่ออกปฏิบัติการจำเป็นจะต้องดูแลระดับสูงอาจจะระหว่าง Field ของการให้บริการอาจจะแพทย์ EP โซนตะวันตก มีโรงพยาบาลท่าโรงช้าง ดูแลโรงพยาบาลบ้านตาขุน โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม โรงพยาบาลพนม โรงพยาบาลเคียนซา โซนตะวันออก แพทย์ EP ของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ดูแลโรงพยาบาลดอนสัก จะมีปี ๒๕๖๗ คาดว่าอนาคตโรงพยาบาลเกาะสมุยจะมีแพทย์ EP จะดูแลโรงพยาบาลเกาะพะงัน โรงพยาบาลเกาะเต่า และเพิ่มในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ช่วย Cover พื้นที่เกาะ ส่วนโซนเหนือ มีโรงพยาบาลไชยา ดูแลโรงพยาบาลท่าชนะ โรงพยาบาลวิภาวดี โซนใต้ มีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ดูแลโรงพยาบาลพระแสง โรงพยาบาลชัยบุรี เป็นโซน ที่มีให้คำปรึกษาของแพทย์ EP ฝาก ในส่วนที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุม

๔.๒.๓ การสำรวจความต้องการระบบวิทยุสื่อสาร POC

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ระบบการสื่อสารใน EMS ได้หารือร่วมกันเสนอเปลี่ยนระบบ AOC เป็น POC ได้สำรวจเครื่องมือสื่อสารวิทยุสื่อสารทุกแห่งสำรวจมาแล้ว แต่ด้วยงบประมาณกองกลางไม่มี ฝาก ทุกโรงพยาบาลอาจดำเนินการในแผนเงินบำรุง บางแห่งขอหลายเครื่อง และมีรายปี เป็นเครื่องที่สามารถสื่อสารได้ ทางโทรศัพท์มือถือ เป็นเหตุผลที่จะต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้การสื่อสารครอบคลุมทางการแพทย์ฉุกเฉินหรือเหตุฉุกเฉินทางธรรมชาติ จะ แจ้งเวียน ไปให้ดำเนินการโดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาล

๔.๒.๔ ประชาสัมพันธ์โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ประชาสัมพันธ์โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติฯ ปัจจุบันไม่มีปั่นจักรยาน สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดวิ่งในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ปัจจุบันลงทะเบียน ๖,๐๐๐ กว่าคน กำหนดจัดกิจกรรมเป็นวันเสาร์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ พร้อมกันเวลา ๐๕.๐๐ น. กิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันมหามงคลในหลวงรัชกาลปัจจุบันครบ ๗๒ พรรษาดำเนินการในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ทั่วประเทศ สำหรับที่ลงทะเบียนแล้วจะได้รับเสื้อทุกท่าน มารับเสื้อได้วันที่ ๖ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต และยาเสพติด ชั้น ๒ ประชาสัมพันธ์เป็นกราฟฟิกใน QR Code คู่มือการรับเสื้อ ระบุรายบุคคลมาใช้บัตรประจำตัวประชาชน ข้อมูลลงทะเบียนที่แคปหน้าจอไว้ ถ้าไม่มาด้วยตัวเองขอสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ลงนามมอบอำนาจ โครงการฯ ในปี ๒๕๖๗ ใช้งบประมาณที่หากันเอง เชิญชวนบริจาคสามารถหักภาษีได้ โดยบริจาคผ่านโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระได้ จะโอนเงินเข้าบัญชีกองกลางของแสงนำใจไทยทั้งชาติ ซึ่งจะใช้

งบประมาณ ประมาณ ๒-๓ แสนบาท มีทุนของปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ แสนบาท เชิญชวนท่านใดที่สนใจติดต่อได้ที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด บริจาค ๒,๐๐๐ บาทขึ้นไปใช้หักภาษี บริจาค ๕,๐๐๐ บาทขึ้นไป มีชื่อในผู้สนับสนุนการดำเนินงาน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

สัปดาห์ที่ผ่านมาได้มีการซ้อมแผนอุทกภัย สาธารณภัย ทีม EOC มีการจำลองสถานการณ์ขึ้นมาแล้ว เตรียมทุกทีมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทีมระบบเฝ้าระวัง หลักเกณฑ์ต่างๆ ที่ต้อง Action ในระดับจังหวัด หรือระดับพื้นที่ ทีม MERT ระดับจังหวัดมีทีมเป็นทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ และทีม Mini MERT ระดับพื้นที่

สำหรับ POC ฝาก ศึกษาระหว่าง POC กับ AOC ว่าระบบเดิมที่เคยใช้ AOC โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ยังฟังกันได้ดี แต่ว่ามีในรถคันเดียวต่อโรงพยาบาลที่ติดตั้งระบบ AOC บางครั้งรถยนต์คันที่รีเฟอร์เป็นคันที่ไม่ได้ติดตั้งระบบ AOC ทำให้เชื่อมโยงข้อมูลไม่ได้ ทบทวน ถ้าจะไปเปลี่ยนอีกระบบหนึ่ง ระบบเดิมจะอย่างไร ฝาก นายแพทย์จิตติกร ทบทวนอีกครั้ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

โดยหลักการ ทั้งระบบ AOC กับ POC เหมือนกันเป็นระบบวิทยุสื่อสารผ่านทางซิมโทรศัพท์ เพียงแต่คนละยี่ห้อ POC คือ Push-to-talk Over Cellular สรุปก็คือ วิทยุสื่อสารระบบซิมโทรศัพท์เป็นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสูงที่สุดในกรณีการดำเนินการสาธารณภัย การรับเสด็จฯ กิจกรรมที่ต้องพูดคุย ที่ต้องประสานงานและสั่งการมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลพนมใช้ระบบ AOC มานานเกือบ ๑๐ ปี ปัญหาคือมีโมดูลทำงานได้อยู่ ๓-๔ โมดูล คือ ๑) Communication module การพูดคุยสื่อสารปกติ ๒) Ambulance module รถแต่ละคันที่มีวิทยุสื่อสารจะมีซิมการ์ดไว้ใน Web board ใน Google map ณ ตอนนี้อยู่ถึงไหน ความเร็วเท่าไร จะถึงเป้าหมายเวลากี่นาที ๓) Monitor module ติดตั้งเครื่อง Monitor ต่างๆ สามารถโชว์ Dashboard ที่โรงพยาบาลได้ ๔) การจัดการระบบรถพยาบาล Assign รถคันนี้ออกเหตุทำสถิติดี Report ได้ แต่ปัจจุบันใช้ได้แค่การสื่อสารอย่างเดียว เลยยกเลิกของ AOC มาใช้ POC สามารถตอบโจทย์ในเรื่องของการสื่อสารได้เหมือนกับ POC สามารถระบุ GPS ถ้ามีเครื่องที่ GPS ประมาณ ๕,๐๐๐ กว่าบาท ถ้าไม่มี GPS ประมาณ ๓,๐๐๐ กว่าบาท และมีค่าซิมรายปีปีแรกจะราคาสูงเพราะมีจ่ายค่าเครื่อง ค่าซิมปีแรก และปีต่อไปจะจ่ายเฉพาะเป็นค่าซิมโทรศัพท์ประจำปี ไม่เกิน ๕๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายลดลงจากเดิม และประหยัดกว่า ในระบบของ POC สามารถทำเป็นห้องสื่อสารสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ สามารถพูดคุยเหมือนกับ AOC ทุกอย่างตั้งช่องและมีการอนุมัติให้เข้า มาเข้าฟังหรือร่วมพูดคุยสื่อสารได้ในการดำเนินการในระบบ EMS ข้อเสีย ถ้ามีสาธารณภัยอย่างรุนแรง ไฟดับ สัญญาณโทรศัพท์ล่มหรือสัญญาณโทรศัพท์ จะใช้ไม่ได้ แต่มีระบบสำรอง ระบบ Analog เสาสัญญาณวิทยุธรรมดาคือใช้ระบบ VHF คลื่นสั้น

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ขออนุญาตรับไปประสานผู้เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ฝาก เป็นวาระติดตาม

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ฝาก การสำรวจความต้องการระบบวิทยุสื่อสาร POC เป็นวาระติดตาม กว.รอบหน้า

การขึ้นทะเบียนโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติฯ เพอร์เซ็นต์การเข้าร่วมกิจกรรมของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยังเข้าร่วมโครงการน้อย ถ้าอยากจะไปร่วมไปร่วมได้หมดเลย เชิงสัญลักษณ์ ป้องกันอัมพฤกษ์ อัมพาต รณรงค์นโยบายทั้งประเทศ ฝาก ทุกท่านเป็น Model ต้นแบบที่ดีในการออกกำลังกาย ฝาก เรื่องบริจาคร่วมสมทบโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติฯ ของนายแพทย์ปรีชา ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

ตัวแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขึ้นกับสถาบันพระบรมราชชนก ยกกระดับจากกองเป็นกรมมีหน่วยงานหลักคือ สถาบันพระบรมราชชนก วิสัยทัศน์ World Class University for Primary care มุ่งพันธกิจสู่ความเป็นเลิศ อย่างเป็นสากลสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่คือ ทำ MOU กับมหาวิทยาลัยต่างๆ ในส่วนของ ๔๒ แห่ง คณะพยาบาล ๓๐ แห่ง มหาวิทยาลัยในคณะของสาธารณสุข ๙ แห่ง และมีคณะแพทย์ กำลังจะเปิดคณะเภสัชกรรม และคณะทันตแพทย์ ตรงนี้คือความก้าวหน้าของสถาบันพระบรมราชชนกในการความเป็น World Class University ทั้ง ๔๒ แห่งมีการทำ MOU กับหลายมหาวิทยาลัยในในโลกรวมภูมิภาคต่างๆ ทั้งในโซนยุโรป สวีเดน ฟินแลนด์ อเมริกา แคนาดา อังกฤษ สำหรับภาคใต้ส่วนใหญ่ทำ MOU เกี่ยวกับอินโดนีเซียเพราะฉะนั้นต่อไปปลายเดือนกันยายน ๒๕๖๗ จะมีนักเรียนต่างชาติเข้ามาในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการยกระดับการจัดการเรียนการสอนมากขึ้นโดยเฉพาะในเรื่องของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการเรียนการสอน หน่วยงานใดที่ต้องการที่จะใช้พื้นที่สำหรับการฝึกอบรมต่างๆ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี มีห้อง Simulation ครบทุกหน่วยหรือโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่จัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์สามารถมาทำ ICT ร่วมกันได้

สำหรับพันธกิจของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีฯ งานหลักคือ ผลิตนักศึกษา ปัจจุบันมีนักศึกษาปี ๑ ถึงปี ๔ จำนวน ๕๕๐ คน โดยเฉลี่ยรับปีละ ๑๔๐ คน ส่วนใหญ่พยายามที่จะหาทุน ขอบคุนหลายโรงพยาบาลที่จัดให้รับนักศึกษาเพื่อที่จะไปทำงาน เป็นทุนภายในจังหวัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีไม่ค่อยรับของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีฯ เป็นผลิตให้กับจังหวัดที่ประสงค์ที่จะรับนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลฯ ให้ทุนการศึกษามีจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ ระยอง ชลบุรี

การวิจัยและบริการวิชาการมุ่งไปที่ Primary care ปฐมภูมิโดยการทำงานร่วมกับเครือข่ายต่างๆ สร้างพัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่างโดยเฉพาะ NCDs หรือเบาหวาน Remission ตรงนี้ทำงานร่วมกัน

การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมใช้มวยไทยไชยาที่จะส่งเสริมรักษามิปัญญาท้องถิ่นให้นักศึกษาจัดประกวด ออกแบบผ้า ออกแบบท่าทางที่ใช้ในการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสุขภาพในวัยต่างๆ มีการออกแบบเสื้อผ้า โดยมุ่งเน้นวัสดุที่อยู่ในภูมิภาคของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ปัญหา อุปสรรค หวั่นไหวจากการเปลี่ยนแปลง ปัจจุบันอาจารย์หลายท่าน รู้สึกไม่มั่นคงเนื่องจากต้องเปลี่ยนจากวิชาชีพเป็นอาจารย์ จะต้องขึ้นแท่งใหม่ในเรื่องของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์ รู้สึกกลัวการเปลี่ยนแปลง ไม่อยากเปลี่ยนแปลงเพราะตัวชีวิตมาก การที่ก้าวเข้ามาโดยเริ่มจากชำนาญการ ขึ้นชำนาญการพิเศษ แต่ต้องมาเริ่มใหม่ทั้งหมดไม่สามารถเอาไปเทียบเคียงได้ เป็นการพัฒนาระดับการศึกษาตรงนี้คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวิทยาลัยพยาบาลฯ มีอาจารย์จำนวนมากไหลออก ทุกพันธกิจต้องทำ แม้แต่สายสนับสนุน อาจารย์ต้องรู้เรื่องการเงิน ทำแผน มียุทธศาสตร์ต่างๆ ทำให้ทุกคนเหนื่อยล้าและออกจากระบบ จากงาน กำลังใจ ขวัญกำลังใจ และระบบการตอบแทนไม่เอื้อตรงนี้ **ฝาก** เป็นกำลังใจให้วิทยาลัยพยาบาลฯ และ **ฝาก** ดูแลนักเรียนทุน ให้นักเรียนมีกำลังใจ ถ้าบุคลากรใดสนใจสมัครเป็นอาจารย์ที่วิทยาลัยพยาบาลฯ ได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล มีบริบทไม่แตกต่างกัน ภาระงานปรับขึ้นมาก ผู้รับบริการมากขึ้น บุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลเป็นสัดส่วนที่ขาดค่อนข้างมาก ไม่แน่ใจในระบบของวิทยาลัยพยาบาลฯ ได้ดูแลเรื่องรอบพยาบาลภาพรวม อัตราการก้าวหน้า อัตราการไหลออก ว่าที่คงอยู่ไม่มากมีโอกาสที่จะผลิตเพิ่มอย่างไร โรงพยาบาลชุมชนพร้อมให้ทุนทั้งหมด ที่ผ่านมามีกรอบแต่ละจังหวัด เข้าใจวิทยาลัยพยาบาลฯ

ตัวแทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี

ทางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนหนังสือเมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗ ในการทำ Dead case conference การถอดบทเรียนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต กระบวนการรักษาจะทำเฉพาะในแพทย์ หนังสือฉบับนี้ลงนามโดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเนื้อหาเพิ่มเติมขึ้นมาให้ทำ Dead case conference ในมาตรการการควบคุมโรคด้วย ซึ่งมีวัตถุประสงค์การจัดทำ Dead case conference ในการควบคุมโรคเพื่อหาปัจจัยสาเหตุในการดำเนินงานป้องกัน การควบคุมโรคในพื้นที่นั้น นำเรียนเพื่อแจ้งองค์ประกอบในการการประชุม Dead case conference ทราบ จังหวัดมีศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงฯ ชับเคลื่อน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องมาทำการทบทวน การควบคุมโรค ภายใน ๓ วัน หลังจากได้รับแจ้งผู้ป่วยเสียชีวิต

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ปัญหาที่เจอ Dead case conference เพื่อหาสาเหตุทำไมถึงทำให้เสียชีวิต บางเคสที่ Dead ไม่ใช่ ไข้เลือดออก เหมือนกับว่าถูกวินิจฉัยว่าอาจจะตายด้วยไข้เลือดออกด้วย NS๑ Positive

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

โดยสรุปมีอยู่ ๒ ประเด็น คือ ๑) เกณฑ์มาตรฐานในการวินิจฉัยของการควบคุมโรค Confirm case ย้อนกลับมาที่กระบวนการในการยืนยันการวินิจฉัยบางที่ใช้ NS๑ แม่นยำเที่ยงตรงแค่ไหน ๒) มีวิธีอื่นใหม่ที่จะ Confirm case แล้วมีความชัดเจนในการยืนยันการวินิจฉัยได้อย่างชัดเจน

ตัวแทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี

หากทบทวน Case แล้วไม่ใช่ จะไม่นับเป็นผู้ป่วยเสียชีวิตไปยื่นตัวเลขของระบบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ได้

เบื้องต้นอาจใช้ NS๑ แต่กระบวนการที่นับเป็นผู้ป่วยเสียชีวิตหรือไม่ ทางกองระบาดมีเงื่อนไขว่า ผู้ป่วย เคสนั้นจะต้องส่งตัวอย่างไป Confirm PCR หลังจากรายงานออกมาแล้ว ซึ่งกลุ่มงานควบคุมโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ มีงานระบาดวิทยา ที่จะต้องออกเลขเพื่อขอเบิกค่าใช้จ่ายจากกองระบาดในเคสนั้น ที่ผ่านมาใช้วิธีการเหล่านี้ในการ Confirm case เมื่อ Confirm case แล้ว กระบวนการถัดไป Dead case conference มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอไชยา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

สิ้นสุดปีงบประมาณทางกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอขอบคุณ ผู้บริหารสาธารณสุขทุกระดับ ที่ให้ทางกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีส่วนร่วมเข้ามารับรู้สิ่งต่างๆ ในทุกระดับ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

คงต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมแบบนี้ ต่อไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระบบสาธารณสุขต้องอยู่พวงบริการเดียวกัน ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู การกระจายอำนาจการถ่ายโอน ไม่ได้ตัดห่วงโซ่ เพียงแต่จะหาอย่างไรให้ระบบการให้บริการในการทำงานร่วมกันได้ดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ กลุ่มงาน

๔.๖.๑ การดำเนินโครงการติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน BCG

โดย แพทย์หญิงอรุณี กลิ่นกล่อม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

แพทย์หญิงอรุณี กลิ่นกล่อม

วัคซีนป้องกันวัณโรคจะต้องฉีดให้เด็กไทยทุกคนเด็กต่างตัวได้ฉีด ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ วัคซีน BCG เนื่องจากเป็นวัคซีนที่ไม่สามารถทำกำไร ปัจจุบันวัคซีนที่ใช้อยู่เป็นวัคซีนที่จากสถาบันวัคซีนแห่งชาติทำ MOU กับ สภาอากาศไทยให้สภาอากาศไทยช่วยผลิต สิ่งที่เกิดขึ้นคือวัคซีนเป็นสิ่งที่เหมือนกับเสี่ยงต่อการที่จะขาดแต่ขณะที่ประเทศไทยยังมี TB ระบาด ฉะนั้นเด็กไทยทุกคนยังต้องฉีด ซึ่งสภาอากาศผลิตวัคซีน BCG ขึ้นมา BCG วัคซีนไม่มี Data ที่เป็น Side effect เพียงพอจึงจะมีเก็บข้อมูลติดตาม Side effect ของวัคซีน BCG เพื่อติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน BCG ในเด็กไทย โดยที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้รับเกียรติเป็นตัวแทนของภาคใต้ จะเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลทั้งหมด ๘ แห่งทั่วประเทศ คำนวณทางสถิติให้แน่ชัดผลข้างเคียงของวัคซีน BCG มีอะไรบ้าง ตัวเลขในการเก็บข้อมูลจากเด็กที่ฉีดไปต้องเก็บอย่างน้อยประมาณ ๕,๕๐๐ คน เฉลี่ยแต่ละโรงพยาบาล ๖๒๐ คนต่อโรงพยาบาลต่อจังหวัด สถิติการเกิดของจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะเห็นว่าตัวเลขการเกิดน้อยลงมาก เหลือประมาณ ๕๐๐-๖๐๐ คนต่อเดือน สิ่งที่จะทำให้การเก็บข้อมูลวัคซีน BCG ให้ได้ ๖๒๐ คนภายใน ๓ เดือนนี้ ตอนนี้เริ่มเก็บจากคนไข้ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีก่อน เมื่อคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ฉีดวัคซีน BCG ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีเด็กเหล่านั้นจะกลับไปฉีดวัคซีนต่อเมื่ออายุ ๒ เดือน ๔ เดือน ๖ เดือนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลใกล้บ้าน โดยที่จะรบกวนพื้นที่เรื่องการฉีดวัคซีน ฉีดตามปกติทุกอย่าง เมื่อมีเด็กที่เข้าโครงการเพื่อติดตามผลข้างเคียงวัคซีนวัณโรคจะมีสมุด วัตถุประสงค์โครงการ คือ ๑) ติดตาม Side effect ๒) ต้องการให้ข้อมูลที่ชัดเจน Target คือ เด็กคลอดที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เด็กแรกเกิด-๒ เดือนที่ได้รับวัคซีน BCG สามารถติดตามได้ถึงอายุ ๑๘ เดือน หรือ ๑ ปีครึ่ง จำนวน ๖๒๐ คน มีการบันทึกข้อมูลว่าหลังจากฉีดวัคซีน BCG มี Side effect เช่น ตำแหน่งที่ฉีด เป็นฝี เป็นหนอง บางคนมีเรื่องต่อมน้ำเหลืองโต ฝาก ให้ทำความเข้าใจกับสมุดบันทึกจะมีรายละเอียด ถ้าเกิดอาการอย่างนี้ จะอธิบายคุณพ่อคุณแม่ให้ติดตามอาการ โดยจริงส่วนใหญ่จะติดตามอาการด้วยตัวเอง จะมีสติ๊กเกอร์สีเหลืองๆติดตรงสมุดสีชมพู มี QR Code บอกรายละเอียด อธิบายตัวโครงการ จะเก็บข้อมูลคืนหลังจากที่คนไข้ครบ ๒ เดือนเพราะหากรู้ว่า Side effect เป็นหนอง ฝีในช่วง ๒ เดือนแรก โดยที่วิธีให้ผู้ดูแลเด็กถ่ายภาพและส่งกลับเข้ามาโดยจะมีรูปไลน์ส่งกลับ หากสงสัยสามารถติดต่อ หรือว่าแอดมาคุยทางไลน์ได้

วัคซีนที่ผลิตในประเทศไทยใช้มาหลายปี แต่ยังไม่เคยเก็บ Data Side effect ให้ชัดเจนว่า ฝีหนองเกิดก็เปอร์เซ็นต์ ตุ่มน้ำเหลืองเกิดก็เปอร์เซ็นต์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ฝาก ช่วยกันเก็บข้อมูล จะมีหนังสือชี้แจงอีกครั้ง ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ

ประเด็นการรับบริจาคโลหิต ด้วยอำเภอท่าชนะเป็นอำเภอที่อยู่ไกลการรับบริจาคโลหิต ด้วยความ
อนุเคราะห์จากโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีด้วยระยะทางที่ไกลกว่าถึงอำเภอท่าชนะประมาณ เวลา ๑๐.๐๐ น. ทำให้
ผู้รับบริการ ๑๐๐ กว่าคน ทุกครั้งจะมีประมาณ ๑๐-๒๐ % ที่จะต้องกลับเพราะรับบริการไม่ทัน ขอความ
อนุเคราะห์ไปเร็วกว่าเดิม จะได้รับบริจาคตามเป้าหมายมากขึ้น

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประสานส่วนการรับบริจาคโลหิตให้ไปเร็วกว่าเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๔๐ น. นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ปิยนารถ สิงห์ทอง
(นางปิยนารถ สิงห์ทอง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

การคลอดก่อนกำหนด

Preterm birth

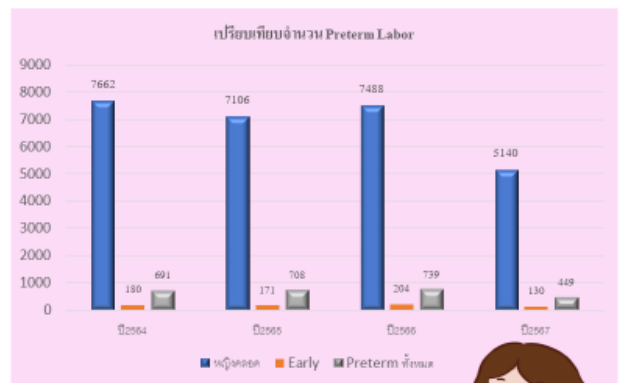
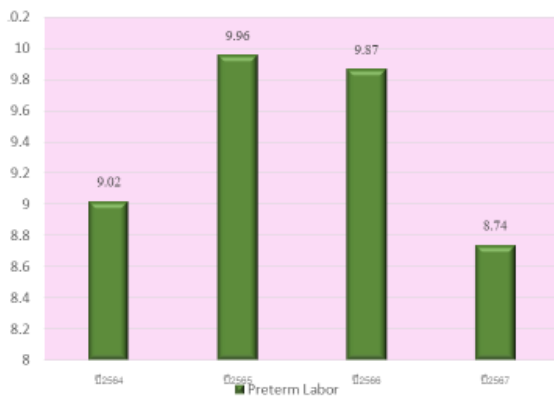
ลด
preterm



สถานการณ์ Preterm Labor จังหวัดสุราษฎร์ธานี



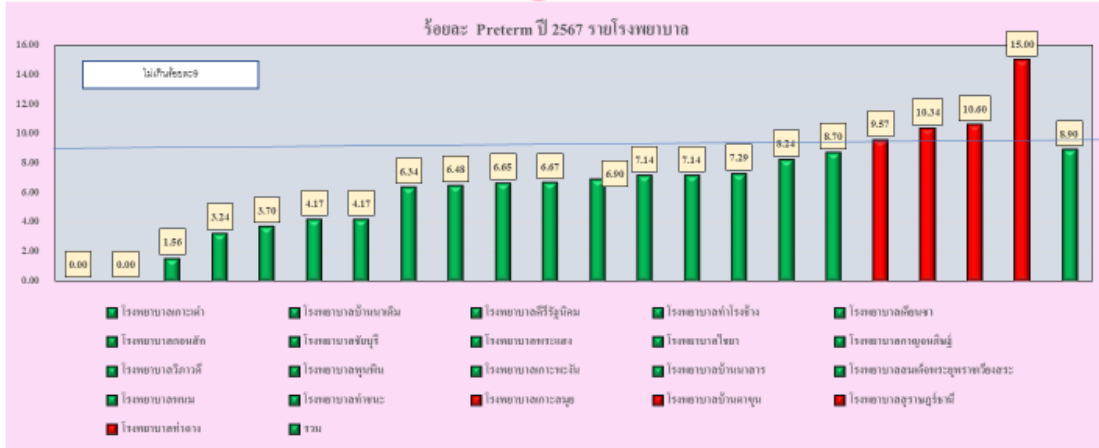
Preterm Labor



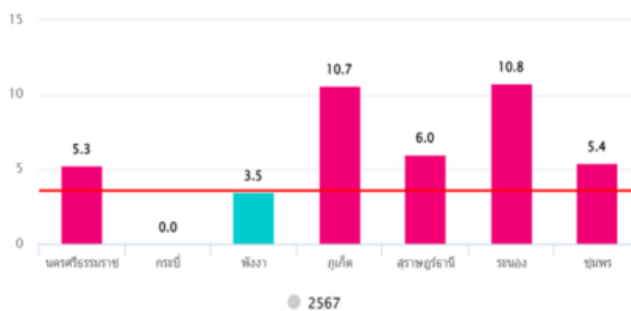


Preterm Labor จังหวัดสุราษฎร์ธานี

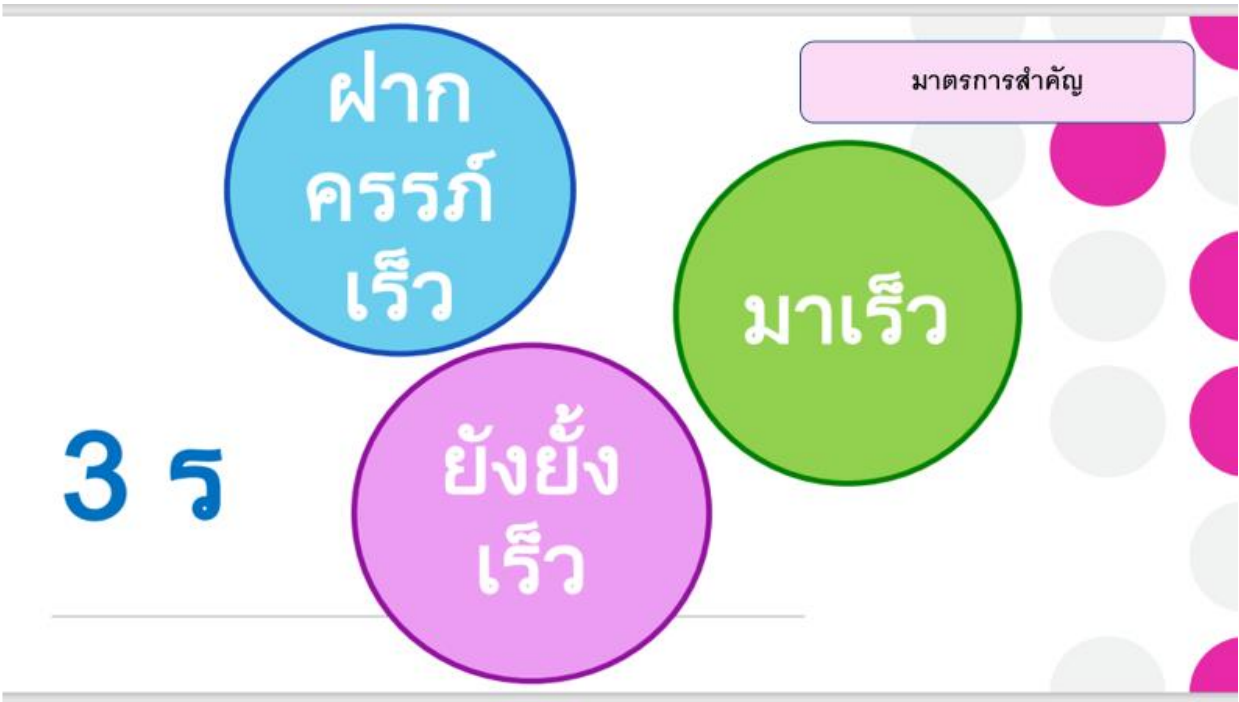
ศูนย์สารสนเทศสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



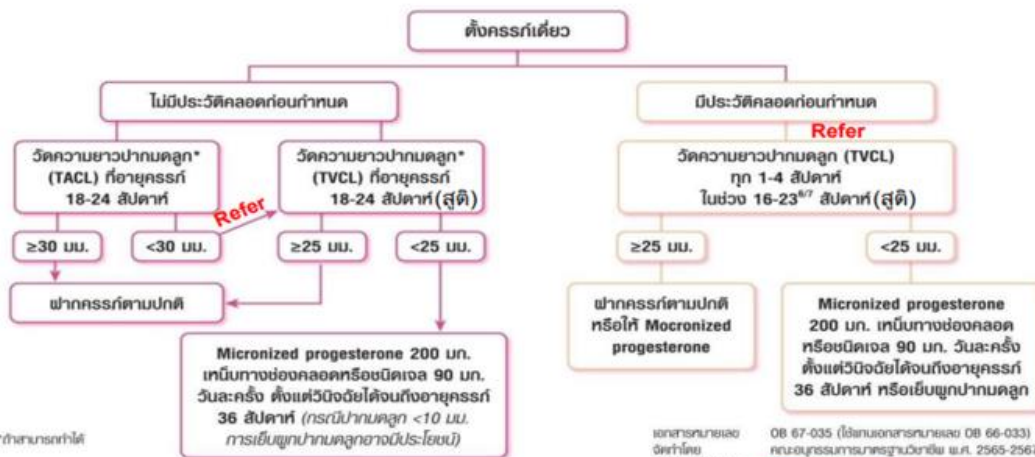
อัตราการทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ปีงบประมาณ 2567



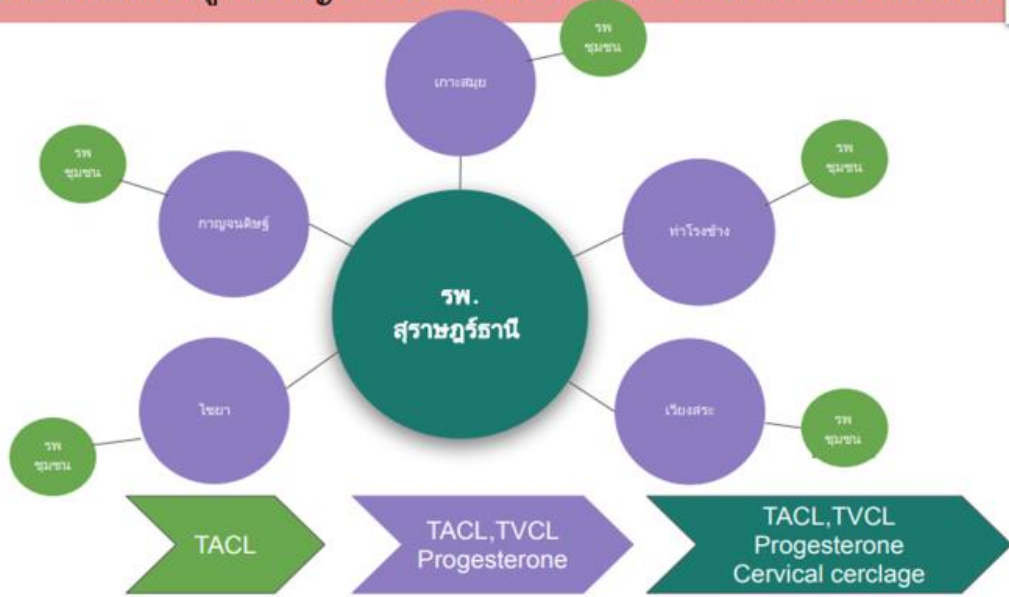
จังหวัด	A	B	ผลงาน	Q4 (< 3.60)
นครศรีธรรมราช	38	7,173	5.30	5.30
กระบี่	0	2,853	0.00	0.00
พังงา	4	1,140	3.51	3.51
ภูเก็ต	33	3,099	10.65	10.65
สุราษฎร์ธานี	48	8,048	5.96	5.96
ระนอง	17	1,578	10.77	10.77
ชุมพร	20	3,698	5.41	5.41
รวม	160	27,589	5.80	



แนวทางป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ระบบเครือข่ายการดูแลหญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด



คาถาป้องกันลูกเข้าตู้อบ

เจ็บครรภ์ทุก 10 นาที มีลูกดิ้นน้อยกว่า 10 ครั้ง
น้ำเดินมูกเลือดโปรดฟุ้ง ไปโรง'บาลพลัน ป้องกันเข้าตู้อบ

The image shows a newborn baby in a hospital bed, with a large red 'X' overlaid on the photo, indicating that the baby should not be placed in the incubator.