

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้เวลา (นาที)
ก่อน ประชุม	๑. ประธานมอบโล่แก่ผู้นำเสนอ รูปแบบการดำเนินงานการจัดการโรค ไตในชุมชน ตามบริบทพื้นที่ภายใต้การสนับสนุนของ พชอ. ๒. ประธานมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรฯ การประกวดผลการ ดำเนินงานด้านศูนย์คัดกรองดีเด่น และสถานพยาบาลด้านการ บำบัดรักษายาเสพติดดีเด่น ๓. ประธานมอบเกียรติบัตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ ๔. ประธานมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติร่วมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนเนื่องด้วยวันไอโอดีนแห่งชาติ ๕. ประธานมอบประกาศนียบัตรเกียรติบัตรศูนย์เวลเนส(Wellness center) ประเภทสถานพยาบาล	- - - - -	กลุ่มงานควบคุม โรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานทันต สาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพฯ กลุ่มงาน การแพทย์แผน ไทยฯ	๒๐ นาที
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน ประธาน	๒๐ นาที ๑๐ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖) - เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  หรือ https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8	๗-๒๓	นำเสนอเป็น เอกสาร	๕ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	-	ประธาน	๒๐ 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 ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔.๖ กลุ่มงาน	- - - - -	รพศ./รพท./รพช. สสจ. ศูนย์วิชาการ สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. กลุ่มงาน	๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ	-		๑๐ นาที
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๐ นาที
๗	เรื่องอื่น ๆ	-		๑๐ นาที



เอกสารประชุม

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนประชุม

๑. ประธานมอบโล่แก่ผู้นำเสนอ รูปแบบการดำเนินงานการจัดการโรคไตในชุมชนตามบริบทพื้นที่ภายใต้
การสนับสนุนของ พชอ.

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ประธาน

๒. ประธานมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรฯ การประกวดผลการดำเนินงานด้านศูนย์คัดกรองดีเด่น และ
สถานพยาบาลด้านการบำบัดรักษายาเสพติดดีเด่น

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
ได้จัดประกวดผลการดำเนินงานด้านศูนย์คัดกรองดีเด่น และสถานพยาบาลด้านการบำบัดรักษายาเสพติดดีเด่น
การประกวดผลงานวิชาการในรูปแบบการบรรยาย(Oral Presentation) และโปสเตอร์(Poster Presentation)
ซึ่งมีผู้เข้ารับโล่รางวัลและเกียรติบัตรฯ ดังนี้

- ๑. รางวัลสถานพยาบาล ด้านการบำบัดรักษายาเสพติดดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลพระแสง
- ๒. รางวัลศูนย์คัดกรองยาเสพติดดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทำเนียบ
- ๓. รางวัลร่วมส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมประกวดในการประชุมวิชาการนานาชาติว่าด้วยยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ (International Drug Forum ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖) ได้แก่
 - ๓.๑ ผลงานวิชาการ ประเภท Oral Presentation ได้แก่ โรงพยาบาลท่าโรงช้าง
 - ๓.๒ ผลงานวิชาการ ประเภท Poster Presentation ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

วิภาวดี

ประธาน

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

ประธาน
.....
.....

๔. ประธานมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติร่วมรณรงค์และประชาสัมพันธ์การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนเนื่อง
ด้วยวันไอโอดีนแห่งชาติ
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

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

ประธาน
.....
.....

๕. ประธานมอบประกาศนียบัตรเกียรติบัตรศูนย์เวลเนส(Wellness center) ประเภทสถานพยาบาล
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

ประธาน
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๑
๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน
.....
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน
.....

มติที่ประชุม
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖) เมื่อวันศุกร์ที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๗-๒๓)



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 ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

.....

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

.....

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๖ กลุ่มงาน

.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖

วันศุกร์ที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|------------------------------|---|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ รกน.ผอ.รพ.พุนพิน |
| ๓. นายปรีชา สุมาลัย | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.เวียงสระ |
| ๔. นางอรณีส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๕. นายคำทิพย์ แผ้วชนะ | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๖. นางสาวนิธิมา ศรีเกตุ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางวิภาวี จันทร์ตฤการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นายสุทธิพงศ์ ทองสาลี | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ. |
| ๙. นายปณิธาน สื่อนโนธรรม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายรัตนพล ล้อประเสริฐกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๑. นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๒. นายพิรภิจ วงศ์วิจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายอาทิตย์ คำจันทร์ | รกน.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา และ รกน.ผอ.โรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๖. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๗. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๘. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๙. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๐. นายสมยศ จารุโกคำวัฒน์ | ผอ.โรงพยาบาลบ้านนาเดิม และ รกน.ผอ.โรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๒๑. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๒. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๓. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๔. นายภราดร กระมุก | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๕. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๖. นายสุริยา เชื้อช้าง | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๗. นายทิวา ชูชีพ | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๒๘. นายอมร หวดสนิท | แทน สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๒๙. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๐. นายอัคเดช กริมละ | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |
| ๓๑. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง |
| ๓๒. นายสุวรักษ์ บุญพา | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร |

๓๓. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอยะรัง
๓๔. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอยะรัง
๓๕. นายมงคล เจริญแพทย์	แทน สาธารณสุขอำเภอยะบุรี
๓๖. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๗. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอยะนง
๓๘. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอยะนง
๓๙. นายวินัย อินทร์ชนะ	รท.สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุนและรท.สาธารณสุขอำเภอกีรีรัฐนิคม
๔๐. นายสรรเพชญ์ เรืองอร่าม	รท.สาธารณสุขอำเภอยะนง
๔๑. นายพิเชษฐ เพชรต้น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๒. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๓. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๔. นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๕. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๖. นายเรวัต ไชยเพชร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๗. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๘. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๔๙. นางอรุวารรณ ผลพานิช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๐. นายวิสุทธิ์ สุขศรี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๑. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๒. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๓. นายคชาพล นิ้มเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คณะกรรมการฯ ที่ไม่เคยประชุม

๑. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล	รท.นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) ตติราชการอื่น
๒. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชลชัยวรฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ตติราชการอื่น
๓. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สฎ. ตติราชการอื่น
๔. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ ตติราชการอื่น
๕. นายศุภชัย จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา ตติราชการอื่น
๖. นางสาวอนุสร่า กังอุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง ตติราชการอื่น

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกิติวัตร บุญทอง	ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด	สสอ.เวียงสระ
๒. นางสาวลาวัลย์ เวทยาวงศ์	ผอ.รพ.สต.ปากหมาก	สสอ.ไชยา
๓. นายกิตติ พิกุลทอง	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำหัก	สสอ.คีรีรัฐนิคม
๔. นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	รพ.พุนพิน
๕. นางสาวเบญจพร บัวชุม	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	สสอ.เวียงสระ
๖. นายณรงค์ คำเรืองศรี	ผอ.รพ.สต.คลองฉนวน	สสอ.เวียงสระ
๗. นางวิมล การพร้อม	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๘. นางสาวเพียงพิศ วัชรมุสิก	หัวหน้างานพัสดุ	สสจ.สุราษฎร์ธานี

๙. นายสุรชัย ทิพย์ชิต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สุราษฎร์ธานี
๑๐. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๓ น. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนประชุม

๑. ประธานมอบรางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี พ.ศ.๒๕๖๖ ระดับประเทศ

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบโล่รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๖ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีเป้าหมายเพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการ รวมถึงการสร้างโอกาสเรียนรู้ บุคลากรระหว่างหน่วยงาน ทั้งเครือข่ายการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และเขตสุขภาพให้กับบุคลากร และหน่วยงานด้านการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๖ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ส่งผู้เข้าร่วมประกวด และได้รับรางวัลดังต่อไปนี้

๑. รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ประเภทโรงพยาบาลชุมชน รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลพุนพิน

๒. รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองฉนวน อำเภอเวียงสระ

๓. รางวัลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แก่ นางสาวธัญปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลพุนพิน

คุณณรงค์ คำเรืองศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองฉนวน

รพ.สต.คลองฉนวน มีความภาคภูมิใจ ถือเป็นตัวแทนชาวจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ที่ให้กำลังใจ ช่วยเหลือ สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ เข้าดูแลและอำนวยความสะดวกให้กับทาง รพ.สต. รวมถึงคุณเบญจพร บัวชุม เป็นแกนนำหลัก และทีมงานผู้ปฏิบัติต่างๆ ร่วมมือร่วมใจเต็มที่

คุณธัญปณี ศรีล้ำ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลพุนพิน

ความสำเร็จของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สืบเนื่องจากนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ที่ชัดเจน มุ่งมั่นตั้งใจ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพินที่ให้การสนับสนุนกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาอย่างดี ทั้งการวางแผนวางแนวทาง แนวคิด รวมถึงนำทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุนพินทุกท่านเพราะเราทำงานร่วมกับสหวิชาชีพทั้งโรงพยาบาล

๒. ประธานมอบโล่รางวัล เกียรติบัตรเชิดชูเกียรติการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้พัฒนาระบบขับเคลื่อน

บริการดูแลรักษา ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อให้หน่วยบริการการสาธารณสุขดำเนินงานและพัฒนาคุณภาพระบบบริการรักษา ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน ลดขั้นตอนเกิดความสะดวกรวดเร็ว โดยกำหนดให้หน่วยบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานได้คะแนนรวมและคะแนนรายหมวดมากกว่าร้อยละ ๗๐ และหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านการรับรองมาตรฐานจากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีคะแนนทั้งหมด ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับเงิน ระดับทอง ระดับเพชร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ผ่านประเมิน ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลพุนพิน และโรงพยาบาลบ้านนาเดิม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ มอบรางวัลประกาศนียบัตรและโล่รางวัลให้กับโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับเพชร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

ยินดีแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน ได้รับรางวัลระดับเพชร ถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ทุกคน เป็นผลงานของทุกคนที่ได้ร่วมกันทำงาน แสดงความยินดีกับทางทีมโรงพยาบาล

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย.ควอลิตี้ อวอร์ด ประจำปี ๒๕๖๖

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข สนองนโยบายในการสนับสนุนภาคธุรกิจทุกระดับให้มีการพัฒนาศักยภาพในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากลควบคู่กับการมีคุณภาพมาตรฐานมีธรรมาภิบาลและมีความรับผิดชอบต่อสังคม พร้อมทั้งมีการปรับระเบียบให้ทันสมัย เพื่อสร้างโอกาสในการแข่งขันทางธุรกิจในระดับโลกและช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐานรวมทั้งเป็นแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ผู้ประกอบการรายอื่นในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐานต่อไป โดยคัดเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพดีเด่นประเภทต่างๆ ได้แก่ นวัตกรรมส่งเสริมการใช้วัตถุดิบภายในประเทศ ส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากและสร้างสรรค์โดยมีการคัดเลือกสถานประกอบการดีเด่นด้านต่างๆ ได้แก่ อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัสดุอันตราย และผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน รวมทั้งสิ้น ๗๒ รางวัล ซึ่งเป็นรางวัลระดับประเทศ โดยมีผู้ประกอบการในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับการคัดเลือกรับรางวัล อย.ควอลิตี้ อวอร์ด ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพดีเด่น จำนวน ๕ รางวัล ดังนี้

๑. คุณกิตติศักดิ์ นาคกุล จากห้างหุ้นส่วนจำกัด วิสาหกิจชุมชนแปลงใหญ่เห็ดบ้านนาเดิม ผลิตภัณฑ์ต้มโคล้งปลาเม็ง ตราผู้ใหญโต เป็นรางวัลประเภทการส่งเสริมการใช้วัตถุดิบในประเทศ

๒. คุณมานะ สีเหล่าเจริญ และคณะ จากบริษัท วิยะเครป จำกัด ผลิตภัณฑ์บูม้อัดกระป๋องพาสเจอร์ไรซ์รางวัลประเภทสร้างสรรค์

๓. คุณสิทธิ โอประดิษฐ์ และคณะ จากกลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรกรทำสวนผสมผสานแบบยั่งยืนบางท่าข้าม ผลิตภัณฑ์ถั่วฝักยาว รางวัลประเภทส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก

๔. คุณกฤษณ์ เหล่าบัณฑิต จากบริษัท เหล่าบัณฑิตกรีน จำกัด ผลิตภัณฑ์ชากัญชง รางวัลประเภทการส่งเสริมการใช้วัตถุดิบภายในประเทศ

๕. คุณสุธิดา ชัยยะ จากบริษัท ชัวร์เท็กซ์ จำกัด ผลิตภัณฑ์ถุงยางอนามัย เลิฟไทม์ โลฟส์ไทม์ รางวัลประเภทการส่งเสริมการใช้วัตถุดิบภายในประเทศ

คุณกิตติศักดิ์ นาคกุล ผู้ใหญ่บ้านห้วยทราย

ในนามตัวแทนผู้ประกอบการ สำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ และทีมงานทุกท่าน ที่ให้โอกาสผู้ประกอบการได้พัฒนาผลิตภัณฑ์ ก้าวไปถึงระดับ อย.ควอลิตี้ อวอร์ด ระดับ

๕/ประเทศ...

ประเทศ สร้างความภาคภูมิใจกับทางบริษัท ห้างหุ้นส่วน ผู้ประกอบการทุกท่าน ได้เจอมิติใหม่ ที่ได้รับรางวัลจากท่านรองนายกรัฐมนตรี ผู้ประกอบการได้เป็นต้นแบบหรือเป็นที่เลี้ยงหรือเป็นเครือข่ายที่จะได้ถ่ายทอดให้กับทางกลุ่มอื่นๆ สามารถบอกต่อในเรื่องผลิตภัณฑ์ เรื่องมาตรฐานต่างๆ เพื่อให้หมู่บ้านอื่นได้แลกเปลี่ยนกันปรับปรุงและพัฒนาต้องพัฒนาหลายมิติ หลายรูปแบบ มีสิ่งดีๆ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เชื่อในศักยภาพของจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการนำของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีศักยภาพและพร้อมที่จะขับเคลื่อนไปด้วยกันครั้งหน้า ขอขอบคุณครับ

ประธาน

สิ่งดีๆ ในภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้มาเรียนรู้ร่วมกันของงานแพทย์แผนไทย จากนโยบายวาระจังหวัด การที่เป็นโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ แพทย์แผนไทยระดับชาติ การเป็น รพ.สต.ดีเด่นระดับชาติ บุคคลดีเด่นของแพทย์แผนไทยของกรมพัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะมีคุณค่าส่งผลกระทบ มากกว่าตัวชีวิต ขอขอบคุณทางทีมงานทุกคน กระบวนการเหล่านี้สะท้อนถึงมิติของการจัดการตั้งแต่ระบบสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับพื้นที่ ระดับอำเภอมาถึงระดับจังหวัด ขอขอบคุณทุกๆ ภาคส่วน ทุกๆ ฝ่าย กิจกรรมดีๆ ที่สำคัญที่สุดมีการพัฒนาคุณภาพที่ส่งผลลัพธ์ที่ดีให้กับประชาชนในมิติอื่นๆ ด้วย

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาตเฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ ๙ จัดพร้อมกันทั้งประเทศ ในวันที่ ๒๙ ต.ค. ๖๖ มีการขับเคลื่อน ๕ กระทรวงหลัก กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนส่วนนี้กระทรวงสาธารณสุข เป็นแม่งานการจัดกิจกรรม ในวันที่ ๒๙ ต.ค. ๖๖ มี ๒ กิจกรรมคือ ๑) กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ จัดที่ห้าง Central plaza สุราษฎร์ธานี ปีที่แล้วจัดที่ห้างสทไทย ๒) กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ ปีที่แล้วจัดที่บึงขุนทะเล ฝากประชาสัมพันธ์ในการที่จะเข้าร่วมโครงการกิจกรรม ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ตั้งเป้าไว้ ๕,๐๐๐ คน ปัจจุบันได้ ๑,๕๐๐ คน ขยายเวลาไปถึงวันที่ ๑๕ ส.ค.๖๖ ฝาก ประชาสัมพันธ์ สามารถประสานงานได้ที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติดจะอำนวยความสะดวก ค่าสมัคร ๓๖๐ บาทต่อ ๑ ท่าน ได้ทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการนี้หลายช่องทาง ขยายเวลารับสมัครจนถึงวันที่ ๑๕ ส.ค. ๖๖ มี QR Code การสมัคร ที่สำคัญประชาสัมพันธ์เร่งรัดให้เจ้าหน้าที่สมัครกัน ฝากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ในหน่วยงานของเราสมัครกันมากๆ ถือเป็นเรื่องสำคัญที่สุด

๒. จากการประชุม ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขฯ ได้วางกรอบนโยบายจัดทำคำขอของบลงทุนปี ๒๕๖๘ ส่วนงบลงทุนปี ๒๕๖๗ รอรัฐบาล อยู่ขั้นตอนที่สภาผู้แทนราษฎร การจัดทำคำขอปี ๒๕๖๘ ผู้ตรวจราชการฯ ให้นโยบายไว้ โนโปรเจกใหญ่ๆ โดยเฉพาะการก่อสร้างหรือการก่อสร้างอาคารผู้ช่วยในการรักษาต่างๆ ให้เขียนเป็นโครงการใหญ่ รวมครุภัณฑ์ต่างๆ พร้อมไว้เลย เช่น อาคารสร้าง ๓ ปี ใน ๑ โครงการรู้ว่าอาคารทั้งหมดกี่ล้านบาท และครุภัณฑ์ประกอบกี่ล้านบาทอนุมัติทีเดียวและอยู่ในแผนจัดสรรเงินงบประมาณเตรียมการไว้ เพราะหากไม่ทำจะเจอปัญหา ตึกก่อสร้างเสร็จ แต่ไม่มีครุภัณฑ์ หากรอทำงบประมาณตามมาอีกครั้งจะทำให้เกิดความล่าช้า

การขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพและของแต่ละจังหวัด ตอนนี้ปัญหาหลักๆ คือ เรื่องการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นจุดโอกาสพัฒนาที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพและมีศูนย์รักษาที่นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี ฝั่งอันดามันจะเพิ่มที่ภูเก็ตเป็นการใช้ทรัพยากรในภาพเขต การจัดการของสุราษฎร์ธานีได้

๖/หารือกับ...

หารีอกับ นพ.ปณิธาน ปี ๖๖ ต้องของบก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกที่จะสร้างที่บางกุ่มให้ได้ในปี ๖๘ ควบคู่กับของ
กรมการแพทย์ในการก่อสร้างสถาบันสิรินธรภาคใต้ จะหารีอกับส่วนที่เกี่ยวข้องอีกครั้งในการทำคำขอของกรมการ
แพทย์ในส่วนของสถาบันสิรินธรและส่วนของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ที่ตำบลบางกุ่ม จะได้ควบคู่กัน
ปีงบประมาณเดียวกันได้ใช้ประโยชน์ในเรื่องของการรักษาพยาบาล ฝากทางสาธารณสุขอำเภอ ผอ.รพ.สต. ในการ
จัดการคำขอทั้งหมดจัดทำคำของบประมาณปี ๖๘ ให้แล้วเสร็จภายในวันพุธที่ ๙ ส.ค. ๖๖ ต้องมีเลขที่แบบแปลน
ทุกอย่างต้องพร้อมในการทำคำของบประมาณ ฝากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รวบรวมส่งวันที่ ๙ ส.ค.
๖๖ ก่อนเที่ยง เพื่อคณะทำงานฯ ตรวจสอบและนำเข้าที่ประชุมเขต

๓. การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๑ ในช่วงวันที่ ๒๑-๒๓ ส.ค. ๖๖ ที่จังหวัดชุมพร มีหนังสือแจ้งไป
ยังทุกหน่วยงาน สำหรับปี ๖๖ จังหวัดสุราษฎร์ธานีจะส่งผลงานวิชาการเข้าไปร่วมด้วย เป็นการจัดการประชุม
วิชาการ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการประชุม ค่าเดินทาง ที่พัก เบิกต้นสังกัด ฝากประชาสัมพันธ์ทุกที่

๔. โครงการกีฬามวย คีฬาเยาวชน คีฬาเยาวชนเพื่อสมทบทุนก่อสร้างอาคาร ๑๒๐ เตียง
ตึก ๖ ชั้น รพ.ไชยา ได้ผ่านคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว ฝากทุกหน่วยงานในส่วน
โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำหรับบัตรที่จำหน่ายมี ๓ ราคา คือ
๑,๐๐๐ บาท ๕๐๐ บาท และ ๓๐๐ บาท พร้อมกับโปสเตอร์แนะนำ ฝากทุกหน่วยงานช่วยกันจำหน่ายบัตร กีฬา
มวยเป็นวิถีชีวิตของคนไทย ไชยาพายุ มวยดีวิถีไทย มีทุกอย่างครบที่เป็นศิลปะของคนไทย รวบรวมส่งเงิน
ประมาณ ๑ ล้านบาทก่อนมีการชกมวยในวันที่ ๑ ก.ย. ๖๖ ส่วนของ รพ.ไชยา สสอ.ไชยา ในการเตรียมพื้นที่ในการ
จัดกิจกรรมต่างๆ ก่อนวันชกมวยจะออกสื่อทีวี ทุกวันเสาร์-อาทิตย์ ๔ สัปดาห์

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐

มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



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

สรุปผลตอบรับรองรายงานการประชุมผ่าน Online (๑๑/๖๘) *๑๐๐ = ๑๖.๑๘ %

ผู้ตอบรับรองแยกเป็น ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๙.๐๙ % (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/
ชุมชนหรือผู้แทน ๙.๐๙ % (๑) ศูนย์วิชาการหรือผู้แทน ๙.๐๙ % (๑) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน ๓๖.๓๗ %
(๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)หรือผู้แทน ๙.๐๙ % (๑) และหัวหน้า
กลุ่มงานหรือผู้แทน ๒๗.๒๗ % (๓) สรุปรับรอง ๑๐๐ %

ประธาน

รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว ส่งใน QR Code แล้ว แยกเป็นจำนวนตอบรับรองประชุมออนไลน์ประมาณ
๑๖ % รับรอง ๑๐๐ % ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชนหรือผู้แทน ๑ คน สาธารณสุขอำเภอหรือ
ผู้แทน ๔ คน หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้แทน ๓ คน หากมีข้อแก้ไข ข้อทักท้วงเรื่องการประชุมครั้งที่แล้ว สามารถ
ทักท้วง และแจ้งได้ เสร็จสิ้นการประชุมครั้งนี้ถือว่ารับรอง

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

๗/ระเบียบ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแทนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ความก้าวหน้าของการจัดทำตัวชี้วัด Board ผู้สูงอายุ และ Board แพทย์แผนไทยได้ดำเนินการในส่วน
ของตัวชี้วัดแล้ว รอ Board NCDs จะประชุมในวันที่ ๘ ส.ค. ๖๖

ประเด็นยุทธศาสตร์ ต้นแบบเมืองสมุนไพร มีทั้งหมด ๔ ประเด็น ประเด็นที่ ๑ บริการดี มี ๕ ตัวชี้วัด ใน
ตัวชี้วัดที่ ๒, ๓, ๔ เป็นตัวชี้วัดเดิม กระทรวงได้กำหนดไว้ ในตัวชี้วัดที่ ๑ และ ๕ เป็นตัวชี้วัดที่คณะทำงานได้
กำหนดขึ้นในปี ๖๖ ในส่วนของค่าเป้าหมายต่างๆ ตัวชี้วัดที่ ๓ หรือตัวชี้วัดที่ ๔ จะเป็นค่าเป้าหมายที่ใช้ตาม
นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ คือ สูงกว่าที่กระทรวงกำหนด ยกตัวอย่างตัวชี้วัดที่ ๔ การวินิจฉัยโรค
หลอดเลือดสมองได้รับการดูแล กระทรวงกำหนดแค่ร้อยละ ๓ แต่ส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำเนินการได้ดีมาก
ทำได้ถึงร้อยละ ๒๐ ส่วนตัวชี้วัดที่ ๕ โรงพยาบาลมีบริการครบ ๗ กลุ่มโรค ยังไม่ได้เก็บข้อมูล ประเด็นที่ ๒ หมอ
ดี จะเน้นแพทย์แผนไทยกับหมอพื้นบ้าน มีทั้งหมด ๔ ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดที่คณะทำงานกำหนด ไม่มีของกระทรวง
สาธารณสุขโดยความก้าวหน้า ณ ปัจจุบัน ตัวชี้วัดที่ ๒ มีการนำผลงานมาใช้ประโยชน์ แค่ ๑ แห่ง ในส่วน ๓
ตัวชี้วัดที่เหลือยังไม่ได้เก็บข้อมูล ประเด็นที่ ๓ ยาดี กำหนดไว้ ๒ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ ๑ ยาสมุนไพรทดแทนยาแผน
ปัจจุบัน ๓ รายการ และยาสมุนไพร first line drugs ซึ่งตามบริบทของพื้นที่กำหนดเอง ส่วนยาสมุนไพรทดแทน
แผนปัจจุบัน ๓ รายการ ตัวชี้วัดที่ ๒ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เป็นตัวชี้วัดที่ทางกระทรวงกำหนด ของจังหวัดสุ
ราษฎร์ธานียังไม่ถึงเป้าหมาย ประมาณร้อยละ ๒ ต้องเร่งรัดการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ประเด็นที่ ๔ เครือข่ายดี
เหลือ ๒ ตัวชี้วัด จากเดิมกำหนดไว้ที่ ๓ มีการยึดรวมในส่วนของตัวชี้วัดที่ ๒ ที่เดิมแยกเป็นวิสาหกิจและเอกชน
แยกคนละข้อสุดท้ายเอามารวมกัน ในส่วนของตัวชี้วัดเครือข่ายดีเป็นตัวชี้วัดที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ
กำหนดใหม่ทั้งสิ้น ยังไม่ได้เก็บข้อมูล คณะทำงานของกลุ่มงานแพทย์แผนไทยจะมีระบบรายงานที่จะขอข้อมูล
ถัดไป

ประเด็นสังคมผู้สูงอายุคุณภาพ เดิมกำหนดไว้ที่ ๔ ประเด็น หลังจาก Board ผู้สูงอายุได้มีการประชุม มีการ
ยุบรวมเหลือ ๓ ประเด็น โดยประเด็นที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ จะเน้นในเรื่องคัดกรอง ADL ซึ่ง ADL เป็นตัวชี้วัดที่
กระทรวงได้กำหนดในปี ๖๖ ผลลัพธ์การดำเนินงานภาพรวมส่วนใหญ่ หากดูค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่เกินครึ่งของอำเภอ
จะมีการคัดกรองที่ผ่านค่าเป้าหมาย อาจจะมีบางที่จะต้องเร่งดำเนินการ ตัวชี้วัดที่ ๒ เป็นตัวชี้วัดที่กำหนดใหม่จะ
เน้นผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์โดยจะเน้นในเรื่องของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัด
ใหญ่ ซึ่งกลุ่มนี้ผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มที่จะต้องดำเนินการคือ จัดหาวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้เพียงพอกับกลุ่มผู้สูงอายุโดย
กำหนดค่าเป้าหมายไว้ที่ระดับ ๘๐ ประเด็นที่ ๒ เรื่องระบบบริการผู้สูงอายุ Care plan ผู้สูงอายุได้รับการดูแล
ตาม Care Plan เป็นตัวชี้วัดของกระทรวง เกือบทุกอำเภอดำเนินการได้ดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ให้
แนวคิดนโยบายทำ ๑๐๐ % ผู้สูงอายุทุกท่านควรได้รับการดูแล Care Plan เกือบทุกอำเภอจะผ่านเกณฑ์ มี ๒-
๓ อำเภอที่ต้องเร่งดำเนินการ ส่วนตัวชี้วัดที่ ๒ เป็นตัวชี้วัดที่คณะทำงานได้กำหนดขึ้น โดยประเมินโรงพยาบาลได้
ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต เป้าหมายทุกโรงพยาบาลให้เสียชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี เสียชีวิตอย่างมีความสุข
ประเด็นที่ ๓ สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เดิมเป็นมิติสังคมกตัญญูกับเรื่องสิ่งแวดล้อม มายุบรวมกันโดย
ตัวชี้วัดที่ ๑ เรื่องทางกายภาพ ตัวชี้วัดที่ ๒ ในมิติของสังคมเป็นตัวชี้วัดใหม่ทั้ง ๒ ตัว ตัวชี้วัดที่ ๑ เน้นในเรื่องของ
หน่วยงานภาครัฐ สถานที่เอกชน สถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะต่างๆ ที่มีการให้บริการผู้สูงอายุในการจัด
สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย หลักๆ คือเรื่องของอารยสถาปัตย์ มี ๗ ประเด็น ๗ เรื่อง ๗ อย่าง เช่น ห้องน้ำมีทางลาด
เป็นต้น ตัวชี้วัดที่ ๒ เน้นในเรื่องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการ

๘/ส่งเสริม...

ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มทางสังคม ในมิติด้านสุขภาพหรือด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพมี กาย จิต สังคม ปัญญา คือคุณค่าของสังคมกตัญญู ด้านเศรษฐกิจมีการทำกลุ่มประกอบอาชีพสร้างรายได้ อย่างน้อย ๑ กลุ่ม เป็นตัวชี้วัดที่กำหนดใหม่ทั้ง ๒ รายการ ส่วนสำคัญยังไม่ได้เก็บข้อมูล หลังจากนั้นจะมีระบบรายงานที่ขอทุกพื้นที่ทุกอำเภอทุก CUP ส่วนรายละเอียดของ NCDs จะนำเสนอในเดือนถัดไป หลังจากประชุมบอร์ด

ประธาน

ขอบคุณคุณสุรัชย์ ดร.อัญชญา ที่ช่วยกำกับติดตามประเด็นยุทธศาสตร์ ตอนนี้นำบอร์ดแพทย์แผนไทย บอร์ดผู้สูงอายุ ได้เคาะตัวชี้วัดเบื้องต้นไว้ ส่วนบอร์ด NCDs นัดประชุมวันที่ ๘ ส.ค. ๖๖

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ เรื่อง ทำให้สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ตั้งเป้าหมายไว้ ๓ ปี ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ๓ เรื่อง สำหรับยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน คือ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการ มี ๓ Level คือ ๑.๑ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ขับเคลื่อนผ่านทาง Service Plan Stroke & STEMI และโรคหัวใจ ๑.๒ โรงพยาบาลแม่ข่าย ๑.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสิ้นปีนี้จะสรุปแต่ละยุทธศาสตร์ การขับเคลื่อนถึงขั้นตอนใด มีความก้าวหน้าอย่างไร ๑ ปีที่ผ่านมา ทั้ง ๓ เรื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กำลังคน CHRO ได้มีการประชุมและกำกับติดตาม ทำการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ จะมีการประชุมของ CHRO อีกครั้ง ในวันที่ ๑๗ ส.ค. ๖๖ ได้ทำหนังสือให้เจ้าหน้าที่ที่จะประสงค์ขอย้ายในรอบ ต.ค. ๖๖ ได้ยื่นเรื่องมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ตอนแรกขอให้ส่งภายใน วันที่ ๓๑ ก.ค.๖๖ ขออนุญาตขยายเวลาไปจนถึงวันที่ ๑๕ ส.ค.๖๖ คือก่อนวันประชุมของ CHRO มีประชุมเรื่องการโยกย้ายในรอบ ต.ค.๖๖ ฝากทุกท่านประชาสัมพันธ์ แจ้งให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบตามสิทธิ และพิจารณาตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข บุคลากรย้ายได้ปีละ ๒ ครั้งจะได้ย้ายตามนั้นและหลังจากนี้สิ้นปีจะเป็นการสำรวจ พกส. ที่โยกย้าย เดือนตุลาคม จะมีการสำรวจคำสั่งจะออกประมาณวันที่ ๑ ม.ค. ในการโยกย้าย พกส. ที่มีสิทธิโยกย้ายปีละ ๑ ครั้ง พนักงานราชการอยู่ที่ไหน ต้องอยู่ที่นั่น ยังไม่มีสิทธิโยกย้าย ข้าราชการมีสิทธิโยกย้ายปีละ ๒ ครั้ง จะให้ตามสิทธิพื้นฐานที่มี เพราะถ้าไม่จำเป็นจริงคงไม่เขียนย้าย

หารือที่ประชุมหลังจากนี้จะมี System Manager ใน ๓ เรื่องที่จะขับเคลื่อนงาน ใช้ System Manager เช่น การขับเคลื่อน NCDs เราจะไม่ขับเคลื่อนผ่าน Case manager เพราะ Case manager มีความรู้ความสามารถในเชิงเทคนิค เชิง Clinical หรือในเชิงการจัดการ ไม่ใช่เป็น System Manager ดังนั้นใน ๑ โรงพยาบาล ถ้าจะให้ขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ทั้ง ๓ เรื่อง จะขออนุญาตให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ เป็น System Manager รอบหน้า คุณสุรัชย์จะอธิบายให้ฟังว่า System manager มีบทบาทหน้าที่อะไรบ้าง ต้องขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์เพราะต้องใช้กระบวนการคิดแบบ Critical thinking และสามารถ Ranking ได้ System manager ต้องควบคุมระบบ ๓ เรื่องนี้ในพื้นที่ให้ได้

การประกาศรับสมัครผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และกำหนดสอบตำแหน่งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ใน วันที่ ๘ ส.ค. ๖๖ กระบวนการพิจารณาจะต้องพิจารณาในภาพรวมเพราะอนาคตคือ สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขอำเภอต้องเก่งและรับผิดชอบมากกว่าเดิม สาธารณสุขอำเภอต้องประกาศเชิงยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพในอำเภอทั้งหมด นั่นคือพันธกิจของสาธารณสุขอำเภอ การขับเคลื่อนต่างๆ เช่น NCDs แพทย์แผนไทย ผู้สูงอายุ จะได้มีการกำหนดกรอบคนและ Competency ของทีมว่า ทีมของ NCDs กรอบเป็นอย่างไรและมี Competency อะไรบ้าง ของผู้สูงอายุ มี Competency อะไรบ้าง HRD จะวางแผนในการพัฒนาบุคลากรต่อไป จะมีการขับเคลื่อน จะเห็นภาพชัดในปีที่ ๒ หรือปี ๖๗

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ Financial หรือการเงิน คำว่าขาดทุนคือกำไร our loss is our gain รัชกาลที่ ๙ ไม่ได้

๘/มองถึง...

มองถึงแค่ผลลัพธ์ที่เป็น output ยกตัวอย่างเช่น เราต้องการจัดการไม่ให้คนไข้ตายด้วยเรื่องไข้เลือดออก และป่วยด้วยไข้เลือดออกน้อยที่สุด ทรัพยากรที่ลงทุนไปรัชกาลที่ ๙ จะเปรียบเทียบกับอัตราป่วยและอัตราตายโรคไข้เลือดออก จะไม่ได้เปรียบเทียบกับที่ จะเคลมกับ สปสช.ได้เท่าไร ซึ่งส่วนใหญ่จะติดกับตรึงนี้ ซึ่งไม่ใช่หลักคิดที่เป็นปรัชญา our loss is our gain เมื่อไหร่ที่ทรัพยากรที่ใช้ไปผลลัพธ์ถึงเป้าประสงค์ คือลดอัตราป่วยและอัตราตายได้นั้นคือกำไรที่รัชกาลที่ ๙ สอน ฝากทุกคนเรื่อง Financial จะมีการขับเคลื่อนให้ทุกหน่วยบริการ สามารถดำเนินงานประจำและงานนโยบายได้อย่างเต็มที่ นี่คือระบบของไฟแนนซ์ที่จะขับเคลื่อนต่อไป ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการแชร์ริงซึ่งตอนนี้ต้องขอบคุณทั้งในส่วนของ รพ.สต. สสอ. และ รพ.ทุกที่ มีการแชร์ริงกันมากขึ้น

ปี ๖๗ ส่วนที่ต้องเกิดขึ้น ในไตรมาสที่ ๑ คือ ทำคลังความรู้ของ ๓ เรื่องนี้ให้ได้ เป็นคลังความรู้ Knowledge access ตาม Step ของ KM จะมีเว็บบอร์ดของ KM Link อยู่ในเว็บบอร์ดของสาขาสุขาษฎร์News เมื่อเข้าดูเว็บบอร์ด KM ของผู้สูงอายุทั้งความรู้ที่เป็น Tacit knowledge ความรู้ที่เป็น Exclusive knowledge จะอยู่ใน Tacit knowledge จะมีวิชาการจัดการต่างๆ และ Tacit knowledge ที่เป็น Sharing ในจังหวัดต่างจังหวัด หรือระหว่างประเทศ ที่ให้เราได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถไปสืบค้นได้ทั้งหมด

การดำเนินการยุทธศาสตร์ ให้ทำระบบโครงข่าย Infrastructure คือมีเครือข่ายให้ชัดเจน หลังจากนั้นใช้กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนสร้าง Health literate การใช้กลยุทธ์กองทัพนักโพสต์ของสี่ จินฉิง ใช้วิธีการแบบนี้สร้าง Infrastructure กองทัพนักโพสต์ของสี่ จินฉิง เอาชนะปฏิบัติ IO ได้และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนเอเชียมากกว่าปฏิบัติการ IO จะสร้าง Health literate ฝากทุกท่าน ปี ๖๗ การจัดการยุทธศาสตร์ดำเนินการลงถึง รพ.สต. มีเพจส่วนนี้ สุดท้ายจะมี Content ที่ทุกหน่วยบริการสื่อเหมือนกันทั้งจังหวัด ต่อไปมี Content ที่อำเภอสื่อเหมือนกัน แนวคิดต่อไปที่จะขับเคลื่อนคือกลยุทธ์

ฝาก ดร.อัญญา คุณสุชัย สรุปลักษณะชีวิตของ NCD บทบาทหน้าที่และแนวทางการขับเคลื่อนซึ่งเป็น System Manager ในการประชุมครั้งถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ//สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/กลุ่มงาน

๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

สำหรับการซ่อมแผนสาธารณสุขในวันที่ ๔-๕ ก.ย. ๖๖ ที่อำเภอเกาะสมุย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะมาร่วมงานด้วย อาจต้องใช้ทรัพยากรของจังหวัดร่วมด้วยจะนัดประชุมอีกครั้ง ในการเตรียมความพร้อม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. เรื่องเชิงระบบ ที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของการที่ สปสช.มีการประกาศชุดสิทธิประโยชน์ให้ผู้ที่ใช้บัตรทองสามารถใช้บริการผู้ป่วยนอกแบบ walk in โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งและไม่จำกัดสถานบริการตั้งแต่เดือนมี.ค. ๖๖ เป็นประเด็นที่มีความสำคัญมาก ต่อทั้งระบบ ของการรับบริการของผู้ป่วยนอกทั้ง รพช. รพศ. รพ.สวนสราญรมย์ รพ.มะเร็งฯ และสถาบันสุขภาพจิต ตอนนี้ไม่ต้องส่งต่อกรณีที่ไม่ใช่หมอนัด กรณีที่ไม่ใช่ฉุกเฉิน หากเจ็บป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลได้เลย โดยที่หน่วยบริการจะต้องให้บริการ คือ ระบุตัวตน ระบุผู้มารับบริการ และส่งเคลมกับ สปสช.มีผลกระทบต่อภาพรวม ความพร้อมที่จะให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก เป็นนโยบายของ สปสช. มีผลต่อ ๑) ระบบรีเฟอร์ หลายอย่างจะลดลง จะไม่มีการรีเฟอร์ ผู้ป่วยจะ walk in เดินเข้าไปในโรงพยาบาลได้ในสังกัดที่อยู่กับ สปสช. ๒) การตามจ่ายระหว่างพื้นที่รอยต่อไม่ต้องตามจ่ายแล้ว

๑๐/เพราะสามารถ...

เพราะสามารถเคลมตรง ดังนั้นทุก รพ.จะต้องเตรียมระบบ เตรียมความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยนอก ในกรณีนี้ และเตรียมระบบในการเคลมกับ สปสช.โดยตรง ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด เป็นกองทุนปลายปิด ไปรับบริการมาก เป็น point ดังนั้นการตอบแทนการจ่ายค่าชดเชยจะน้อยลงตามจำนวนผู้รับบริการก็จะมีแนวโน้มที่จะมีผลกระทบทำให้โรงพยาบาลใหญ่ๆ ไม่มีความแออัดหรือว่ามีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น การตามจ่ายกับโรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมะเร็ิงฯ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และสถาบันสุขภาพจิตก็อาจจะน้อยลง

๒. กระทรวงสาธารณสุขมีมาตรฐานในเรื่องคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาของกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่มีการประเมินคุณภาพมาตรฐานด้านยาอย่างเป็นรูปธรรมเหมือนกับ รพ.สต. QA HA มาตรฐานมีมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ที่ให้มีการประเมินตนเองและเป็นความน่าเชื่อถือไม่ได้ ถ้าเป็นไปได้มีกระบวนการประเมินที่มีความชัดเจน เป็นรูปธรรมและมีความน่าเชื่อถือ จะสร้างความมั่นใจให้ระบบการบริการ การบริหารจัดการยาเพื่อความปลอดภัยทางด้านยาทั้งด้านการบริหารกลาง การบริการจัดการคลัง การใช้อย่างสมเหตุผล ระบบความปลอดภัยด้านยาทั้งหมด

๓. ระบบการติดตามบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ผู้เสพสารเสพติดที่ผ่านการให้บำบัด

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

สปสช. ประกาศชุดสิทธิประโยชน์ให้ผู้ที่ใช้บัตรทอง ณ วันที่ ๗ มิ.ย. ๖๖ ย้อนหลังทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๖๕ สปสช.ได้ทำหนังสือแจ้งเวียน ผอ.รพ.ทุกแห่งแล้ว ไม่ได้ผ่าน สสจ. แยก ๒ ฉบับ กับส่วน สสจ. กับผู้แทนหน่วยบริการทุกแห่ง รวมถึง รพ.สต.ด้วย คือสามารถเข้ารับบริการที่ รพ.สต. ต่าง CUP ได้แล้วเคลมจาก สปสช.ได้ ไม่ใช่แบบฟรี เคลมได้แต่ต้องออร์เทนก่อน คือต้องมีเครื่องสแกนการ์ดและออร์เทน ได้ประกาศและขึ้นทะเบียนไปทั้งหมดแล้ว ซึ่งหน่วยบริการทำแล้ว แต่ปัญหาคือ สปสช.แจ้งมา ก.ค. ๖๖ แล้วบอกทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๕ คือย้อนหลัง ที่ไม่ได้ออร์เทนจะเคลมไม่ได้

ประธาน

ถ้าให้บริการไม่ไหว อีกไม่นานจะมาแออัดที่ ER จะส่งผลกระทบต่อไปเยอะมาก

๑. ฝากกลุ่มงานประกันสุขภาพประสานทุกโรงพยาบาลเก็บข้อมูลการให้บริการแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เพราะจำเป็นต้องจัดบริการตามที่ สปสช.กำหนดมาใช้กลไกขับเคลื่อนการให้บริการ

๒. ขอดูข้อมูลที่เกี่ยวข้องก่อน กรณีแบบนี้มีไหม เท่าไร กระทบเท่าไร อย่างไร จะได้วางแผนกันต่อ ฝากให้กลุ่มงานประกันสุขภาพทำหนังสือออกเพื่อรวบรวมข้อมูลการให้บริการผลกระทบมีเท่าไรเคลมแล้วได้จริงหรือเปล่า ได้เท่าไร จะได้วางแผนกัน ฝากคุณเรวัต กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ใช้กระบวนการพูดคุยในเรื่องของระบบของ Drug management system ทั้งระบบเชื่อมโยง ด้านคุณภาพเชื่อมโยงกับกระบวนการในการจัดการในเรื่องของ Drug management system ในเรื่องความปลอดภัยด้านยา

๓. การรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ตอนนี้ นพ.วรวิทย์ ส่งทีมงานในโรงพยาบาลเตรียมความพร้อมที่จะเป็นมินิ ิธัญญารักษ์ ต่อไปการ Defend ระดับกระทรวงทำแบบ Ontop ของ ป.ป.ส. ทุกๆ คนเห็นด้วยว่ารักษาต้อง ๙๐ วัน ฝากทุกที่ติดตาม นี่คือการคิด thinking การคิดที่ศึกษาแล้ว The invisible into the visible เห็นในสิ่งที่มองไม่เห็นจะเปิดรักษาได้ต้องผ่านการอบรม นพ.วรวิทย์ ไปเรียนการดูแลผู้ป่วยบำบัดยาเสพติด ส่งทีมไปเรียนตามเงื่อนไขไปศึกษาเรื่องเงื่อนไขมีอะไรบ้าง การคิดไปข้างหน้า ไม่คิดอย่างเดียว ศึกษาแล้วทำเลย ไม่ย่ำอยู่กับปัญหาเดิมๆ ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติดส่งแนวทาง การรักษาที่เป็น ๙๐ วัน

มี Criteria มีอะไรบ้าง ต้องมีแพทย์ที่ผ่านการอบรมอะไรบ้าง ในการจัดการทั้งหมด ส่วนการตรวจยาเสพติด งบประมาณอยู่ที่ ป.ป.ส. กระบวนการมี Buffer ให้มาก สามารถให้ไปหลายหน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

การติดตามเรื่องโซล่าเซลล์ โซลาร์รูฟ ในทุก รพ. สั่งการเน้นย้ำในกลุ่ม กภพ. ตอนนี้ กภพ ๑ โรงพยาบาล บ้านนาสาร จะประกาศหาผู้รับจ้างแล้วส่วน กภพ ๒/๑ กภพ ๒/๒ สำหรับ กภพ ๒/๑ ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.พระแสง รพ.ชัยบุรี รพ.ดอนสัก ทั้ง ๔ โรงพยาบาลต้องทำเหมือนกับอีก ๓ โรงพยาบาลคือ กภพ ๒/๒ คือ รพ.เกาะสมุย รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะพะงัน รวมเป็น ๗ โรงพยาบาล เพราะฉะนั้นสิ่งที่ต้องทำคือ ๑) ต้องร่าง TOR ๒) แต่งตั้งกรรมการเพื่อจะร่าง TOR กรรมการทุกชุดภายในเดือน ส.ค.๖๖ สัปดาห์สุดท้ายของเดือน ส.ค. ๖๖ จะมีการติดตาม ๒ อย่างนี้ให้เสร็จ คือแต่งตั้งคณะกรรมการให้พร้อมเรื่องงบประมาณต้องได้อยู่แล้ว ก่อนวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๖ เพราะฉะนั้น ถ้าได้ดำเนินการเสร็จแต่งตั้งกรรมการ มีประกาศ TOR ไปพร้อมเลย โดยระบุว่า จะมีการเซ็นสัญญาเมื่อมีงบประมาณมา ส่วนที่เหลือเป็นนโยบายของจังหวัด สำหรับโซลาร์รูฟ ๖ แห่ง มี รพ.เกาะพะงัน รพ.เวียงสระ รพ.เกาะเต่า รพ.วิภาวดี ๒ แห่งเป็นเงินบริจาคมี รพ.คีรีรัฐนิคม รพ.กาญจนดิษฐ์ ส่วนที่เหลือในกลุ่ม รพ.ท่าชนะ จะดำเนินการกับ กภพ. บางแห่งจะใช้เงินบริจาค ใช้เงินบำรุง แต่ด้วยเป็นนโยบาย แนะนำว่า อาจจะใช้วิธีการจัดซื้อจัดจ้างแบบเฉพาะเจาะจงไปไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ประมาณ ๑๕ กิโลวัตต์ ระหว่างที่รอ มีบางแห่งจะต้องทำ MOA กับ กภพ. เช่น รพ.เวียงสระ ที่ทำกับ กภพ.กับทาง MOA มีการติดตั้ง และจ่ายเป็นค่าสาธารณูปโภค ติดมิเตอร์จะจ่ายประมาณ ๗๐ % จากที่จ่ายจริงจะลดได้ ๓๐ % กภพ. นวัตกรรม ประมาณเดือน ธ.ค. ๖๖ คิวที่ ๑๙๕ ทำให้ที่ ๓๕๕ กิโลวัตต์และรวมกับของเดิม ๑๖๕ กิโลวัตต์และรวมประมาณ การ โรงพยาบาลขนาด ๑๑๐ เตียง ประมาณ ๕๐๐ กิโลวัตต์ ส่วนที่จะทำใน รพ.ไชยา รพ.ท่าฉาง จะใช้เงินบำรุง เช่น ๕๐ กิโลวัตต์ นอกนั้น รพ.บ้านตาขุน รพ.คีรีรัฐนิคม ทำเพิ่มเติมจากที่บริจาค รพ.เคียนซา ทำเฉพาะเจาะจง ๑๕ กิโลวัตต์ รพ.พุนพิน กำลังกำลังร่าง TOR ตั้งคณะกรรมการ ทำประมาณ ๑๐๐ กิโลวัตต์ รพ.บ้านนาเดิม รพ.ท่าโรงช้าง ติดต่อกภพ. แล้ว ประมาณแห่งละ ๕๐ กิโลวัตต์ ปลายเดือนนี้จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีความก้าวหน้าอยู่ที่ อย่างน้อยมีคณะกรรมการ TOR ก่อน

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ประสานไฟฟ้าภูมิภาคระดับจังหวัด ไฟฟ้าภูมิภาคระดับอำเภอ เข้าไปสำรวจ จะติดตั้งให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๖ ตอนนี้อยู่ระหว่างสำรวจ และเบิกจ่ายภายในวันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๖ ค่าติดตั้งประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท

ประธาน

ฝากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สรุปรายการติดตั้งโซล่าเซลล์ โซลาร์รูฟเพื่อรายงานไปทางเขต สุขภาพว่าแต่ละที่ถึงขั้นไหนแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

ตัวแทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี

แจ้งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกทางเขตสุขภาพเปิด EOC เมื่อวันที่ ๕ ก.ค. ๖๖ ล่าสุดวันที่ ๓๑ ก.ค. ๖๖ สถานการณ์ปัจจุบันผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ ๒๙ วันที่ ๒๖ ก.ค. ๖๖ มีผู้ป่วยสะสมทั้งประเทศ ๔๖,๘๕๕ ราย

คิดเป็นอัตราป่วย ๗๐.๘๐ ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต ๔๑ ราย ซึ่งมีผู้เสียชีวิตเพิ่มจากเดือนที่ผ่านมา ๑๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๙ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด ๑๐ อันดับ มีจังหวัดกระบี่และภูเก็ต อยู่ในลำดับที่ ๙ และ ๑๐ เขตสุขภาพที่ ๑๑ อยู่ในลำดับที่ ๕ อัตราป่วยของเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีผู้ป่วยเสียชีวิตรวมแล้ว ๕ ราย ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ๒ ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓ ราย ล่าสุดเมื่อวันที่ ๒ ก.ค. ๖๖ ที่อำเภอพนม

สัดส่วนผู้ป่วยเสียชีวิต เป็น Dengue serotype DenV1 ร้อยละ ๓๘.๒๐ DenV3 ร้อยละ ๒๖.๕๐ DenV2 ร้อยละ ๒๐.๖๐ DenV4 ร้อยละ ๑๔.๗๐

จังหวัดสุราษฎร์ธานีปัจจุบันพบว่ามีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกอยู่ในลำดับที่ ๕๒ ของประเทศ เดือนที่ผ่านมาอยู่ลำดับที่ ๔๔ ลำดับที่ ๗ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปัจจุบันมีผู้ป่วยสะสม ๔๗๗ ราย มีอัตราป่วย ๔๔.๕๘ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากเดือนก่อนร้อยละ ๕๗ ผู้เสียชีวิต ๓ ราย ล่าสุดเมื่อวันที่ ๒ ก.ค. ๖๖ จำนวน ๑ ราย เป็น DenV2

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ สืบเนื่องจากการเปิด EOC ไข้เลือดออก เมื่อวันที่ ๕ ก.ค. ๖๖ ที่ผ่านมามีข้อสั่งการในเรื่องของการติดตามมาตรการ ๓-๓-๑ การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การสนับสนุนการพ่นเคมีในพื้นที่ และการทดสอบมาตรฐานเครื่องพ่นในพื้นที่ที่ใช้ในการดำเนินงานในช่วงสัปดาห์ที่ ๒๘ มีพื้นที่ของตำบลคลองศก อำเภอพนม ตำบลตะกุกใต้ อำเภอวิภาวดี ตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนาเดิม ตำบลบางกุ้ง อำเภอเมืองฯ

สำหรับผลการดำเนินงานสำรวจลูกน้ำยุงลายพบว่าในชุมชนยังมีอัตราการพบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงร้อยละ ๓๐ ในโรงเรียนมีอัตราการพบร้อยละ ๑๐ ซึ่งเป้าหมายจะต้องเป็น ๐ ในโรงเรียน สำหรับมาตรการควบคุมโรค ๓-๓-๑ พบว่ามาตรการ ๓ ตัวแรก จากโรงพยาบาลไปถึง รพ.สต.จะต้องทันเวลาภายใน ๓ ชั่วโมง ยังพบร้อยละ ๙๓.๗๙ ยังมีปัญหาอุปสรรคใดในพื้นที่ของหน่วยโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลศูนย์ ถ้าเป็นโรงพยาบาลเอกชนจะมีการแจ้งผู้ป่วยเรียลไทม์ ข้อจำกัดในเรื่องของการเก็บข้อมูลผู้ป่วย ๒ ช่วงเวลาต่อวัน ผู้ป่วยบางรายหลุดลอดออกไป ๓ ชั่วโมง สำหรับเอกชนยังมีความผิดพลาดในเรื่องของการแจ้งจากโรงพยาบาลชุมชนไปถึง รพ.สต. บางวันคลาดเคลื่อนเป็น ๑-๒ วัน หรือประจำสัปดาห์ สำหรับ ๓ ตัวที่ ๒ ในการควบคุมโรคเร็ว การออกไปสอบสวนผู้ป่วยยังมีปัญหาอยู่ในพื้นที่ที่มีการแจ้งเคสจากโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ไม่ชัดเจนไม่ตรงกับที่อยู่จริงๆ ทำให้หาผู้ป่วยไม่เจอ ยอมรับได้ในสัดส่วนที่สูง รายงานทันเวลา ๙๖ % สำหรับ ๑ ตัวสุดท้ายสามารถดำเนินการได้ภายใน ๑ วัน กิจกรรมสนับสนุนการควบคุมโรคในพื้นที่และสนับสนุนพ่นเคมีชนิด ULV ตีตรงยนต์ ในตำบลหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงขึ้นในปัจจุบันเข้าไปพ่นเคมี พ่นรอบที่ ๒ ในวันที่ ๗ -๑๐ ส.ค. ๖๖ พ่นในพื้นที่ที่กล่าวข้างต้น

สำหรับกิจกรรมการประเมินความพร้อมเครื่องพ่นเคมีดำเนินการในช่วงวันที่ ๓-๘ ส.ค. ๖๖ พื้นที่ ตำบลคลองศก ในวันที่ที่ตำบลตะกุกใต้ วันที่ ๕ ส.ค.๖๖ ที่ตำบลบ้านนา วันที่ ๘ ส.ค.๖๖ ที่ตำบลบางกุ้ง ผลการดำเนินงานจะแจ้งให้ทราบครั้งถัดไป

ในมาตรการ ๓-๓-๑ มองในภาพตำบล ทำได้ ๑๐๐ % แต่ทำไมยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในรายละเอียดจริงๆ ผู้ป่วยแต่ละราย ไม่มีความเชื่อมโยง เกิดจากการเข้ามาป่วย เช่น นักเรียนมาเรียนในเมือง พ่นยุงที่บ้าน แต่ที่โรงเรียนไม่ได้พ่น ยกตัวอย่างเช่น โรงเรียนในเขตเมือง ขึ้นรถตู้ไปเข้า เย็นกลับ อำเภอวิภาวดี ส่วนที่ไปสำรวจทำมาตรการ ๓-๓-๑ ยังน้อย ส่วนบ้านของนักเรียนที่นั่งรถตู้ไปกลับได้พ่นยุงที่บ้าน แต่ที่โรงเรียนในเขตเมืองไม่ได้ประสานงานให้พ่นยุง อาจเพราะปัจจัยต่างๆ นักเรียนมาก ช่วงเวลาต่างๆ อาจประสานงานไม่ได้ ไม่ทราบว่าจะประสานงานใคร

สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย

ในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย การดำเนินการค่อนข้างจำกัดในเรื่องของพื้นที่ที่เป็นที่อยู่ของชาวต่างชาติเข้าถึงยาก จะไปพบนุญหรือคูในเรื่องของสิ่งแวดล้อมจะทำได้ยากมาก เป็นพื้นที่ปิด พื้นที่ส่วนบุคคล

ประธาน

พื้นที่อำเภอเกาะสมุย จะมีข้อจำกัด บางส่วนตรงนี้ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการประสานผ่าน ไปทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องมีอำนาจข้อกฎหมายโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก จะใช้ข้อกฎหมาย ควบคุมตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคติดต่อฯ

ตัวแทนนายกมนตรีนครสุราษฎร์ธานี

ในส่วนของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีพร้อมสนับสนุนทรัพยากรทั้งหมด เมื่อเราได้รับข้อมูลจากทาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาล มีทีมปฏิบัติการที่เพียงพอ เครื่องมือ เพียงพอ

ประธาน

ในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีสามารถดำเนินการได้รวดเร็ว ขอขอบคุณ รพ.สุราษฎร์ธานี ได้เชิญ พญ. จินตนา พญ.อรุณี ให้มาสอนทีมรักษาผู้ป่วยทั้งจังหวัดที่โรงแรมนิภาการ์เด้น ในการยกระดับของการเฝ้าระวัง ไข้เลือดออกตั้งแต่การวินิจฉัย การรักษา การ Refer จัดเรื่องไข้เลือดออกให้เป็นระบบของจังหวัดสุราษฎร์ธานี และได้เชิญในเครือข่ายของเอกชนเข้าร่วมทีม รายล่าสุดที่เสียชีวิตที่อำเภอพนม เริ่มต้นไปแอดมิน รพ.พังงา ด้วยเรื่อง ลัมในท้องน้ำ ศีรษะแตก หลังจากนั้นมีการท่องเที่ยว มา รพ.บ้านตาขุน เจาะเลือดพบป่วยเป็นไข้เลือดออก ส่ง ต่อมา รพ.สุราษฎร์ธานี แล้วเสียชีวิต ช่วง ๒-๓ วัน พบอาการที่แปลกเข้ามา ขอทีมรักษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกท่านได้มีการเสริมศักยภาพให้ทีมรักษา ไม่ใช่แพทย์อย่างเดียว มีทีมพยาบาล และอื่นๆ พยายามลดอัตราการ ป่วยตายให้ได้

ฝาก สาธารณสุขอำเภอทุกท่าน สถานการณ์มีการสรุปของทุกวันจันทร์เป็นรายสัปดาห์ ฝากติดตาม ดำเนินการส่วนที่เกี่ยวข้อง หากจำเป็นต้องใช้ข้อกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะคุยกับกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการอำนวยความสะดวกในการควบคุมโรคได้ง่ายขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอไชยา

๑. การประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ หากหรือเรื่องการโยกย้าย การสมัครตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ผอ. รพ.สต.อาวุโส ระเบียบวาระกรรมการบริหารงานบุคคลด้านสุขภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี การประชุมพัฒนา PCC แต่ละอำเภอให้เป็นที่ยอมรับและมีมาตรฐาน รวมถึงการเตรียมบุคลากร เครื่องมือ สหวิชาชีพ งบประมาณสนับสนุน เตรียมความพร้อมตามนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ นโยบาย EMS มีผลสะท้อนต่อหน่วยบริการ ที่สามารถยอมรับในมาตรฐานการบริการ พยายามสื่อสารในหน่วยบริการ

๒. การบ้านที่ทางสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย หาแนวทางการสร้างรายได้ให้กับ รพ.สต.ที่ไม่ได้แยก สังกัด เพื่อต้องการให้ รพ.สต.ทุกที่สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ทางคุณสุริยา เชื้อช้าง นำเสนอแนวทาง ขอขอบคุณกลุ่ม งานประกันสุขภาพ กลุ่ม ผอ.รพ.สต.ระดมความคิด หาแนวทางการดึงเงินจาก สปสช. ซึ่งได้เสนอในที่ประชุมกลุ่ม สาธารณสุขอำเภอ และจะสื่อสารใน รพ.สต.ทุกแห่ง เพื่อได้นำแนวทางไปใช้

๓. เรื่องพลังงานโซล่าเซลล์ ขอขอบคุณกลุ่มงานบริหารทั่วไป ที่ได้ประชุมผู้เกี่ยวข้องและดำเนินการ

๑๔/ช่วยเหลือ...

ช่วยเหลือการสร้าง Plat form ให้กับทุกสาธารณสุขอำเภอได้นำไปใช้การทำข้อตกลงกับการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ กลุ่มงานบริหารทั่วไปได้ทำแบบฟอร์มไว้แล้ว ฝาก การแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียด ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ส.ค. ๖๖

๔. การประกวด รพ.สต.ดีเด่นระดับประเทศ เริ่มประกวดในวันที่ ๒๐ ส.ค. ๖๖ การประกวด รพ.สต.อรัญคามวารี ในวันที่ ๗ ส.ค. ๖๖ คณะกรรมการระดับภาคจะประชุม ZOOM ประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม เติมเต็มในสิ่งที่ยังขาด

๕. ทหารี่ที่ประชุม กรณีลูกจ้างนักเรียนทุน กับลูกจ้างจ้างเหมา มีความแตกต่างเรื่องการจ้าง สัญญาจ้างในเรื่องระเบียบ นักเรียนลูกจ้างที่จ้างเหมา วิชาชีพ รายเดือนบวกค่าตอบแทนต่างๆ ประมาณ ๑๘,๐๐๐ บาท ในการจ้างต่อเนื่อง ปีต่อปี ในสัญญาจ้างมีการเพิ่มเงินเดือน แต่มีลูกจ้างที่เหมือนนักเรียนทุน เงินเดือนน้อย ทางกลุ่มทหารี่จะมีแนวทางช่วยเหลือเพื่อให้วิชาชีพเดียวกัน ตำแหน่งเดียวกัน จบปริญญาตรีเหมือนกัน ระยะเวลาการทำงานใกล้เคียงกัน จะทำอย่างไร

ประธาน

๑. ประเด็น รพ.สต.สร้างรายได้ มีแนวทางปฏิบัติหลายแนวทางที่จะสร้างรายได้ให้กับ รพ.สต.ที่จัดการตรงนี้ได้

๒. ประเด็นโซล่าเซลล์ได้ทหารี่แล้ว

๓. ประเด็นลูกจ้าง ฝาก นพ.สำเนียง ดูรายละเอียดที่มีความแตกต่างกันในบางพื้นที่

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. ข้อมูลการจ้างลูกจ้างชั่วคราว รพ.พระแสง ตามระเบียบต้องเป็นอัตราที่กระทรวงกำหนดมาเพราะเป็นระเบียบปี ๒๕๕๕ ลูกจ้างระหว่างจ้างเหมาธรรมดา กับลูกจ้างชั่วคราวแต่ละประเภทเป็นเขต นโยบายของกระทรวง ประเด็นการจ่ายค่าตอบแทนคือ ฉ. ๑๑ กรณีว่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม่ได้รับ ฉ. ๑๑ ซึ่งไม่มีสิทธิรับ ฉ. ๑๑ เพราะไม่มีหน่วยบริการที่ประกาศให้ได้รับ

๒. เจ้าหน้าที่หน่วยงานที่ รพ.สต. โดยหลักการทำงานที่ไหน จะต้องจ่ายค่าตอบแทนให้โดยการต่อเนื่อง ส่วนค่าจ้างเป็นไปตามระเบียบพัสดุ

ประธาน

ฝาก นพ.สำเนียง ดูรายละเอียดทั้งประเด็นกรณีการจ้างลูกจ้าง ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระแสง ทั้งระบบ นำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบุคลากรวันที่ ๑๗ ส.ค.๖๖

กระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มให้เก็บข้อมูลไว้ว่าจะมีการบรรจุเพิ่มเติมจะได้เตรียมข้อมูลรองรับไว้ตรงไหนยังไม่ได้บรรจุ และกระบวนการสอบบรรจุ โดยเฉพาะวิธีการ คัดเลือกบรรจุ มีกระบวนการที่เป็นธรรม มีกระบวนการที่โปร่งใส มีความชัดเจน เป็นกระบวนการที่สร้างขวัญและกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ เก็บข้อมูลไว้ วันที่ ๑๗ ส.ค.๖๖ นำเข้ามา ฝากนพ.สำเนียง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

๑ การทำความเข้าใจแนะนำ ทุก รพ.สต.เข้าใจการทำของงบประมาณค่าเสื่อม งบลงทุนว่ามีวิธีการอย่างไร สำหรับ รพ.สต.ที่จะส่งเข้าประกวดเป็น รพ.สต.ดีเด่น ซึ่งทางกลุ่มกลุ่ม รพ.สต.ได้กำหนดล่วงหน้า ๓ ปี ปี ๖๗ รพ.สต.ปากหมาก ส่วนในปี ๖๘ ๖๙ ดึงค่าเสื่อมงบลงทุน เพื่อเป็นการเตรียมตัวแต่เนิ่นๆ แนวทางการจัดการใน รพ.สต.ดีเด่น

๒. คุณสุรียา เชื้องช้าง ชี้แนะช่องทางการจัดเก็บรายได้ให้ รพ.สต. นำมาวิเคราะห์ช่องทางใดที่ รพ.สต.ยังขาดตกบกพร่องให้ความสำคัญคือ นำแนวคิดของ ผอ.รพ.เกาะพะงัน ที่สร้างความศรัทธา แล้วรายได้จะเข้ามาในหน่วยบริการ การพัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ สร้างศรัทธากับชุมชนหรือชาวบ้าน สะท้อนมาจากทางกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ ให้มีการปรับแผนเงินบำรุงค่าชี้แนะจากทีมของสาธารณสุขอำเภอเคียนซา เกี่ยวกับการพัฒนาอับเกรดคอมพิวเตอร์ กระจายไปทั้งแนวคิดและความรู้ให้ในพื้นที่ ติดตามที่เกี่ยวกับการจัดเก็บรายได้ในการขอติดตั้งเครื่องสแกนของระบบจ่ายตรงของข้าราชการ ซึ่งตอนนี้รอทางกระทรวงฯ ตอบกลับมา เพราะทาง รพ.สต.กระตุ้นมา

๓. การจัดกีฬาสาธารณสุขของครอบครัวสาธารณสุข การจัดแข่งขันกีฬาเปตอง ผลการแข่งขันก็รวมรางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โชนใต้ รองชนะเลิศ ได้แก่ โชนตะวันตก ขอขอบคุณทุกท่านในการสนับสนุนให้โอกาสทาง รพ.สต. ได้จัดกิจกรรม

ประธาน

การแข่งขันกีฬาเปตอง ขอขอบคุณทาง ผอ.รพ.สต.ที่จัดกิจกรรมกีฬาเปตอง รอบต่อไป รบกวนโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เจ้าภาพฟุตบอล แข่ง ๑ วัน ฟุตบอล ๗ คน ๘ โชน ๘ ทีม ทีมผู้บริหาร ช่วงปลายปี คือบรรยากาศที่ดีกีฬาไม่เคยทำร้ายใคร เป็นมิตรภาพ ส่วนกีฬาบอลเลย์บอล ทาง รพ.เวียงสระ จะเป็นเจ้าภาพใหม่ รพ.แม่ข่าย รพ.ศ.รวมกัน

ในส่วนของการประกวด รพ.สต. ขอขอบคุณทีมงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ทีมสาธารณสุขอำเภอ ทีมงานหลายๆ ทีม กลุ่มงานต่างๆ ที่ช่วยกัน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.อรัญคามวารี ทำให้ได้ที่ ๑ ของภาคใต้ จุดที่จะไประดับประเทศที่จะต้องเพิ่มเติมการให้บริการอีกอย่างคือ การทำ Home ward ที่เชื่อมต่อได้ดูแลโดย รพ.สต. คือระบบที่จะเกิดขึ้นกับ รพ.สต.อรัญคามวารี ฝากสาธารณสุขอำเภอเคียนซา ดำเนินการทำ Home ward ฝากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เขียนแผนงานโครงการเหมือนเดิม ประกวดระดับประเทศ ประมาณวันที่ ๒๑ ส.ค.๖๖ จะมีกรรมการระดับประเทศเข้าร่วมตัดสินการใช้กลยุทธ์การประกวดเป็นเครื่องมือพัฒนาเครือข่ายอย่างก้าวกระโดด การประกวด ๑ ครั้ง ถ้าในเชิงบริหารทุกคนในครั้งนั้น ทุกคนในทีมนั้นจะเห็นเป้าหมายเดียวกันนั่นคือ การสร้างทีมเวิร์ค มีเป้าหมายร่วมกันทุกคนใน CUP เมื่อกระบวนการในทีมนั้นเห็นเป้าหมายเดียวกัน สิ่งที่ได้ที่สุดคือ ในพื้นที่ต้องมีระบบบริการที่ดีขึ้นต้องมีทุกอย่างที่ดีขึ้นนั่นคือ กำไรที่จะเกิดขึ้น

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

จากการประกวด รพ.สต.อรัญคามวารี จากระดับเขตและระดับภาค กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้ลงไปถอดบทเรียนคือ ประเด็นที่ ๑ ที่เป็นผลงานเด่นของอำเภอเคียนซา สามารถเป็นโมเดลของอำเภออื่นได้ ผลงานเด่นที่ภาคใต้เรื่องของ Telemedicine ประเด็นที่ ๒ เจ้าหน้าที่มาฝึกทำจริงๆ ก่อนประกวดผลงานเด่นที่ระดับประเทศที่สามารถไปต่อคือ เรื่องของ NCDs ปรับให้ทัน ทำข้อมูลได้ ประเด็นที่ ๓

เรื่องยาเสพติด ระดับประเทศนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในการทำ Home ward

สำหรับผลงานวิจัย ดร.อัญชญา ช่วยดำเนินการ เป็นที่ปรึกษา ในเรื่องขององค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. นโยบาย NCDs ผู้สูงอายุ ต้องปรับกระบวนการ ต้องทำให้เห็นว่า ภาศิเข้มแข็ง พาเอาตัวรอดเรื่อง NCDs ภาศิเครือข่ายต้องรู้เข้าใจ ควบคุมตรงไหน ภาศิต้องรู้ Telemedicine ผู้ใหญ่บ้านต้องตอบได้ งานบริหารเรื่องระเบียบสารบรรณทั้งหมด ฝากกลุ่มงานบริหารทั่วไป ให้ไปการใช้ระเบียบราชกิจจานุเบกษาฯ ในการจัดระบบขอให้ดูองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ ระดับ รพ.สต.ขนาดไหน รู้ถึงจุดเน้นของจังหวัด ระบบที่พยายามเอาระบบสารสนเทศไปใช้จริงๆ ยังติดขัดอยู่ตรงไหน

ประธาน

การขยับทั้งหมดไม่ได้ง่าย การขยับได้เร็วที่สุด โดยบทบาทของ Leader คือ คนที่ทุกคนอยากเดินตาม ถ้าใครไม่อยากเดินตามก็ไม่ใช่ Leader ดังนั้นกระบวนการขับเคลื่อน Leadership ของกระบวนการขับเคลื่อน จะทำให้องค์ก้าวหน้าไปได้เร็ว ก้าวกระโดดได้ ฝากทุกท่านด้วย และเชื่อมั่น รพ.สต.อรัญคามวารี คือมีโอกาสพัฒนาต่อระดับประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ กลุ่มงาน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

เรื่องการส่งต่อของผู้ป่วย จะมีกลุ่มไลน์การส่งข้อมูล การส่งต่อของผู้ป่วยในกรณีที่เป็น Emergency เคสที่เกี่ยวข้อง NCDs มี Stroke & STEMI และ Fast track ในภาพจังหวัด มีการรณรงค์มาก ให้ประชาชนทั่วไปสามารถคัดกรองด้วยตัวเองได้ เมื่อคนไข้มาที่โรงพยาบาล ส่วนหน้าของโรงพยาบาล เช่น ER จะพบปัญหาหนัก คือ ๑) ไม่ฟังผู้ป่วยทำให้เกิดปัญหา ๒) ปฏิเสธการส่งต่อ

ประธาน

ประเด็นการจัดการการดูแลรักษา ฝากในทุกระดับก่อน ในส่วนของกระบวนการรักษา ทั้งหมดที่ต้องปรับหรือเรื่องของการสื่อสาร การสื่อสารมี ๒ ส่วน คือ สื่อสารภายในองค์กร กับสื่อสารกับคนนอกหรือผู้รับบริการคิดว่าทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีแนวทางชัดเจน พยายามที่จะลดการปฏิเสธการรับผู้ป่วยให้มากที่สุด ซึ่งทำรองรับส่วนนี้ไว้ และกระบวนการต่างๆ หลายๆ หน่วยงานจะเห็นโอกาสพัฒนา ฝากกระบวนการสื่อสารภายในกันเอง กระบวนการสื่อสารกับผู้ป่วย ตรงนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมาก ฝากดูแลกระบวนการ ดูแลเคสที่มีความเสี่ยงมากๆ ในโรงพยาบาลชุมชน คือ เคสที่ ER โดยเฉพาะ ER ที่มานานอกเวลา ให้คิดไว้เสมอเขาไม่ธรรมดา เคสส่วนใหญ่ถ้าไม่เต็มที่เขาไม่มาโรงพยาบาล กระบวนการประเมินต้องประเมินทั้งทีม ไม่ใช่เฉพาะแค่แพทย์อย่างเดียวทั้งทีม พยาบาลต้องช่วยกันประเมิน กระบวนการพัฒนาศักยภาพตรงนี้ต้องให้ความสำคัญ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

ฝากกิจกรรมวันที่ ๑ ก.ย. ๖๖ จัดกิจกรรมแข่งขันกีฬามวยการกุศลที่อำเภอไชยา ได้รับอนุมัติอย่างเป็นทางการแล้ว สามารถจัดการตรงส่วนนี้ได้ ฝาก คุณบุญธรรม ประธานการจราจรอย่างน้อยประสานนายอำเภอ ผู้กำกับการฯ และนัดประชุมเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการ เชิญทุกคนร่วมกิจกรรมด้วย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

กรณีประสานงานเรื่องเร่งด่วน ฝ่ายงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ให้มีประสิทธิภาพ ประสานให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันเวลา

ประธาน

ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ กำลังปรับปรุงระบบ โดยเฉพาะเอกสาร งานธุรการ คาดว่าช่วงนี้มี
เปลี่ยนผ่านหลายเรื่อง คาดว่าเดือน ก.ย.๖๖ สามารถปรับระบบให้ดีขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๔๑ น. นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม