

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี


ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖ วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้เวลา (นาที)
ก่อน ประชุม	๑. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณหน่วยงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (MOPH ITA 2023) ๓. ประธานมอบเกียรติบัตรให้แก่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชพีวี ในระดับยอดเยี่ยม ๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลคนดีศรีวิมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	- ๖-๗ ๘ -	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ กลุ่มกฎหมาย กลุ่มงาน ควบคุม โรคติดต่อ	๑๕ นาที
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน ประธาน	๑๕ นาที ๑๕ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖) - เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  หรือ https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8	๙-๒๘	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 ๔.๖.๑. ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการด้านเอดส์ เพื่อลดการตีตราและการเลือก ปฏิบัติ ในสถานบริการสุขภาพ ๔.๖.๒ โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม ๔.๖.๓ กำหนดการตรวจราชการ (เยี่ยมเสริมพลัง) คบสอ. รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๗ ๔.๖.๔ เรื่องร้องเรียน	- - - - - ๒๙-๓๑ ๓๒-๓๘ ๓๙ -	รพศ./รพท./รพช. สสจ. ศูนย์วิชาการ สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุม โรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที
๕	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๕ นาที
๖	เรื่องอื่น ๆ	-		๑๐ นาที

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖ วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนประชุม

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

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณหน่วยงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานในการดำเนินงานของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (MOPH ITA 2023) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๖-๗)

หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

ประธาน

มติที่ประชุม

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรให้แก่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชพีวี ในระดับยอดเยี่ยม (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๘)
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลคนดีศรีวัฒนโรด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่กรมควบคุมโรค โดยกองวินโรด กำหนดให้มีการมอบรางวัลด้านวินโรด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งประกอบด้วยรางวัลประเภทบุคคล (รางวัลคนดีศรีวัฒนโรด) และหน่วยงาน (รางวัลหน่วยงานดีเด่นด้านวินโรด) ในระดับโรงพยาบาล จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกย่องเชิดชู ประกาศเกียรติคุณ และสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลประเภทบุคคล (รางวัลคนดีศรีวัฒนโรด) ระดับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปจำนวน ๑ คนคือนางจันทิมา วงศ์สวัสดิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้รับเกียรติบัตร และเงินรางวัลจากกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๙-๒๘)



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

๔.๖.๑ ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการด้านเอดส์ เพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ในสถานบริการสุขภาพ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๙-๓๑) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ตามที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่กลุ่มสถานบริการสุขภาพ ใน ๓๖ จังหวัด กลไกคุ้มครองสิทธิ (Crisis Response System : CRS) ได้รับคัดเลือกจากกรมควบคุมโรค เป็นพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ อันเนื่องมาจากเอชไอวีในสถานบริการสุขภาพ จึงได้กำหนดเป็นนโยบาย เพื่อให้สถานบริการสุขภาพ และทุกคนในองค์กร ถู้อปฏิบัติ ดังนี้

โรงพยาบาลทุกแห่งเข้าร่วมโครงการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวีในสถานบริการสุขภาพ และดำเนินการตามชุดกิจกรรม ได้แก่

- ๑. การคุ้มครองสิทธิมนุษยชน
- ๒. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- ๓. การช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
- ๔. ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสถานที่ทำงาน
- ๕. ส่งเสริมกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศและกลุ่มที่อยู่ในภาวะเปราะบางให้ได้รับบริการตาม

มาตรฐานด้านเอดส์

๖. วางระบบข้อมูลและเชื่อมโยงบริการเชิงรุกกับบริการดูแลรักษา ตามระบบสารสนเทศกระทรวงสาธารณสุขเพื่อติดตามคุณภาพบริการและรองรับค่าชดเชยบริการ

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๖.๒ โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๒-๓๘)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๖.๓ กำหนดตรวจราชการ (เยี่ยมเสริมพลัง) คบสอ. รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๗ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๙)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

.....

๔.๖.๔ เรื่องร้องเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

.....

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

มติที่ประชุม

มอบประกาศเกียรติคุณ

ผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
(MOPH ITA ๒๐๒๓)

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
(ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๒)

ลำดับ	ส่วนราชการ	ผ่านเกณฑ์ฯ \geq ๙๐	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ \geq ๙๐	ระดับผลการประเมิน
	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	๙๗.๕๖	๒.๔๔	
๑.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๑๐๐.๐๐		AA
๒.	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	๑๐๐.๐๐		AA
๓.	โรงพยาบาลเกาะสมุย	๑๐๐.๐๐		AA
๔.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน	๑๐๐.๐๐		AA
๕.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย	๑๐๐.๐๐		AA
๖.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม	๑๐๐.๐๐		AA
๗.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา	๑๐๐.๐๐		AA
๘.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยา	๑๐๐.๐๐		AA
๙.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอนสัก	๑๐๐.๐๐		AA
๑๐.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ	๑๐๐.๐๐		AA
๑๑.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน	๑๐๐.๐๐		AA
๑๒.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม	๑๐๐.๐๐		AA
๑๓.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม	๑๐๐.๐๐		AA
๑๔.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพุนพิน	๑๐๐.๐๐		AA
๑๕.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี	๑๐๐.๐๐		AA
๑๖.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	๑๐๐.๐๐		AA
๑๗.	โรงพยาบาลไชยา	๑๐๐.๐๐		AA
๑๘.	โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	๑๐๐.๐๐		AA
๑๙.	โรงพยาบาลบ้านนาสาร	๑๐๐.๐๐		AA
๒๐.	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	๑๐๐.๐๐		AA
๒๑.	โรงพยาบาลเกาะพะงัน	๑๐๐.๐๐		AA
๒๒.	โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	๑๐๐.๐๐		AA
๒๓.	โรงพยาบาลเคียนซา	๑๐๐.๐๐		AA
๒๔.	โรงพยาบาลชัยบุรี	๑๐๐.๐๐		AA
๒๕.	โรงพยาบาลดอนสัก	๑๐๐.๐๐		AA
๒๖.	โรงพยาบาลท่าชนะ	๑๐๐.๐๐		AA
๒๗.	โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	๑๐๐.๐๐		AA
๒๘.	โรงพยาบาลพนม	๑๐๐.๐๐		AA
๒๙.	โรงพยาบาลพระแสง	๑๐๐.๐๐		AA
๓๐.	โรงพยาบาลวิภาวดี	๑๐๐.๐๐		AA
๓๑.	โรงพยาบาลบ้านตาขุน	๑๐๐.๐๐		AA
๓๒.	โรงพยาบาลเกาะเต่า	๑๐๐.๐๐		AA
๓๓.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ	๙๗.๗๓		AA

ผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
(MOPH ITA ๒๐๒๓)

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
(ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๒)

ลำดับ	ส่วนราชการ	ผ่านเกณฑ์ฯ ≥ ๙๐	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ≥ ๙๐	ระดับผลการประเมิน
๓๔.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์	๙๕.๔๕		AA
๓๕.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี	๙๕.๔๕		AA
๓๖.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร	๙๕.๔๕		AA
๓๗.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระแสง	๙๓.๖๔		A
๓๘.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าฉาง	-	๘๖.๓๖	A
๓๙.	โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	๙๕.๔๕		AA
๔๐.	โรงพยาบาลท่าฉาง	๙๕.๔๕		AA
๔๑.	โรงพยาบาลพุนพิน	๙๐.๙๑		A

**หมายเหตุ ค่าคะแนนและระดับผลการประเมิน

คะแนน	ระดับผลการประเมิน
๙๕.๐๐-๑๐๐	AA
๘๕.๐๐-๙๔.๙๙	A
๗๕.๐๐-๘๔.๙๙	B
๖๕.๐๐-๗๔.๙๙	C
๕๕.๐๐-๖๔.๙๙	D
๕๐.๐๐-๕๔.๙๙	E
๐-๔๔.๙๙	F

รายชื่อหน่วยงานได้รับเกียรติบัตร ผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชพีวี ๑๐๐วัน
ในระดับยอดเยี่ยม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๒ อำเภอ

ลำดับที่	อำเภอ	ผลงานร้อยละ
๑	เคียนซา	๑๘๔.๖๐
๒	บ้านตาขุน	๑๘๓.๒๐
๓	พุนพิน	๑๑๘.๐๗
๔	เกาะสมุย	๑๐๙.๖๐
๕	เกาะพะงัน	๑๐๘.๐๕
๖	ท่าชนะ	๑๐๘.๐๕
๗	กาญจนดิษฐ์	๑๐๖.๒๒
๘	เวียงสระ	๑๐๕.๖๑
๙	พนม	๑๐๔.๕๒
๑๐	ไชยา	๑๐๑.๑๔
๑๑	ชัยบุรี	๑๐๐.๗๖
๑๒	บ้านนาสาร	๑๐๐.๖๙

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายจักรกฤษ สุวรรณเทพ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๓. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิวุฒิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๔. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ รกน.ผอ.รพ.พุนพิน |
| ๕. นายปรีชา สุมาลัย | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ รกน.ผอ.รพ.เวียงสระ |
| ๖. นายหัสชัย เรืองนัย | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายบุญฤทธิ์ ล้วนศิริ | แทน ผอ.เขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สฎ. |
| ๘. นางดวงหทัย ศรีสุจริต | แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นางสาวนิธิตา ศรีเกตุ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายอาทิตย์ เล่าสู่อังกูร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๑๑. นางทรงศนีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สฎ. |
| ๑๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๓. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายอาทิตย์ คำจันทร์ | รกน.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๕. นายศรารุช เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา และ รกน.ผอ.โรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๖. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๗. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๘. นางปิยะรัตน์ สารีพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๙. นายสุรเกียรติ์ สุปันตี | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๐. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๑. นางอุส่าห์ สมุทรผ่อง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๒. นายพิชญ์ ทั่งตระกูล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๒๓. นางสาวอนุสรรา กังอุบล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๔. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๕. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๖. นายสุรกิจ สุปันตี | แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๗. นายภราดร กระมุก | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๘. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๙. นายสุรียา เชื่องช้าง | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๐. นายทิวา ชูชีพ | รกน.สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๑. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๓๒. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |

๓๓. นายสุรชัย ทิพย์ชิต	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๔. นายอัคเดช กริมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๕. นายสุรวัักษ์ บุญพา	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๖. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๗. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๘. นายสาธิต มติธรรม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๐. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๑. นายวินัย อินทร์ชนะ	รท.สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุนและรท.สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๒. นายสรรเพชญ์ เรืองอร่าม	รท.สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๓. นายกิตติวัตร บุญทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
๔๔. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๕. นางวารภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๖. นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๗. นายสมควร นิ่มนวลศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๘. นางสาวจุฬาลักษณ์ พชรทิพย์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๙. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๐. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๑. นายภาณุศักดิ์ อินทสระโร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๒. นายวิสุทธิ สุขศรี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๓. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๔. นางสาวสิริยาพร นิตินุณเกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๕. นายคชาพล นิ่มเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายพงษ์ศักดิ์ จำแก้ว	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๒. นายวิราษฎร์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ	ติดราชการอื่น
๓. นายพิรกีจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก	ติดราชการอื่น
๔. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๕. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล	รท.นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) ไปช่วยราชการ	
๖. นายเกษมรินทร์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๗. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม	ติดราชการอื่น
๘. นายพิเชษฐ เพชรต้น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	ติดราชการอื่น

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกิตติ พิกุลทอง	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำหัก	สสอ.คีรีรัฐนิคม
๒. นางวิมล การพร้อม	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. นางสาวเพียงพิศ วัชรมุสิก	หัวหน้างานพัสดุ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
		๓/๔. นายสุรศักดิ์...

๔. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. จังหวัดสุราษฎร์ธานีประสบอุทกภัย ตามประกาศของ ปก.ทั้งหมด ๘ อำเภอ ๑) อำเภอกาญจนดิษฐ์ ๒) อำเภอดอนสัก ๓) อำเภอพุนพิน ๔) อำเภอบ้านนาเดิม ๕) อำเภอเมืองฯ ๖) อำเภอท่าฉาง ๗) อำเภอ บ้านนาสาร ๘) อำเภอไชยา มีผู้เสียชีวิต ๑ ราย ที่อำเภอเกาะสมุย เด็กอายุ ๑๐ ปี จมน้ำพลัดตกลงไปในท่อระบายน้ำ เบื้องต้นหน่วยงานสาธารณสุขไม่ได้รับผลกระทบ เมื่อเกิดอุทกภัยขอให้ตั้งหลักให้ดี งานสาธารณสุข จำเป็นต้องจัดการเรื่องของอุทกภัยในส่วนของสาธารณสุขในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย ๑) ฝาก สาธารณสุข อำเภอทุกอำเภอให้สำรวจทรัพยากรด้านสุขภาพของในพื้นที่ทั้งหมด มีกำลังเท่าไร ในเรื่องอุทกภัย รพ.สต.มีน้ำท่วมหรือไม่ บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบหรือไม่ ให้สำรวจข้อมูลตั้งต้นของสาธารณสุขก่อน ๒) ประกาศเตือนภัยในส่วนของด้านสาธารณสุขกับประชาชนโดยเฉพาะ ๓ เรื่องหลัก ๆ อุบัติเหตุในช่วงน้ำท่วมได้ คือ ๑) การจมน้ำ โดยเฉพาะพื้นที่น้ำป่าไหลหลาก กระบวนการผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ Merit maker ในพื้นที่ Activate แค้ไหน ๒) ไฟฟ้าช็อต ๓) สัตว์มีพิษกัด พร้อมกับวางระบบการแพทย์ฉุกเฉินรองรับ เป็นการจัดการด้านสาธารณสุข Acute จะทำอย่างไร หลังจากนั้นต้องเตรียมข้อมูล ในพื้นที่ที่ประสบภัย มีผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงกี่คน จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายหรือไม่ หากสาธารณสุขอำเภอพิจารณากับพื้นที่ที่มีผู้ป่วยติดเตียงที่อยู่ไม่ได้ ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกที่ที่มารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลก่อน และดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงครอบคลุมแต่ละพื้นที่ แต่ละหมู่บ้าน หลังจากนั้นต้องมีฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ที่คน ได้รับยาต่อเนื่อง หรือยาเสียหายหรือไม่ ช่วงที่ ๒ เข้าสู่การเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจ่ายยาสำหรับผู้ประสบภัยน้ำท่วม ก้าวข้ามโรคตาแดง อุจจาระร่วง น้ำกัดเท้า สิ่งที่ต้องเตือนภัยที่สำคัญคือ เลปโตสไปโรซิสหรือโรคฉี่หนู ที่ต้องมีการบริหารจัดการอย่างชัดเจน โรคฉี่หนูในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีเสียชีวิตทุกปี หากมีการรักษาทันที Antibiotic หายได้ ดังนั้นให้ความรู้แก่ประชาชน ถ้ามีบาดแผล เล่นน้ำมาหรือมีไข้ รีบมาตรวจที่โรงพยาบาลมี Leptoprectase ตรวจได้ทั้งหมด ฝากย้ำผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในช่วงของพื้นที่ประสบภัย อย่ามองข้ามเลปโตสไปโรซิสหรือโรคฉี่หนู แนะนำให้มีการ Screening ด้วย ทุกโรงพยาบาลมีชุด Leptoprectase หน่วยงานสาธารณสุขจะร่วมกับท้องถิ่นในการที่ดำเนินการหลังน้ำลด ในส่วนของ Recovery ไม่ว่าจะเป็นแหล่งน้ำ สารส้ม สุขาภิบาล นี่คืองานด้านสาธารณสุขในช่วงน้ำท่วม

ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้เปิดศูนย์ EOC ตั้งแต่วันแรกที่ ปก. ประกาศสถานการณ์อุทกภัย เมื่อไรที่ ปก. ประกาศเป็นภัยพิบัติอุทกภัย สาธารณสุขจะเปิด EOC ทันที และมีข้อมูลต่างๆ และวันนี้ทางทีม Logistics เตรียมอุปกรณ์ สนับสนุนในพื้นที่ไว้ ๒ ส่วน คือ ยาเวชภัณฑ์ รองเท้าบูธ เบื้องต้นสำหรับเจ้าหน้าที่ก่อนเวลาลงพื้นที่ในการป้องกัน ช่วยเหลือ ขอบคุนทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้จัดยามาร่วมกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขจัดยาเป็นชุดไว้สนับสนุนในพื้นที่ ตัวแทนสาธารณสุขอำเภอ ๑ ท่าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๑ ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขทำพิธีส่งมอบให้กับพื้นที่ที่ประสบอุทกภัย ยาและเวชภัณฑ์สำหรับผู้ประสบอุทกภัยที่ไหนไม่เพียงพอ ประสานมาที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๔/คริวเรือน...

ครัวเรือนละชุด สั่งซื้อตามประกาศ ปก. ประมาณ ๘๐ % เตรียมไว้ชัดเจน ฝาก สาธารณสุขอำเภอ เป็นแม่งาน อุทกภัยในการจัดการ ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งสนับสนุน

๒. ทิศทางงานนโยบายกระทรวงสาธารณสุข มีการขับเคลื่อนในหลายนโยบาย หนึ่งในนโยบายที่จะขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมคือ นโยบายการจัดการ Healthy city model เพื่อสร้างเมืองสุขภาพ มีการประกาศในส่วนกระทรวงสาธารณสุขได้ดูผลลัพธ์ด้านสุขภาพต่างๆ เลือกจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นต้นแบบของกระทรวงสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ ๑๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ และทีมงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน ได้ไปนำเสนอการจัดการ การขับเคลื่อน Healthy city model เป็นภาพรวมระบบสุขภาพ เพราะต้องจัดการทั้งคน สิ่งแวดล้อม และระบบบริการสุขภาพ จุดแข็งคือ มีการจัดการในระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องวิถีชีวิตกับความต้องการของคน ๒ เรื่องหลัก คือ NCDs และสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด หลังจากนั้นการถ่ายทอดนโยบาย การขับเคลื่อน Healthy city จะขับเคลื่อนต่อยอดไปสู่ Health and wellness คือ ในกระบวนการสร้างความมั่นคง โดยใช้สุขภาพนำเศรษฐกิจ นโยบาย ๑๓ ข้อ จึงเป็นนโยบายที่ให้ความสำคัญที่จะบูรณาการกันหลายกรม เป็นการจัดการในเชิงระบบทั้งหมด

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ขับเคลื่อนในช่วงนี้หลักๆ เช่น

๑. โครงการตามพระราชดำริ ได้แก่ การจัดการในโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โรงพยาบาลในพระราชานุเคราะห์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มี ๑ โรงพยาบาล และ ๑ รพ.สต.คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนยุง เป็นเป้าหมายในการพัฒนาเครือข่ายต่างๆ ขอบคุณ นพ.ปรีชา ดำเนินการในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ สามารถผ่านได้ทุกกิจกรรม ล่าสุดผ่านโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเพชร สำหรับโรงพยาบาลอัจฉริยะ นพ.สำเนียง จะขับเคลื่อน Smart health care Intelligent health care ทุกโรงพยาบาลจะผ่านระดับเพชรทุกโรงพยาบาล ๑๐๐ % และลงเยี่ยม สอน.บ้านควนยุง เชิญโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ เป็นสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ จะต้องให้ความสำคัญ

๒. การจัดการมะเร็งปากมดลูก มีทั้งการฉีดวัคซีน HPV และการจัดการคัดกรองมะเร็ง การฉีดวัคซีน HPV ได้ฉีดไปครอบคลุม ต้องหาวิธีการจัดการให้เกิดประโยชน์สูงสุด วัคซีนที่ได้กำลังทยอยมา ในจังหวัดสุราษฎร์ธานีฉีดไปแล้ว ๑๐,๐๐๐ กว่าคน มารอบนี้เข็มที่ ๒ กระทรวงสาธารณสุขแจ้งการฉีด ครมมีข้อมูลทั้งหมดในการจัดการเพราะการฉีดวัคซีนจะมีประโยชน์กับเด็กอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ทั้งจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในส่วนที่ ๒ การจัดการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง HPV screening test, Self test สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะร่วมมือกับโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ตั้งเป้าหมายปีนี้คัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐ - ๒๐,๐๐๐ คน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งเป้าหมาย ๕๐,๐๐๐ คน ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ เปิดตัวโครงการการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเอง รพ.สต.ปากหมาก อำเภอไชยา มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖) เมื่อวันอังคารที่ ๓๑

ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมไชยา ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๕/QR Code หรือ....



หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW๘๗๘>

ประธาน

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว มีการตอบรับกลับมาทาง QR Code รับรองรายงานการประชุม ๑๐๐ % จำนวนตอบรับรายงานการประชุม online ๒๖/๖๗ แยกเป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนหรือผู้แทน ๒๓.๐๘ % ผู้บริหารศูนย์วิชาการหรือผู้แทน ๓.๘๕ % สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน ๔๖.๑๕ % หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้แทน ๑๙.๒๓ % ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้แทน ๗.๖๙ %

สามารถรับรอง ดูรายงานการประชุม มาได้ก่อนทาง Google form มีข้อทักท้วง มีข้อสงสัยเสนอ ติดตามได้ตลอดเวลา

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ พัฒนาในสิ่งที่คิดว่าในส่วนที่เกี่ยวข้อง เรื่อง กระบวนการให้บริการผู้ป่วยเป็นหลัก นอกจาก Infrastructure คน เงิน ของ ควรเป็น Minimum ของ รพ.สต. ที่ควรจะมี สิ่งที่ต้องการพัฒนาการให้บริการปฐมภูมิ ในเรื่องระบบการเชื่อมโยง ระบบการบริการที่จะเริ่มพัฒนา ก่อนคือ การจัดการเรื่อง Telemedicine Tele consult ระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยมี กระบวนการที่ต้องลง Hardware Software และในเรื่อง People ware ที่จะเชื่อมระบบข้อมูลด้วยกัน และ ระบบการให้บริการประสานระหว่างลูกข่าย แม่ข่าย Tele consult Telemedicine การให้บริการระหว่าง ผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ การติดตั้งชุด Software hardware ในทุกที่คือ รพ.สต.ทุกแห่ง ที่อยู่ใน เครือข่ายสาธารณสุข จะต้องมีการติดตั้งทั้ง Tele consult ระหว่าง รพ.สต. กับแม่ข่าย มีจุดที่แม่ข่าย ๒ จุด สำหรับรับ Consult คือ ER OPD ติดตั้งที่จะดูแลเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ การเชื่อมโยงของ สอน.บัดดี้ ที่เป็นโปรแกรมของกรมการแพทย์ เป็นโปรแกรมเยี่ยมบ้านที่สามารถทำ Telemedicine ได้มีการ วางแผนการจัดอบรม

ประเด็น Home ward มีการติดตั้งดูแลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายกับ รพ.สต. ที่จะไปดูแล คนไข้ เสมือนว่ามีเตียงคนไข้อยู่ที่บ้าน มีชุดอุปกรณ์ Setting ต่างๆ มี Hardware Home ward ที่จะดู เปรียบเสมือนคนไข้ จะเห็นคนไข้เหมือนเป็นห้องพิเศษหนึ่งที่บ้าน กำลังยกระดับของ สปสช. เรื่อง Home ward ใน ๗ กลุ่มโรค จะเพิ่มกลุ่มโรคที่คิดว่าต้องมีระบบการดูแลเพิ่ม อาจมีในเรื่องการให้ IV หรือมีระบบการ ดูแลเรื่องออกซิเจนต่างๆ ที่สามารถดูแลเชื่อมโยงได้ ใช้โปรแกรมของกรมการแพทย์ Telemedicine แต่เรื่อง อุปกรณ์ Hardware Software การเชื่อมต่อระหว่างกระบวนการดูแล จะเป็นระบบการติดตั้งซึ่งสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดฯ โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอได้คุยตกลงจะติดตั้งให้เสร็จโดยเร็วที่สุด ในทั้ง ๓ ประเด็น Telemedicine Tele consult Home ward

การพัฒนาระบบบริการระดับทุติยภูมิ จะมีการเชื่อมโยง รพ.สต. มีโรงพยาบาลอัจฉริยะ มีการ ดำเนินการในเรื่องของตัวกลาง ใช้ระบบไอที เทคโนโลยีกับการดูแลผู้ป่วยรวมไปถึงเรื่องของ Virtual hospital คือการดูแลโรงพยาบาลเสมือนจริง มีระบบที่ผู้ป่วยอยู่ที่ไหนก็สามารถที่จะเข้าไปพบแพทย์ในระบบออนไลน์

อินเทอร์เน็ต โรงพยาบาลพูนพินอาจจะเป็นเซ็นเตอร์ สามารถที่จะให้คำปรึกษาดูแล และพร้อมส่งยา การส่งยาไปที่บ้านคนไข้ทุกคนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีประสบการณ์ที่โรงพยาบาลพูนพิน ทุกรายการจะดำเนินการเร็วที่สุด

ประธาน

การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ใช้เทคโนโลยีมาเสริมการให้บริการในกลุ่มโดยหลักๆ ในกลุ่มลูกค้าหลักๆ เรื่อง NCDs ผู้สูงอายุ การเชื่อมต่อ

๑. ยังขาดการทำสัญญาให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างคือ ทุก รพ.สต. กับโรงพยาบาลจะมีระบบ Tele consult ร่วมกัน ไม่ใช่แค่ Line Facebook แต่ Tele consult ของทั้งจังหวัดจะมีการเชื่อมต่อข้อมูล เชื่อมต่อการส่งการ เชื่อมต่อการรักษา ทั้งฐานโปรแกรม Host XP ของโรงพยาบาลและฐานโปรแกรม JHCIS รพ.สต. จะมีการเชื่อมต่อกัน ยังติดปัญหาที่เครือข่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ต้องหา PCU ที่เป็นแม่ข่าย เพื่อจะเชื่อมต่อกับลูกข่ายที่ไม่มีแพทย์ ทางจังหวัดจะลงให้เพื่อให้มีระบบ Tele consult กับโรงพยาบาล รพ.สต. ซึ่งสามารถ Consult กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน ห้อง ER ของโรงพยาบาล ถ้า OPD case Consult ที่ OPD DM HT ที่ไปรักษาที่ รพ.สต. สามารถ Consult ส่งยา ดูกายได้

๒. จังหวัดสุราษฎร์ธานีจะเปิดอีก ๑ โรงพยาบาล ใช้คำว่า Intelligent and intelligent Suratthani Hospital จะมีฐานหลักที่โรงพยาบาลพูนพิน โดยที่โรงพยาบาลจะโปกัสในกลุ่มคนไข้ ๒ กลุ่ม คือ ผู้ป่วย NCDs ที่เป็นฐานข้อมูลทั้งหมดของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่ว่าจะอยู่ในฐานข้อมูล รพ.สต.หรือโรงพยาบาล เป็นข้อมูล NCDs ในระบบทั้งหมดกับทั้งจังหวัด ข้อมูลผู้สูงอายุ คลินิกผู้สูงอายุ ทั้งจังหวัด สามารถเข้า Application และติดต่อขอพบหมอได้ เช่น วันจันทร์ พุธ ศุกร์ มีคลินิก NCDs วันอังคาร พุธ สبت มีคลินิกผู้สูงอายุ จะประสานงานอาจารย์แพทย์ที่เกษียณอายุให้มาช่วย ถ้าเป็นพยาบาลคัดกรอง รักษาโดยลงระบบการดูแลของคนไข้ โดยที่คนไข้สามารถวัดความดันโลหิต ไม่ต้องไปบันทึกข้อมูล แต่ในเครื่องวัดความดันจะมีชิพการ์ด เจาะน้ำตาล ข้อมูลระบบจะเข้าในฐานข้อมูล แพทย์จะเห็นผลลัพธ์ มีการรักษา ดูแลแล้ว ความดันโลหิต ส่งยา โดยโรงพยาบาลพูนพินจัดยา ส่งไปให้ผู้ป่วยในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พื้นที่เกาะ รับประทานส่งได้ ๑-๒วัน ใช้โรงพยาบาลกลางได้ การรับคนไข้จะไม่ได้อเปิดรับ Open แต่นัดหมายมาก่อน ที่ทำได้แล้วที่อำเภอเกาะพะงัน

๓. การจัดการคนไข้ที่บ้าน ถ้าเป็น Home ward ตามแบบ สปสช. ๗ กลุ่มโรค เช่น Admit แล้ว Discharge ไป สิ่งสำคัญ Home ward พร้อมกับอุปกรณ์การดูแล เฉพาะในส่วน End of life care จะวางระบบชีวภบาลที่บ้านคนไข้ เป็นระบบที่ดูแลคนไข้ได้ ๒๔ ชั่วโมง ทำทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เช่น มีคนไข้มะเร็งที่บ้าน ระยะเวลาท้ายจะใช้วิธีการ Home ward ทุกโรงพยาบาลมีในการจัดการ สามารถติดต่อมอนิเตอร์คนไข้ได้ สามารถเปลี่ยนน้ำเกลือจากโรงพยาบาลได้ แต่ต้องอาศัย รพ.สต. ไปเยี่ยมผู้ป่วยด้วย

เสนอทาง สปสช.เขต ๑๑ สำหรับ ๑) ระบบ Home ward หน่วยบริการในจังหวัดสุราษฎร์ธานีจะสมัครครบ ๑๐๐ % ๒) Telemedicine จากเดิมใช้โปรแกรม EMS การแพทย์ฉุกเฉิน จะทำเพิ่มอย่างชัดเจน จะใช้เทคโนโลยีมาดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และกลุ่มโรคเรื้อรัง ๓ เรื่อง คือ ๑) Tele consult ระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลที่นัดคนไข้ DM HT Consult ๒) โรงพยาบาลเสมือนจริง Virtual hospital ให้บริการคนไข้ ผู้สูงอายุ และ NCDs ๓) การจัดการ Home ward แต่สิ่งที่ทำเราโปกัสที่ผลลัพธ์ของคนไข้ จะตอบโจทย์ตามเงื่อนไขกำหนด ๖๐ วัน หลังจากนั้นอีกไม่เกิน ๙๐ วันทุกอย่างจะเสร็จหมด เป็นระบบที่จะเกิดขึ้นในยุทธศาสตร์ข้อที่ ๑ เรื่องการพัฒนาระบบบริการ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการระดับตติยภูมิ Tertiary care จะไม่เน้นเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไป แต่มีโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลชุมชนบางส่วนสามารถทำได้ เริ่มตั้งแต่ Stroke ล่าสุด ประเมินผล Stroke ทั้งปีที่ผ่านมาจะดำเนินการ Stroke fast track รวมถึงกิจกรรมที่รณรงค์ป้องกัน ได้ข้อมูล บางส่วนที่จะมีกลยุทธ์ที่สำคัญในปีถัดไป โดยเฉพาะเรื่องทีม Hospital ปรากฏว่าคนที่มาโรงพยาบาลภายใน ๒๗๐ นาที มีแค่ ๕๐ % ทั้งภาวะหลอดเลือดแตกหรือตีบ ใน ๕๐ % แค่ ๒๕ % โทรแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อมา โรงพยาบาล หรือญาติพามา ซึ่ง Stroke awareness Alert จำเป็นต้องรณรงค์ดำเนินการอย่างเข้มข้น ถึงแม้จัด รณรงค์การวิ่งป้องกันอัมพาต แต่ว่าในระดับพื้นที่เล็กที่สุด คือระดับครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ รพ.สต.จนถึงโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการเรื่อง Stroke awareness ในเรื่องของ โครงสร้างที่สำคัญ ตั้งแต่ Stroke awareness มาจนถึง Stroke unit จนถึงกระทั่งผ่าตัดได้ ปรับโครงสร้างใหม่ เพื่อจะให้ เป็นระบบที่รองรับผู้ป่วยได้ Stroke awareness ในชุมชน เน้นอาการ FAST การรณรงค์ในทุกภาค ส่วน ทุกวิถีทาง Social Media ในคลินิก คือคนไข้ที่อยู่มีความเสี่ยง กลุ่มที่ไม่มีอาการ แต่ว่าอาจมีความเสี่ยง ที่ซ่อนอยู่ เน้นทุกระบบ มาถึงระดับ Hospital พร้อมทุกอย่าง มีการให้ยาเป็นอันดับ ๑ ใน ๕๐ % มา โรงพยาบาลภายใน ๒๗๐ นาที เน้นปรับ Hospital บางส่วนที่เราจะต้องปรับปรุงโดยเฉพาะโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่สามารถส่งทำ CT มีแม่ข่ายที่เป็น Stroke unit ๗ แห่ง คือโรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อีก ๔ แห่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ โรงพยาบาลไชยา โรงพยาบาลท่าโรงช้าง ส่วนโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม เป็น Mobile stroke unit ถือเป็นอีก ๑ แม่ข่าย จะพัฒนาแม่ข่ายส่วนนี้ให้สามารถจัดการได้ ตอนนี้อยู่ร่วมกับการพัฒนาบุคลากร อบรมให้ครบทุกแห่งเป็น อย่างน้อยและพัฒนาเพิ่มเติมเต็มความสามารถ

การเตรียมความพร้อมบุคลากร เรื่องระบบ Refer ๒ แบบ คือ Refer เข้าโรงพยาบาลแม่ข่าย Refer in Refer out ค่อนข้างจะมีปัญหา ตอนนี้แก้ไขปัญหา โดย Refer out โรงพยาบาลที่ทำ TCA ได้ สามารถ Refer ที่โรงพยาบาลกลางได้เลย ทำเองอีกประมาณ ๓ ปี ตอนนี้ต้องพึ่งโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ เรื่องของ Structure จะต้องเตรียม สถานที่ เครื่องมือใช้สนับสนุนพื้นที่ และบุคลากร ๓ อย่างที่ต้อง เตรียม สุดท้ายคือ Sky doctor บินเฉพาะกลางวัน ส่วนกลางคืน Refer ด้วยรถยนต์ โรงพยาบาลแม่ข่ายที่ทำ TCA ได้จะ Refer ออกนอกจังหวัดได้ ส่งต่อผู้ป่วยได้

การพัฒนาโรงพยาบาลแม่ข่ายกรณีมะเร็งปากมดลูก ปัจจุบันมีหน่วยตรวจที่ ๑๐ หน่วย ทั้งจังหวัด Colposcopy ทำได้ ๓ หน่วย ได้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาล เกาะสมุย ตรวจคนไข้มาก สะสมมาก โอกาสจะได้ตรวจ Colposcopy ตามข้อบ่งชี้จะมีน้อย การพัฒนา โรงพยาบาล Tertiary care ในโรงพยาบาลชุมชน โดยโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เวียงสระ จะเพิ่มในหน่วยตรวจ Colposcopy จะลดตรงคอขวด ผู้ป่วยจะได้ตรวจเร็วยิ่งขึ้น จะได้เป็นไปตาม ระบบ ถึงแม้จะ Screening มาก เป้าหมาย Screening ๗๐ % ของเป้าหมาย แต่ด้วย ๗๐ % ทำให้ ๓๐ % ขาดโอกาส ถ้า ๕ ปีๆ ละ ๕๐,๐๐๐ รายขึ้นไป ถ้าทำได้มากกว่านั้น ปีสุดท้ายจะน้อยลง อาจจะครบ ๑๐๐ % ในกลุ่มเป้าหมายที่จะตรวจใน ๕ ปี การพัฒนาโรงพยาบาลที่มีความสามารถ และเรื่อง Buddy screening บางโรงพยาบาลมีความสามารถในการตรวจมะเร็งปากมดลูก แนะนำเรื่อง Self test บาง คบสอ.อาจจะไม่ ขำนาญหรือบุคลากรอาจไม่พอ จะใช้ Buddy screening ไปช่วยกัน พี่ช่วยน้อง น้องช่วยพี่ ใกล้เคียง กัน

การพัฒนาโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในการผ่าตัด Cataract ในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการ Kick off พร้อมเช่นกัน หนึ่งในของ Quick win โครงการพระราชดำริฯ ๗,๒๐๐ ดวง ซึ่ง Cataract จะเป็นโครงการที่ จังหวัดมีคนไข้พอสมควร ช่วง ๓ เดือน ทุกโรงพยาบาลที่เร่งผ่าตัดได้มี ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ตอนนี้อยู่กำลังเร่งผ่าตัดเพื่อจะให้เป้าหมาย ๓๖๐

ดวง ผ่าตัดได้ ๓๓๐ กว่าดวง ถ้า Quick win อาจจะมีเกิน ๔๐๐ ดวง แต่เป้าหมายจะมากกว่านั้นคือ ลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยที่จะต้องผ่าตัดเพิ่มเติม

ประธาน

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ซึ่งหลักๆ คือ Stroke ขับเคลื่อนให้เกิด Health literacy กับประชาชน ผู้ป่วยที่เป็น Stroke มาโรงพยาบาลทันเวลา แต่ครั้งเดียวในสุราษฎร์ธานี ได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานการรักษาจากสาขาชีพ สุราษฎร์ธานีตั้งเป้าหมายให้ได้ในปี ๒๕๖๘ ขอขอบคุณทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีเครื่องมือพร้อมแล้ว เครื่อง X-ray สถานที่ ทีมบุคลากรที่จะไปเรียนรู้ ทีม Stroke มีความต้องการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล เรื่อง Stroke ๔ เดือนทั้งหมด ๖ โรงพยาบาล ๖ คน ๗ ละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ทีมมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ฝาก งาน NCDs ประธานมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ถ้าทำได้ ให้แต่ละที่ผ่านต้นสังกัด ขอจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ให้อยู่ในแผนการพัฒนาบุคลากร เพื่อส่งไปเรียนทั้ง ๖ คน จะทำปีนี้ทั้งหมด ฝาก ทุกอำเภอ ในเรื่อง Stroke ทำอย่างไรที่จะทำประชาสัมพันธ์สื่อสารให้คนไข้เกิด Literacy stroke แล้วมาโรงพยาบาลทันเวลาใน ๒๗๐ นาที

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

กลยุทธ์ที่ ๒ Financial เสถียรภาพทางการเงิน ในทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. ไม่มีวิกฤตทางการเงิน จะมีแผนการจัดการ ในเชิงการเพิ่มรายรับให้กับหน่วยบริการในระดับ รพ.สต. จุดที่จะทำให้มีรายได้เข้าหน่วยบริการโดยเฉพาะเรื่องของการประเมินที่การจ่ายของ สปสช. ข้อมูล รพ.สต. ที่ดำเนินการ Fee schedule ได้ดีจะเป็นแหล่งหนึ่งที่จะทำให้ รพ.สต. อยู่ได้ ในโรงพยาบาลจะมีปัญหาการทำ Planfin แผนรายรับรายจ่ายทำแต่เกือบทุกที่ติดลบ ได้วางช่องทางอยู่หลายเรื่อง เช่น ห้องพิเศษที่เป็น Copayment มากหัตถการที่ผู้ป่วยยินดีร่วมจ่าย และผู้ป่วยในที่เป็นจุดอ่อนของโรงพยาบาลชุมชน ในเรื่องของอัตราการครองเตียงที่ค่อนข้างน้อย จะหารือในคณะกรรมการฯ วางกลยุทธ์ให้ดี

ประธาน

ยุทธศาสตร์ที่บอกว่าขาดทุนคือกำไร องค์กรสาธารณสุขในการบริหารงานภาครัฐ ไม่แสวงหากำไร ต้องการให้อยู่ได้ เช่น ลงทุนทำเรื่อง Stroke รัชกาลที่ ๙ จะคิดว่าขาดทุนคือกำไร หมายความว่าที่ลงทุนไปสุดท้ายช่วยคนป่วย Stroke รอดตายได้ ไม่ได้แค่ Process จะสำคัญที่ Result base management รัชกาลที่ ๙ จะสอนถึงตรงนั้น คือ มุมมองของคำว่าขาดทุนคือกำไรของรัชกาลที่ ๙ เป็นหลักทรงงาน รัชกาลที่ ๙ เรื่องการเงินจะทำให้เกิดความมั่นคงทางการเงินในระบบบริการสุขภาพได้ คือ การที่จะทำให้คนสุราษฎร์ธานีร่วมจ่ายแบบเต็มใจ โรงพยาบาลเอกชนกำลังปรับราคา เลยเสนอสิทธิพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ครอบครัวสาธารณสุข เช่น ห้องพิเศษ ในโรงพยาบาลกรุงเทพฯ จะขอครึ่งราคา ขึ้นชมแนวคิดสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี มีแนวคิดต่างๆ ที่จะหาวิธีการให้คนไข้ Copayment ให้มาก เช่น กระบวนการจัดการของสาธารณสุขที่จะไปดูแลคนไข้ติดบ้านติดเตียง โดยบุคลากรสาธารณสุข ลูกหลาน อสม. ที่ไปเรียน สาธารณสุขอำเภอจ้างไปดูแล บริจาคเงินสมทบให้สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. มีห้องรับ Admit รับคนไข้ ฝาก หากกลยุทธ์ที่ทำให้สามารถร่วมจ่ายได้

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

กลยุทธ์ที่ ๓ การจัดการด้านกำลังคน

๑. การบริหารตำแหน่งว่าง จังหวัดสุราษฎร์ธานีบริหารตำแหน่งว่าง เพื่อให้สามารถนำมาใช้ตอบสนองต่อภารกิจ หน่วยงานต่างๆ ได้มากที่สุด เพื่อให้มีตำแหน่งว่างน้อยที่สุด รอบนี้ประกาศรับสมัครการรับย้าย

รับโอน ในส่วนข้าราชการ ๓๕ อัตรา ที่ประชาสัมพันธ์ไป แจงเวียนทุกพื้นที่ ทำอินโฟกราฟฟิก ประชาสัมพันธ์ รับเลื่อนที่เป็นตำแหน่งที่คืนมากรณีเกษียณ ส่วนพนักงานราชการมีการสรรหา อีกตำแหน่งที่ดำเนินการเป็น ตำแหน่งที่คืนในส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ที่จะจัดสรรบุคลากรมาให้ ในส่วนพนักงานกระทรวง สาธารณสุขมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน ตำแหน่งว่างที่จะสรรหาได้ กำลังดำเนินการทำประกาศและสรรหา ส่วนที่เป็นของหน่วยงาน จะมีการทบทวนการขอใช้ตำแหน่ง มีหนังสือแจ้งให้ดำเนินการทบทวน เปลี่ยนแปลง ตำแหน่ง หรือทำแจ้งมายังจังหวัด ส่วนลูกจ้างชั่วคราว ดอกลับมา ๒ ตำแหน่ง ตำแหน่งที่เลื่อนหน่วยงานมี หนังสือแจ้งมีตำแหน่งไหนบ้าง หน่วยงานที่มีความประสงค์จะใช้ต้องเร่งรัดในการใช้ เพราะถ้าตำแหน่งว่างเกิน ๑ ปี ทางส่วนกลางจะดึงกลับเป็นกองกลาง จะจัดสรรคืนมาระดับเขต

๒. ตามกรอบอัตรากำลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ เป็นกรอบอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติมา ตอนนี้เป็นกรอบของปี ๒๕๖๖ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จะใช้กรอบใหม่ ตอนนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ ล่าสุดหาหรือในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จะนำข้อมูลที่ยังคลาดเคลื่อนให้ เสร็จสิ้นในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการสรุปข้อมูลตำแหน่งที่ขอทั้งหมด หลังประมาณกลางเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ จะสรุปได้ว่ามีตำแหน่งที่จะขอให้เต็มกรอบประมาณกี่ตำแหน่ง

๓. ปรับระบบการพิจารณาส่งเสริมสนับสนุนงานวิจัยในเรื่องของการเผยแพร่ผลงานวิชาการทาง เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ โดยพยายามลดระยะเวลาการรอคอย สำหรับคนที่ยื่นเรื่องเข้าสู่ กระบวนการพิจารณาให้เร็วขึ้น โดยกระบวนการใช้ในการประชุมพิจารณา รวบรวมในแต่ละเดือนและเชิญ คณะกรรมการมาพิจารณาและมีการแก้ไขให้เสร็จสิ้นภายในเดือนต่อเดือน ภายใน ๑ เดือน สามารถจะ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ในส่วนเรื่องที่ยังค้างก่อนหน้าประมาณ ๖๐-๗๐ เรื่อง ตอนนี้นำดำเนินการแล้วเสร็จ เรื่องที่ ค้างมารับมาหลังจากวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ รอดำเนินการในรอบถัดไป

ประธาน

๑. CHRO ปรับบทบาทไปหลายๆ อย่างทิศทางที่ดีขึ้น ทุกหน่วยงานรับทราบ หน่วยงานมีตำแหน่งว่าง หรือไม่ กำลังประกาศรับย้าย รับโอน โดยเฉพาะ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปแล้ว ด้วยกระบวนการถ่ายโอนหลังจาก ย้ายกลับ เรียกว่าโอนย้ายซึ่งระเบียบต่างกัน แต่มีสิทธิกลับมาได้ ถ้าต้นสังกัดให้มา ตรงนี้จะเปิดรับย้ายรับโอน ที่ไปมาแล้วสามารถรับโอนย้ายจะกลับมาได้ รับโอนย้าย ๓๗ ตำแหน่ง ทุกคนโอนย้ายได้ พนักงานกระทรวง พนักงานราชการ ดำเนินการทั้งหมด ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการ สาธารณสุข ที่เหลือทำให้หมดแล้ว พนักงานกระทรวงให้เร่งดำเนินการรับลูกจ้างชั่วคราว เป็นอำนาจหน้าที่ของ หัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุข พนักงานกระทรวงที่เหลือที่กลับมา ใช้ตำแหน่งให้หมดแล้ว ฝาก ทุกที่ จังหวัด ได้ทำหนังสือแจ้งหัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุขทุกที่มีเลขลูกจ้างชั่วคราวไว้ ถ้าไม่ได้ใช้ ส่วนพนักงาน กระทรวงให้ทำมา แต่ถ้าจะใช้อะไรให้ว่าง เปิดรับเข้ามาในระบบให้มากที่สุด

๒. เรื่องกรอบอัตรากำลังคน วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ รพ.สต.เทียบเคียงกับบุคลากร กลยุทธ์ที่ ๔ การจัดการความรู้

เรื่องที่ยังค้างอยู่ได้อนุมัติแล้ว หลังจากนั้นที่ส่งเข้ามาเสร็จสิ้นภายใน ๑ เดือน ถ้ามีการจัดการในเรื่องของ การเผยแพร่ ภายในเดือนเดียวสามารถพิมพ์ได้ โดยที่ในแต่ละเดือน หลังจากส่งมาจะนัดในวันเสาร์ ผู้ประเมิน กับผู้ที่ส่งประเมินมาคุยกัน แก้ไขให้เสร็จในวันนั้น ผู้ประเมินให้ข้อเสนอแนะ วิธีการแก้ไข ต้องขอบคุณ คณะกรรมการทุกๆ ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหลายที่มาช่วยกัน เดือนละครึ่งจบหมด ระบบจะมีแบบนี้ตลอด จัดการภายใน ๑ เดือนแบบมีคุณภาพ มีการสอนวิจัยออนไลน์ให้กับผู้เข้าร่วมฟังทั้งหมด แต่จะใช้วิธีออนไลน์ ใน หรือนอกเวลาราชการ เชิญวิทยากรนอกมาสอน จะทำให้เสริมทักษะของการวิจัยให้กับบุคลากร ขอขอบคุณ

คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ด้าน
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล/กลุ่มงาน

๔.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประเด็นระบบ refer ในโรงพยาบาล กรณีที่มีการปฏิเสธ อยากให้โทรมาโดยตรงหมายเลข ๐๘๘
๗๕๓๐๘๖๘ จะได้เคลียร์กับ Staff ลดปัญหาที่ ER

Ortho ที่เกี่ยวโยงถึงการพัฒนาเครือข่าย โรงพยาบาลชุมชนมีประเด็นในเวลาบริหารจัดการลำบาก
อาจต้องดูที่แต่ละ Operation ตัวอย่าง รพ.ไชยาพยายาม Safe จะเข้าไปช่วยอย่างไร นอกเวลา ค่าตอบแทน
DRG Operation คงเกี่ยวเนื่องกัน การพัฒนาศักยภาพ ระบบ Refer ข้อมูล Thai refer ไม่ค่อยเสถียรเท่าไร
อาจต้อง Set up ใหม่ แชนร์ Data ถ้า OPD Anywhere ไม่มีข้อมูลจะเชื่อมโยงไม่ได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ตามนโยบาย One province One hospital พยายามที่จะแชร์ทรัพยากรต่างๆ โรงพยาบาลชุมชนมี
ปัญหาในเรื่องไม่มีวิสัญญีแพทย์

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ต้องคุยกัน อาจจะได้รับ Consult คงต้องลงรายละเอียด จะมีหลายปัจจัย แรงจูงใจ ค่าตอบแทน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นการ Refer อาจต้องรื้อฟื้น Lateral system ในจังหวัด กระบวนการ Refer โรงพยาบาลแม่
ข่ายมีการยกระดับเรื่องของศักยภาพค่อนข้างมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีกับโรงพยาบาลเกาะสมุย
จะต้องวางระบบในประเด็นสำคัญ ส่วนศักยภาพจะไม่ได้มองเรื่องของวิสัญญีแพทย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
น่าจะมาช่วยในเรื่องของกระบวนการของโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลแม่ข่ายที่จะได้พัฒนาศักยภาพ
บุคลากร

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ผู้ป่วย Refer เรื่องการสื่อสาร การบริหารความเสี่ยง สื่อสารให้ตรงกัน คุยกันเป็นประเด็นอะไร
ผู้ป่วย Discharge มี Visit ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ที่สำคัญคือการสื่อสาร ระหว่าง Intern Staff
โรงพยาบาลชุมชน กับ Staff โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปัญหาเรื่องช่องทาง หากมีประเด็นคุยโดยตรง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ประเด็น Thai refer ระบบการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างต้นทาง ปลายทาง Refer in Refer out Refer
back เชิงระบบติดขัด ไม่เสถียร ส่งข้อมูลไม่ได้

ประธาน

กระบวนการเชื่อมต่อข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขเป็นโจทย์อย่างหนึ่ง สำหรับโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
ส่วนของการก่อสร้างอาคาร OPD ที่ยังค้างอยู่ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กระบวนการในส่วนของ
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดำเนินการตามระเบียบ เปิด e-bidding ครั้งแรก มีผู้ยื่นเสนอ ๑ รายแต่ขาดคุณสมบัติ
จำเป็นต้องยกเลิก เข้าสู่กระบวนการพิจารณาราคากลาง ร่าง Tor ครั้งที่ ๒ ร่าง Tor เมื่อกำหนดราคากลางจะ
พิจารณาเสนอการคัดเลือกจะให้เร็วขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. HCCA โรงพยาบาลพนม พัฒนาศักยภาพที่จะตรวจ ANA อีกหน่วย กำลังทำตรวจ IFA ในการตรวจโรคติดเชื้อที่ต้องใช้วิธีตรวจ IFA test โดยเฉพาะเลปโตสไปโรซิส ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๒. การกระจายแพทย์ ปัญหาที่ภาระงานเพิ่ม ความเสี่ยงเพิ่ม เกิดปัญหาขอออกจากระบบมาก ขอความกรุณาหากจัดประชุมควรเป็นช่วงบ่าย หรือประชุมออนไลน์

๓. Acute psychosis ส่วนใหญ่รักษาตัวที่โรงพยาบาลชุมชน จะปะปนกับคนไข้ทั่วไป สภาพความเป็นจริง ลองทบทวน CPG มาวิเคราะห์ในเรื่องของประเด็นข้อมูลพื้นฐานว่าขนาดและความรุนแรงปัญหาสร้างผลกระทบ สิ่งที่มีความสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือ กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องคือ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟู การกำหนดให้กู้ชีพกู้ภัยเป็นผู้นำส่ง นี่เป็นความเสี่ยงเนื่องจากกู้ชีพกู้ภัยไม่ได้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เป็นความเสี่ยง เนื่องจากไม่ได้มีการมอบหมายอย่างถูกต้องและเป็นความเสี่ยงถ้าเกิดปัญหาเกิดอันตรายกับตัวผู้ปฏิบัติ หรือต่อผู้ป่วย

ประธาน

๑. Lepto confirm สามารถส่งได้ที่โรงพยาบาลพนม IFA confirm case ฝาก กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อประสานหากมี Lepto positive ให้ Confirm case นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ต้องการดูอุบัติการณ์ของเลปโตสไปโรซิส

๒ เรื่องของยาเสพติด ปัญหาการรักษา กรมสุขภาพจิตตระหนักอยู่เสมอ ความตระหนักรู้และการเห็นความสำคัญปัญหาด้านนี้ของสังคมไทยทั้งหมด เลยมองข้ามไป ฝาก กระบวนการทั้งหมด การรักษา Acute จะมีปัญหาบางส่วน หลังจากมีช่องทางสามารถผ่อนถ่าย รองรับ มี Long Term Care ให้เข้าสู่กระบวนการนี้ได้ การบำบัดฟื้นฟู คงต้องจัดการกันต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ศูนย์วิชาการ

๔.๓.๑ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ ๓๐

ตัวแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การรักษาโรคเบื้องต้น เปิดรับรุ่นที่ ๓๐ อบรมวันที่ ๑๕ มกราคม - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ รับสมัคร ๕๐ คน ตอนนี้อยู่อบรมสมัครครบแล้ว ยังไม่ครบกำหนดการรับสมัคร ถ้ามีเพิ่มเติมจะแจ้งให้ทราบ

๔.๓.๒ โครงการประชุมฟื้นฟูวิชาการสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

ตัวแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

โครงการประชุมฟื้นฟูวิชาการสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ จัดอบรมวันที่ ๘ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ยังเปิดรับสมัครอยู่ รับพยาบาลวิชาชีพ ๒๕๐ คน ยังมีที่ว่าง

อาจารย์รุ่งนภา ที่ดูแลการอบรม ฝาก ตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ประสงค์เรื่อง CM ถ้าเป็น
หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง ใช้เวลาในการพัฒนาหลักสูตรนานพอสมควร แต่กำลังดำเนินการอยู่ใช้เวลา
ประมาณ ๖ เดือน อย่างช้า ถ้าต้องการอบรมระยะสั้นจะใช้เวลานานในการรับรองหลักสูตรจากสภาการ
พยาบาล หลักสูตรการอบรมในระยะสั้น หลักสูตรการประชุมประมาณ ๑-๒ สัปดาห์ สามารถจะจัดให้ได้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี กำลังเตรียมพัฒนาหลักสูตรเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ กำลังร่าง
หลักสูตร จะเปิดอบรมได้ประมาณกลางปี ๒๕๖๗

ประธาน

อยากให้ส่วนราชการมีวาระด้านสุขภาพของจังหวัด เกิดการจัดการ NCDs สามารถเพิ่มลดคุณลักษณะ
การจัดการในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี สามารถตอบสนองส่วนนี้
หลักสูตรพยาบาล ๔ เดือน ดูแลผู้สูงอายุสามารถทำได้

ตัวแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

การพัฒนาหลักสูตรอบรมเกี่ยวกับ CM โรคเรื้อรัง ภาคใต้ยังไม่มี แต่อยู่ในโซนภาคกลาง รับไว้หาข้อมูล
จากงานวิจัยมานำเสนอ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี

ตัวชีวิตมะเร็ิงครบวงจร มีตัวชีวิตเพิ่มอย่าง Cancer warrior จัดตั้งครบแล้ว วัคซีนกำลังดำเนินฉีดใกล้
ครบล้านโดส ๑๐๐ วัน ตัวชีวิตบุคคลที่เกิดก่อนปี ๒๕๓๕ ต้องคัดกรอง Hep B, Hep C ๑๐๐ วัน เจาะหา
Antibody Antigen ดูว่าติดเชื้อหรือไม่ ถ้าติดเชื้อต้องรักษา

ตัวแทนผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี

สิทธิประโยชน์ตามประเภทและขอบเขตตามประกาศใหม่ เพื่อเป็นการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี
ไวรัสตับอักเสบบี สปสช.สนับสนุน Fee schedule เมื่อเดือนที่แล้ว สปสช. ได้ชี้แจงหน่วยบริการ

ประธาน

ถ้า Fee schedule ฝาก ทุกโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่เกิดก่อนปี
๒๕๓๕ บุคลากร อสม. ก่อน ทุกสิทธิบันทึกได้หมด ให้ทุกที่ประชาสัมพันธ์

โครงการหมอครอบครัวประจำตัวหัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าส่วนราชการทุกท่านเข้ารับการคัดกรอง
ส่วนนี้ด้วย ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกท่านประชาสัมพันธ์ ขึ้นอยู่กับการวางระบบ จุดไหนผนวกกับการ
ตรวจร่างกายประจำปี และบันทึกข้อมูล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ประเด็นผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด โรงพยาบาลสวนสราญรมย์พยายามรองรับเพิ่มเติม ในกรณีจิตเวชยา
เสพติด ส่งมาได้คือ มียาเสพติดและอาการทางจิต เช่น อาละออด ก้าวร้าวคลุ้มคลั่ง หูแว่ว ภาพหลอน
หวาดระแวง จากการใช้สารเสพติด Refer ตาม Service plan ได้ รองรับเพิ่ม สามารถมาบำบัดในกรณีนี้
อยากจะเลิกสารเสพติด โดยระยะ ๑๒๐ วัน โดย Admit ๔๕ วัน และรักษาต่อ OPD case อีกจนครบ ๑๒๐ วัน
ถ้ามีการ Refer มาและมีเหตุผลเกินศักยภาพจะพยายามดูแลให้

ประธาน

การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ของโรงพยาบาลเกาะพะงัน ขึ้นทะเบียนเป็นมินิธัญญารักษ์ มีทั้ง
Intermediate care ๖ เดือน Long Term Care ๓๐ เดือน

ตอนนี้คณะกรรมการจะตรวจประเมินเอกชนชื่อ “ศูนย์กาสะลอง” ที่จะเปิดรับบำบัด Long Term
Care ในสุราษฎร์ธานี เป็นสถานบริการของเอกชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

ประชาสัมพันธ์ ทางโรงพยาบาลเกาะพะงัน เปิดเวดจ์คลินิก สามารถ Refer จากอำเภอเกาะสมุย มา Admit ที่โรงพยาบาลเกาะพะงัน บำบัดเลิกลยาเสพติดได้ เบิกได้ตามสิทธิ

ประธาน

โรงพยาบาลเกาะพะงัน Beyond healthcare beyond มีการเตรียมการเป็นมินิธัญญารักษ์ มาก่อน เป็นปี การพัฒนาบุคลากร และจะเพิ่มขึ้นอีกแห่งที่โรงพยาบาลท่าโรงช้าง

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

รายงานความก้าวหน้าการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ด้วยวิธี HPV DNAJ Test ขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ งาน NCDs ที่ให้โอกาสศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ ช่วยคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ความก้าวหน้าการดำเนินงานได้ร่วมประชุมหารือ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้มอบให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ รับผิดชอบพื้นที่อำเภอไชยา อำเภอท่าฉาง อำเภอท่าชนะ มีเป้าหมาย ๖,๖๐๐ ตัวอย่าง Kick off วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ รพ.สต.ปากหมาก อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ความก้าวหน้าในพื้นที่อำเภอไชยา ได้ร่วมวางแผนกับสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต.ในพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ อบรมพัฒนาแกนนำ อสม. และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง เพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเองในชุมชน โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๑๒๐ คน ส่งมอบอุปกรณ์ Self test ให้สาธารณสุขอำเภอไชยา เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ทาง อสม.แกนนำได้ลงพื้นที่ถ่ายทอดความรู้สู่เพื่อน อสม.ครบทุกตำบล ในอำเภอไชยา จะแจกจ่ายอุปกรณ์ Self test ให้พื้นที่ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เริ่มเก็บตัวอย่างในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

ความก้าวหน้าในพื้นที่อำเภอท่าชนะ ได้ร่วมประชุมวางแผน หารือกับทางสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต. เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ส่งมอบอุปกรณ์ Self test ให้บางส่วน จะจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม. พี่เลี้ยง เป้าหมาย ๑๐๐ คน รอกำหนดวัน อำเภอท่าฉาง อยู่ระหว่างการประสานงาน

ประธาน

เป้าหมายปี ๒๕๖๗ จำนวน ๕๐,๐๐๐ คน ๒ เท่าของเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข จะทำ CCW (Comprility cancer warier) ที่เพิ่มขึ้นมาในชุมชนคือ การขับเคลื่อนพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น CCW ในชุมชน เน้นการคัดกรองมะเร็ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอไชยา

๑. เรื่องการขับเคลื่อนระบบปฐมภูมิ มาตรฐานการสื่อสาร เครื่องมือ บุคลากรให้ได้ตามกรอบ Telemedicine การจัดตั้ง Health station ในพื้นที่อำเภอ ตำบล

๒. การสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรโดยการสำรวจจำนวนข้าราชการ พกส. ที่อยู่ใน สสอ. รพ.สต. ที่อยู่ในการจ้างเหมาและจ้างชั่วคราว เพื่อเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรในส่วนของทั้ง สสอ. และ รพ.สต. และการเพิ่มค่าจ้างปรับให้เป็น พกส.มากขึ้น เพิ่มสมรรถนะในส่วนของทั้ง สสอ. และ รพ.สต.มากขึ้น

๓. หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้ชี้แจงผลงาน Fee schedule ตัวชี้วัดต่างๆ เป็นแนวทางการพัฒนาในการทำงานต่อไป

ประธาน

สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย ได้รายงานมีเจ้าพนักงานทันตภิบาลได้เสียชีวิตที่บ้านพักของ รพ.สต.บ่อผุด อำเภอเกาะสมุย ขอขอบคุณทุกส่วนที่ลงพื้นที่ เชิญทุกท่านร่วมเป็นเจ้าภาพในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ เป็นเจ้าภาพรวมสาธารณสุขจังหวัดฯ ที่อำเภอดอนสัก ฝาก สาธารณสุขอำเภอหากมีเหตุอะไรที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ให้รายงานทันที

สถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่อำเภอไชยา อำเภอท่าชนะ อำเภอกาญจนดิษฐ์ เริ่มเข้าสู่ภาวะปกติ
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกรวด

๑. หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพได้ชี้แจง ได้รับทราบวิธีการที่จะดำเนินการ แนะนำเกี่ยวกับการจัดการเรื่องงบค่าเสื่อม แนะนำแนวทางวิธีการจัดการ การเตรียมความพร้อม เพื่อเป็นความชัดเจนที่นำไปปฏิบัติ

๒. ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ และผู้บริหารทุกท่าน ผลักดันการพัฒนากระบวนการบริการ โดยเฉพาะ Telemedicine Tele consult Home ward เมื่อเกิดขึ้น ประชาชนจะได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ ในส่วนของ รพ.สต. มีความพร้อมในการเตรียมการ ความเร็วอินเทอร์เน็ต คอมพิวเตอร์

๓. งานบุคลากร กรอบกำลังคนที่ร่วมประชุมกับกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ เมื่อเปรียบเทียบกับกรอบกับปี ๒๕๕๙ กับจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่จริง ส่วนที่ขาดจากกรอบประมาณครึ่งต่อครึ่ง ที่มีอยู่มีเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ กว่า ๕๐ % ของกรอบ ผลักดันจัดทำข้อมูลเพื่อนำเสนอในคณะกรรมการบุคลากรจังหวัด เพื่อผลักดันความก้าวหน้าในส่วนที่ขาดและจ้างไว้เป็นบุคลากรเหมาจ่าย ส่วนที่ขาดจริงๆ อยู่ ๕๙ คน อยู่ในระบบเหมาจ่าย ๓๕ คน สาขาพยาบาลขาดมาก มีอยู่เป็นระบบเหมาจ่าย รวมขาด ๑๐๒ คน ใน ๘ วิชาชีพ เพื่อได้มีความมั่นคง จะเตรียมข้อมูลให้ปรับเข้านำเสนอสู่คณะกรรมการ CHRO จังหวัด ดำเนินการระดับเขตต่อไป

กีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เป็นการแข่งขันฟุตบอล VIP ครอบครัวยุทธสาธารณสุข สุราษฎร์ธานีประเภทผู้บริหาร ณ สนามอิกกี อารีนา เวลา ๑๕.๐๐ น. แบ่งเป็น ๔ ทีม

ประธาน

ฝาก กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เป็นแม่งาน ประธานทางท้องถิ่น เทศบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เข้ามา Health Station Concept เป็นสถานีสุขภาพของประชาชน จะเห็นว่าต้องกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้ประชาชน การกระจายอำนาจสุขภาพที่เป็นจริง ต้องกระจายให้ถึงประชาชนมากที่สุด คือให้จัดการสุขภาพด้วยประชาชน ยังมีกองทุนตำบลของเทศบาล สปสช.จัดสรรมา คือการกระจายอำนาจด้านสุขภาพอย่างแท้จริง กองทุนตำบล เรื่องส่งเสริมป้องกัน Health Station ไปเสริมเรื่องการรักษาเบื้องต้น จะตอบโจทย์กระจายอำนาจถึงประชาชนได้ ให้ความสำคัญมาก คำนึงสุขภาพให้ประชาชน สุขภาพเป็นของประชาชน หลักการต้องชัด แนะนำ อสม.ไปเรียน สามารถกลับมาทำงาน Health Station ได้ทำให้เกิดประโยชน์

ตัวแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลที่จะรับส่วนหนึ่งของ อสม. หรือบุตร อสม. ปีการศึกษา ๒๕๖๖ จะเปิดประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีทุนสนับสนุนสำหรับ อสม. และบุตร อสม. ประมาณ ๕๔ โควตา บุตร อสม. อสม.เรียนฟรี เปิดรับที่เหลือทั่วไป ๔๖ คน กำลังดำเนินการเรื่องของการกำหนดโควตาได้ที่ไหนอย่างไร

ประธาน

Health Station เป็นที่ทำงานกลุ่มนี้ เรียนปีเดียว สามารถจัดการในพื้นที่ มีเทคโนโลยีที่เอื้อให้สามารถเข้าถึงได้ ฝาก คิด Concept Health Station จากแนวทางกระทรวงสาธารณสุข และประยุกต์ให้เกิดประโยชน์กับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้คิด ๒ แบบ คือ เขตเมืองและเขตชนบท วางระบบให้ชัดเจน แล้วต่อยอดมิติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ กลุ่มงาน

ไม่มี

มิติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มิติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

เรื่องของ Quick Win ๑๓ ประเด็น

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ มี ๒ ประเด็น ราชทัณฑ์ปันสุขด้านทันตกรรม ตรวจมะเร็งช่องปากกับมะเร็งทั่วไปในผู้ต้องขัง ดำเนินการในเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานีกับเรือนจำอำเภอเกาะสมุย มีการดำเนินการคัดกรองทันตกรรมเกือบ ๑๐๐ % ของผู้ต้องขัง ยังเหลือเรือนจำอำเภอไชยา คาดว่าจะทำเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

ส่วนโรงพยาบาลอัครริยะต้นแบบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ผ่านเกณฑ์ระดับเพชร

โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เนื่องในโอกาสสมหามงคล ๗๒ พรรษา จัดมอบแว่นตาผู้สูงอายุดำเนินการครบ ๑๐๐ % ตามเป้าหมาย ๗๒๐ คน ผ่าตัดต่อกระจกเฉลิมพระเกียรติฯ เป้าหมาย ๓๖๐ ดวง ทำได้ ๒๑๒ ดวง

ประธาน

ขอบคุณกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพได้แจกแว่นตาผู้สูงอายุ เป้าหมายประเทศ ๗,๒๐๐ คน เนื่องจากเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำแล้ว ๑๐ % คือ ๗๒๐ คน ราชทัณฑ์ปันสุขเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผ่านหมด ต้อกระจกผ่าแล้ว ๒๑๒ ดวง ขอขอบคุณกลุ่มงานทันตกรรมที่ช่วยกัน ปีที่แล้วฟันเทียม รากฟันเทียมฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ ๑ ของประเทศ

ประเด็นที่ ๒ การขับเคลื่อนโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯ และ ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาลและปริมณฑล เน้นที่เชียงใหม่และกรุงเทพฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ประเด็นที่ ๓ สุขภาพจิตและยาเสพติด

มินิัญญารักษ์ ผ่านแล้ว มีโรงพยาบาลเกาะพะงัน ส่วนขยายบนฝั่ง โรงพยาบาลท่าโรงช้าง จะมี ๑๘ เตียงที่รับ IMC เพิ่ม Acute care ๒ เตียง ได้ทำโปร ๒ อย่าง คือ Pro acute ไปจนถึง IMC สูงสุดมี ๓ แห่ง ส่วนแห่งที่ ๔ กำลังจะเพิ่มขึ้นที่กาสะลอง ส่วนของเอกชน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๔ มะเร็งครบวงจร

๑. การฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก เป้าหมาย ๒๔,๘๖๑ คน ใน Dash board มีการคีย์ข้อมูลเข้าระบบ ๓๘.๙๗ % ฉีดไป ๕๔.๘๓ % ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ตามแผนของแต่ละพื้นที่น่าจะฉีดได้ครบ ๑๐๐ % ตามเป้าหมาย

๒. Cancer warrior หรือคณะทำงานมะเร็ง วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ นัดคุยมะเร็งครบวงจรทั้งระบบ ตั้งแต่การคัดกรองไปจนถึง Palliative care เชิญคณะทำงานทั้งหมดมีทั้งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลแม่ข่าย ทั้งหมดมาคุยกันตั้งแต่เรื่องของการคัดกรองจนถึงการรักษา

ประธาน

ฝาก นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑ ในหลัก HPV screening ที่สามารถบูรณาการในภาพที่ชัดเจน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

๑. Care D+ Team กระทรวงสาธารณสุขให้อบรมนักสื่อสารประชาสัมพันธ์สาธารณสุขสู่มืออาชีพ ซึ่งเป้าหมายทั้งประเทศคือ ๑๐,๐๐๐ คน เฟสแรก ให้สมัครแค่ ๑,๐๐๐ คน จังหวัดสุราษฎร์ธานีสมัครไป ๒๕๖ คน ส่งลิงค์กลับแค่ ๑๑๕ คน ติดตาม ๑๑๕ คนก่อน เข้ารับการอบรมทุกบทเรียนที่กำหนด ตอนนี้มีความก้าวหน้า บางคนยังขำอยู่ ต้องเข้าเรียนครบหลักสูตรจะได้ผ่าน ต้องผ่านทุกหลักสูตร คิดว่าน่าจะทันวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

๒. บรรจุพยาบาล ๓,๐๐๐ ตำแหน่ง

กำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๘๙ ตำแหน่ง ได้มาอยู่ในขั้นตอนที่จะดำเนินการต่อ โดยกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้น ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

ประธาน

การทำกองทัพนักโพสต์ ภายใต้สื่อสารมืออาชีพ กระทรวงฯ กำหนดมา เป้าหมายผลสัมฤทธิ์ใกล้เคียงกัน ลองคิดมา ๑ - ๒ ปีแล้ว โดยแจ้งให้ไปสมัครเรียนทางออนไลน์ ให้อาจารย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมาสอนซึ่งมองว่าเป็นระดับประเทศ แต่ถ้าเป็น Fine tune ในเป้าหมายของ Care D+ Team เตรียมไว้ ลงทุนไป ๕๐๐,๐๐๐ บาท ในการพัฒนาบุคลากรทั้งจังหวัดที่จะทำในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

๑. พัฒนาศักยภาพของนักพูดมืออาชีพให้กับทุกอำเภอ ทุกโรงพยาบาลต้องมีนักพูดมืออาชีพได้ โดยมีวิทยากรให้ทั้งหมด ๔-๕ รุ่น เป้าหมาย ๑๐๐ คน ต้องมีนักพูดมืออาชีพในชุมชน จัดให้ ๕ รุ่น

๒. ทักษะการใช้สื่อสารทางโซเชียลที่ถูกต้องถูกกฎหมายและสร้างสรรค์ เปิดสอน ๒ วัน มีผู้เข้ามาร่วมอบรมจำนวนมาก

กองทัพนักโพสต์ มีอยู่ ๓ เฟส

เฟสที่ ๑ คือการทำ Eco System หรือ Infrastructure ทุกที่ไปเปิดเพจตัวเอง หาผู้ติดตามให้ได้เยอะๆ ต้องฟังให้เข้าใจ จะรู้ว่าทำไม มีความสำคัญอย่างไร

เฟสที่ ๒ คือการสร้างสื่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ มีเพจหลัก มีสื่อโซเชียลหลักทุกอำเภอ หลังจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะปล่อยคอนเทนต์วันละ ๒ ครั้ง วันจันทร์ “สังคมผู้สูงอายุ” เข้า-บาย

๑๗/วันอังคาร...

วันอังคาร “นโยบาย Quick Win ๑๓ ข้อ” เข้า-ป้าย วันพุธ “NCDs” เข้า-ป้าย วันพฤหัสบดี “นโยบาย Quick Win ๑๓ ข้อ ข้อไหนก็ได้” เข้า-ป้าย วันศุกร์ “ต้นแบบเมืองสมุนไพร” เข้า-ป้าย วันเสาร์-อาทิตย์ จะเก็บ Content จากพื้นที่มาลง ให้ไปแชร์ต่อ เข้า-ป้าย ฝาก สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ รพ.สต.ทุกอำเภอ รับจาก เพจกลางและแชร์ทั้งหมดตามตารางแต่ละวัน ต่อไปจัดอบรมโดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการจัด อบรม ในวันที่ ๑๔-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ สอนเจ้าหน้าที่ทุกคนทั้งจังหวัด เรียนรู้การทำสื่อโซเชียลในทุกมิติ ทั้ง TikTok แฟนเพจ Facebook สอนข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สอนความคิดสร้างสรรค์ การทำ Content ทาง โซเชียล ไม่ใช่ทำคลิปวิดีโอ Presentation

เฟสที่ ๓ คือส่วนที่ดูสื่อของสาธารณสุข แล้วสนใจเนื้อหาที่สาธารณสุขสื่อไป จะลงคอมเมนต์ แชร์รีง นั้นคือ กองทัพนักโพสต์ ๓ เฟส

ฝาก ทุกท่านที่เป็นกรรมการบริหาร ไปสื่อสารต่อ นี่คือกลยุทธ์ของการทำงานสาธารณสุขยุคนี้ คือพันธ กิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในข้อที่ ๖ ตามกฎกระทรวงฯ และเป็นพันธกิจข้อที่ ๖ ของสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอด้วย ฝาก ทุกท่านหลังจากนี้ แต่ละพื้นที่จะมีการคิดทำ Content ของตัวเอง ขอขอบคุณทุกที่มี คอนเทนต์มาก แต่ละงานพยายามรวบรวมที่มี หากมี ฝาก แชร์ต่อกันด้วย ฝาก ทุกคนไปสื่อสารกันให้แชร์ต่อ ถ้า Content หมดยุค ฉายหนังซ้ำ แต่ว่าการคิดจะเพิ่มไปเรื่อยๆ

Care D+ team คือ ต้องการนักพากษ์ นักสื่อสารที่ดีให้กับประชาชน ต้องการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๖ การแพทย์ปฐมภูมิ

อำเภอสุขภาพดี การดำเนินการ Telemedicine Tele consult ทั้งจังหวัดสู่ราษฎร์ธานีในระดับ โรงพยาบาลชุมชนและ รพ.สต.

ยกระดับศักยภาพ อสม.เชิงรุก ยุค Digital Smart อสม. มุ่งองค์ความรู้ที่ใช้ Application Smart อสม. ๑๐๐ %

โปรแกรม สอน.บัดดี้ มีแผนจัดอบรม ยังไม่เริ่มดำเนินการ

การตรวจเลือด รับยา Telemedicine ไกลบ้าน ๑ จังหวัด ๑ โรงพยาบาล กำลังดำเนินการ

ประธาน

การสร้างขวัญกำลังใจ ได้รับการตอบกลับมาจะมีชำนาญการพิเศษปรับจากตำแหน่งของสาธารณสุข อำเภอศิริรัฐนิคม ปรับเป็นชำนาญการพิเศษ เมื่อก่อนเป็นชำนาญการคือ กลุ่มที่ ๑ กลุ่มที่ ๒ คือในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเพิ่มมา ๓ ตำแหน่ง คือ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ กลุ่มงานประกันสุขภาพ และในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมา ๘๘ ตำแหน่ง ขาดไป ๑ ตำแหน่ง ซึ่ง กำลังจะขออุทธรณ์ ขอไป ๘๙ ตำแหน่ง ได้เตรียมประชุมกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ลดความเสี่ยงในการ บริหารบุคลากร ต้องมาคุยกันก่อนว่าจะทำอย่างไร จะต้องคุยในหลักเกณฑ์ รับฟังการมีส่วนร่วมของคน ประเด็นที่ ๗ สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

ขึ้นทะเบียนเบิกจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการใน กลุ่มประชากรเฉพาะ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๘ สถานชิวาภิบาล

มีศูนย์ประสานงานทุกอำเภอ การอบรมผู้บริหารผู้ปฏิบัติดำเนินการไปแล้ว การติดตั้ง Home ward infographic ใช้ไอที เทคโนโลยี ในส่วนของ Hospital at home ตอนนี้ยังเป็น Palliative care board จะมี

โรงพยาบาลพูนพิน ฝาก ลองแยกส่วนการให้บริการออกไป ส่วนเรื่องของ Community การดูแลมีอยู่ ๕ Setting เรื่องของ Day care การดูแลกลุ่ม Palliative care End of life care คลินิกผู้สูงอายุ มีทุกที่

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ประเด็น ๙ สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

ระดับ A จะมี CT Scan ครบแล้ว โรงพยาบาลเกาะพะงัน เดิมเป็น M๒ แม่ข่าย เปลี่ยนเป็นระดับ A โรงพยาบาล S Plus ขยับจาก S เหมือนเดิมคือ โรงพยาบาลพระแสง กับโรงพยาบาลบ้านนาสาร สำหรับโรงพยาบาลพระแสง น่าจะดำเนินการภายใน ๓-๔ เดือนนี้ โรงพยาบาลบ้านนาสาร อาจศึกษาเรื่องความคุ้มทุน

MRI ลงที่โรงพยาบาลท่าโรงช้าง แต่ด้วย Quick Win จะได้แค่ CT ถือว่าผ่าน แต่ MRI ลงแน่นอน ประมาณเดือนมีนาคม-เมษายน ๒๕๖๗ เกี่ยวกับโครงสร้างโดยจะสร้างอาคารสำหรับ MRI

ประธาน

ฝาก ติดตามของโรงพยาบาลบ้านนาสาร กับโรงพยาบาลศิริรัฐนิคม ที่เป็น S plus ลองดู ไม่มีคำว่าขาดทุน มีความคุ้มทุน ฝาก การทำ CT ต้องขยับและทำเลย อาคารที่ทำ CT ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ฝาก ทุกที่อย่างน้อยประชาชนในอำเภอเข้าถึงบริการมากขึ้น

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๑๐ ดิจิทัลสุขภาพ

๑. OPD any ware การทำ Personal health record บัตรสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ DID PSR เพิ่มได้แค่ ๑.๙ % เทียบภาคอีสาน ๔๐-๕๐ % แต่ต้องทำให้เพื่อรองรับ OPD any ware ในอนาคต เร่งทำ DID PSR ทุกๆ ทุกจังหวัด ฝาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ อาจจะต้องมีหน่วยเชิงรุกในการทำ

๒. โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ ประเมินไปแล้ว มีระดับเพชร ระดับทอง ระดับเงิน ที่ไม่ผ่านมีอยู่ ๓ ที่คือ โรงพยาบาลท่าฉาง โรงพยาบาลชัยบุรี โรงพยาบาลบ้านนาเดิม ที่เหลือ ผ่านเกณฑ์ระดับเพชร ๓ แห่ง ระดับทอง ๗ แห่ง ระดับเงิน ๙ แห่ง ได้ส่งผู้ที่เชี่ยวชาญไปอบรม ๕ ท่านที่จะมาประเมินและขับเคลื่อนในส่วนของโรงพยาบาลอัจฉริยะให้ผ่านเกณฑ์ ๗๐ % ต้องผ่านระดับเงิน คาดว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานี อาจจะทำให้ผ่านระดับทองหรือระดับเพชรทั้งหมด

ส่วนเรื่อง Virtual hospital พัฒนาโรงพยาบาลพูนพิน เป็นโรงพยาบาลกลาง

ประธาน

DID คือการลงทะเบียนในระบบฐานข้อมูลการรักษาซึ่งเป็นข้อมูลที่ทางกระทรวงสาธารณสุขพยายามจะเชื่อมต่อกับการรักษาที่ใช้ในโครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ ในการเชื่อมต่อกับ App.หมอพร้อมเป็นต้น ฝาก ทุกท่าน ทุกโรงพยาบาล ทุกสาธารณสุขอำเภอ ทุกรพ.สต. ทางกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจะทำขั้นตอนการลงทะเบียน DID และทำแนวทางประชาสัมพันธ์ให้ และที่สำคัญที่สุด ถ้าที่ไหนจำเป็นต้องใช้ เช่น กลุ่มโรงงานหรือกลุ่มอื่น ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์จะประสานลงพื้นที่ให้ หากคนอื่นมาช่วยลงทะเบียน ตอนนี้จังหวัดที่ดำเนินในเขตสุขภาพที่ ๑๑ คือ พังงา ทำได้เกือบ ๑๐๐ % ฝาก กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ทำสื่อตรงนี้ให้ทุกที่ วิธีการลงทะเบียน แล้วช่วยกันขับเคลื่อน ตอนนี้น้ำได้ ๑.๙ % ส่วนโรงพยาบาลอัจฉริยะจะผ่านเกณฑ์ต้องเหนือกว่านั้น

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๑๑ ส่งเสริมการมีบุตร

มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรครบ ๒๑ แห่ง ระบบบริการในการให้บริการในแต่ละคลินิก ระบบส่งต่อ จะวางหลักเกณฑ์กันอย่างไร ยังไม่ได้ประชุมคณะกรรมการที่ชัดเจน เบื้องต้นให้มีคลินิก ส่วนเรื่องของฟังก์ชันจะมี

การอบรมและผลักดันต่อไป

ประธาน

ฝาก หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ประสานโรงพยาบาลพระแสงให้เป็นต้นแบบให้กับทั้งจังหวัดวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะเริ่มเปิดให้บริการ ทดลองดูก่อน และหลังจากนั้นจะเรียนรู้กัน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ประเด็นที่ ๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ Blue zone

มีพื้นที่ต้นแบบคือ รพ.สต.เขี้ยวหลาน-ไกรสร เป็นพื้นที่ต้นแบบของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ตามเกณฑ์ Healthy setting มีหลักเกณฑ์ที่ทำได้ และจะเพิ่มพื้นที่อีกหลายๆ พื้นที่ในจังหวัด

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จะเน้นเรื่องของการสร้างผลิตภัณฑ์ที่มาจากชุมชนโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร มีการสร้างผลิตภัณฑ์ ๑๘ รายการ และพัฒนาต่อในเรื่องของเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง

Wellness Center ในพื้นที่เกาะสมุย มีเป้าหมายที่ยกระดับ Wellness center ใน ๕ setting ของสถานประกอบการ ประเมินผ่านเกณฑ์ ๔๑ แห่ง การดำเนินการที่เชื่อมโยงกัน Clean food good test ตลาดโรงแรม ที่พัก สปา ดำเนินการแล้ว

สร้างงานสร้างอาชีพ การจ้างแรงงานที่เกี่ยวข้องกับ Wellness การอบรมหมอนวด หรือ อบรม Care giver มีแผนที่จะดำเนินการในรอบต่อไป

ประธาน

ขอบคุณสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน นำเสนอ Blue zone ที่จังหวัดน่าน จะไม่ใช่แค่ผ่าน แต่จะเน้นคุณภาพ การขยายพื้นที่ ทำวงให้ใหญ่ขึ้น และมีระดับอำเภอ ขับเคลื่อนระดับอำเภอให้ได้ Healthy setting

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ประเด็นที่ ๑๓ นักท่องเที่ยวปลอดภัย

Safety beach เป้าหมาย ๑๐๐ % สำรวจชายหาดที่จะดำเนินการ จะต้องมีข้อกำหนดที่ชัดเจน

Safety trip จะต้องมีเครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรที่มีความสามารถ ที่สามารถดำเนินการได้

Sky doctor จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นผู้นำ ไม่ว่าจะอุบัติเหตุ หรือ Emergency ที่เป็น Trauma Stroke มีเที่ยวบินตลอดทั้งวัน มีศูนย์สั่งการ ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย จะครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด

ประธาน

ฝาก นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒ เก็บข้อมูล Safety beach Safety trip ข้อมูลเนื้องานจะมีในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย เคยจัดในพื้นที่หาดละไม หาดเฉวง ในแต่ละที่เตรียมไว้แล้ว

วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการแข่งขันฟุตบอล ทีมที่ ๑ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ ทีมที่ ๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทีมที่ ๓ สาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ทีมที่ ๔ ทีมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) เริ่มแข่งขันเวลา ๑๖.๐๐ น. แข่ง ๒ ครั้ง แพ้เจอแพ้ ชนะเจอชนะ ชนะชิงที่ ๑ คู่แรกที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบ ทีมสาธารณสุขอำเภอ คู่ที่ ๒ ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบ ทีมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เสร็จจากการแข่งขันฟุตบอล ในนาม กวป. เลี้ยงส่งคุณสมาน ว่างาย สาธารณสุขอำเภอพนม ลากออกจากราชการ เริ่มเวลาประมาณ ๑๘.๓๐ น.

สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์

ขอบคุณทุกท่านที่ร่วมกันทำบุญทอดกฐิน ณ วัดบ้านใน อำเภอกาญจนดิษฐ์ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน

๒๕๖๖ ในนามครอบครัวสาธารณสุขสุราษฎร์ธานี ยอดทั้งสิ้น ๙๓๑,๗๒๔ บาท
มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๒ น. นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



ประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการด้านเอดส์ เพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ในสถานบริการสุขภาพ

ตามที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่กลุ่มสถานบริการสุขภาพ ใน ๓๖ จังหวัดกลไกคุ้มครองสิทธิ (Crisis Response System: CRS) ได้รับคัดเลือกจากกรมควบคุมโรค เป็นพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ อันเนื่องมาจากเอชไอวี ในสถานบริการสุขภาพ ภายใต้การดำเนินงานของคณะทำงานส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ในรูปแบบสหวิชาชีพ มุ่งเน้นการลดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ลดการเสียชีวิต ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ ส่งเสริมการยอมรับและการอยู่ร่วมกัน โดยคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนและความเสมอภาคทางเพศ เพื่อมุ่งสู่ยุติปัญหาเอดส์ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ นั้น

เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ รูปแบบการดำเนินงาน ผลกระทบ การวางกลไก มาตรการระดับบุคคล เชิงโครงสร้างและระบบของหน่วยงาน และการประสานระหว่างสถานบริการสุขภาพกับชุมชน ให้มีการบูรณาการการดำเนินงานสอดคล้องกันทุกภาคส่วนอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและการเลือกปฏิบัติ จึงได้กำหนดเป็นนโยบาย เพื่อให้สถานบริการสุขภาพ และทุกคนในองค์กร ถือปฏิบัติ ดังนี้

โรงพยาบาลทุกแห่งเข้าร่วมโครงการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวี ในสถานบริการสุขภาพ และดำเนินการตามชุดกิจกรรม ได้แก่

ข้อ ๑. การคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และส่งเสริมการปฏิบัติต่อคนทำงานและคนสมัครงานอย่างเท่าเทียมกัน จัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

๑.๑ ประกาศนโยบายการบริหารจัดการด้านเอดส์ ในสถานบริการสุขภาพ เพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ถ่ายทอดนโยบายให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับได้ทราบและเข้าใจทั่วถึง

๑.๒ สํารวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในกลุ่มบุคลากร และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล ก่อน - หลัง ดำเนินการตามชุดกิจกรรม

๑.๓ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเข้าใจเรื่องการตีตราและการเลือกปฏิบัติทุกคน ทุกระดับเข้าเรียน S&D e - learning ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด

๑.๔ นำประเด็นการตีตราและเลือกปฏิบัติที่พบจากผลสำรวจสถานการณ์มาพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อจัดการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล

๑.๕ ปรับและพัฒนาสภาวะแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ

๑.๖ ไม่มีการตรวจหาเชื้อเอชไอวี เป็นเงื่อนไขในการคัดเลือก หรือรับบุคลากรเข้าทำงานให้ออกจากงาน และสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล มีความสามารถในการทำงานตามปกติ

๑.๗ มีระบบเก็บรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

๑.๘ จัดตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติ และรับผิดชอบการบริหารจัดการด้านเอดส์ ในสถานบริการสุขภาพ เพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ เพื่อติดตาม กำกับ ประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อ ๒. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

๒.๑ พัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการให้คำปรึกษาเพื่อเชิญชวนให้ตรวจหาเอชไอวี (VCT) และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้คงสถานะผลเลือดลบตลอดชีวิต โดยมีคำสั่งแต่งตั้งพยาบาลประจำหอผู้ป่วย (Counselors ward nurse : CWN) ทำหน้าที่เป็นแกนนำในการให้คำปรึกษากับประชากรกลุ่มหลัก ได้แก่ คู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และคู่ ผู้ใช้สารเสพติด ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายหญิงข้ามเพศ หญิงขายบริการ และชายขายบริการ

๒.๒ ส่งเสริมให้การตรวจเอชไอวีเป็นเรื่องปกติ และจัดบริการตรวจเอชไอวีในการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลให้กว้างขวางมากขึ้น (Provider Initiated Testing) โดยบูรณาาร่วมกับงานคลินิกวัยรุ่น คลินิกยาเสพติด คลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกวัณโรค

๒.๓ สนับสนุนส่งเสริมความรู้ความเข้าใจการเข้าถึงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยถุงยางอนามัยร่วมกับยาป้องกันก่อนการติดเชื้อเอชไอวี (PrEP) ให้กับประชากรกลุ่มหลัก

๒.๔ สร้างความต้องการให้ประชากรกลุ่มหลัก เข้าถึงการตรวจเลือดหาเอชไอวี และการตรวจหาเอชไอวีจากสารน้ำในช่องปากด้วยตนเอง (HIV Self Test) ได้ง่าย

๒.๕ สนับสนุนส่งเสริมความรู้ความเข้าใจด้วยข้อมูลข่าวสารด้านเอชไอวีให้กับผู้รับบริการที่ถูกต้อง

ข้อ ๓. การช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

๓.๑ คุ้มครองให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับบริการตามสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน ตามลำดับคิว อย่างเท่าเทียม เสมอภาค และไม่เลือกปฏิบัติ

๓.๒ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับคำปรึกษา ก่อน - หลัง การตรวจเอชไอวีที่มีมาตรฐาน

๓.๓ รักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี โดยไม่คำนึงถึงระดับเม็ดเลือดขาว (CD4) และเริ่มยาให้เร็วหรือภายในวันที่ทราบผล (Same day ART)

๓.๔ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับคำปรึกษาเพื่อลดการตีตราตนเอง (self-stigma)

๓.๕ จัดกิจกรรม/บูรณาการกิจกรรมลดการตีตราตนเอง (self-stigma reduction program) ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

๓.๖ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้รับการคัดกรอง และรักษาวัณโรคระยะแฝง (TPT)

๓.๗ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง และได้รับสิทธิประโยชน์สวัสดิการของรัฐตามสิทธิของตนเอง

๓.๘ มีระบบส่งต่อ (Lab Alert) เมื่อพบผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล OPD/IPD/บริจาคเลือด ไปยังคลินิกยาด้านไวรัส เพื่อให้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาที่รวดเร็ว และได้มาตรฐานการดูแลเฉพาะโรค

๓.๙ มีระบบส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ยังไม่เข้าสู่ระบบรักษา หรือขาดการรักษา มากกว่า ๙๐ วัน เมื่อพบผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล OPD/IPD ที่มีมาตรฐานการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้หนังสือคำสั่งแต่งตั้งทีมผู้รับผิดชอบ

๓.๑๐ มีระบบช่วยเหลือ ประสานงาน และช่องทางในการส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสิทธิการรักษาไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล - เบิกจ่าย ให้ได้รับบริการยาต้านไวรัสต่อเนื่อง

ข้อ ๔. ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสถานที่ทำงาน

๔.๑ มีทีมสหวิชาชีพผู้รับผิดชอบด้านเอดส์อย่างเป็นรูปธรรม

๔.๒ สนับสนุนส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

๔.๓ สนับสนุนส่งเสริมให้มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างศูนย์องค์รวมและผู้รับผิดชอบ

ด้านเอดส์

ข้อ ๕. ส่งเสริมกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศและกลุ่มที่อยู่ในภาวะเปราะบางให้ได้รับบริการตามมาตรฐานด้านเอดส์

๕.๑ สนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น

และชุมชน

๕.๒ วางระบบช่องทางส่งต่อ และติดตามการรับบริการรักษาร่วมกัน ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่ง ร่วมกับแกนนำกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศและกลุ่มที่อยู่ในภาวะเปราะบาง

๕.๓ ประชาสัมพันธ์ระบบการรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองการละเมิดสิทธิ (CRS) ด้านเอดส์ เพศสภาวะ และความเป็นกลุ่มประชากรเปราะบางต่อการถูกเลือกปฏิบัติ

ข้อ ๖. วางระบบข้อมูลและเชื่อมโยงบริการเชิงรุกกับบริการดูแลรักษา ตามระบบสารสนเทศกระทรวงสาธารณสุขเพื่อติดตามคุณภาพบริการและรองรับค่าชดเชยบริการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจิรชาติ เรืองวชิรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส
4 หน่วย 4 ภาค ทั่วประเทศ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ 70 พรรษา 28 กรกฎาคม 2565 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

มูลนิธิกาญจนบารมีร่วมกับจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดกิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่(Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส 4 หน่วย 4 ภาค ทั่วประเทศ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ 70 พรรษา 28 กรกฎาคม 2565 ซึ่งจัดกิจกรรมใน 12 อำเภอ ดังนี้

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูตินรีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจเต้านม	พยาบาล/จนท.สาธารณสุข
1.	22 มกราคม 2567	ชัยบุรี/ ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอชัยบุรี	พระแสง	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ. เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ชัยบุรี 1 คน)	3 คน	20 คน
2.	23 มกราคม 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ. เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ชัยบุรี 1 คน)	3 คน	20 คน
3.	24 มกราคม 2567	เวียงสระ/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	บ้านนาสาร	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูตินรีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจเต้านม	พยาบาล/จนท.สาธารณสุข
4.	25 มกราคม 2567	เวียงสระ/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	บ้านนาสาร	- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน	10 คน
5.	26 มกราคม 2567	บ้านนาเดิม/ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอบ้านนาเดิม	พุนพิน	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.บ้านนาเดิม 1 คน)	3 คน	20 คน
6.	29 มกราคม 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ท่าโรงช้าง 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 ค, รพ.บ้านนาเดิม 1 คน)	3 คน	20 คน
7.	30 มกราคม 2567	เคียนซา/ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอเคียนซา	พุนพิน	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 ค, รพ.บ้านนาเดิม 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศิัลยแพทย์/สูตินรีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจเต้านม	พยาบาล/จนท.สาธารณสุข
8.	31 มกราคม 2567	เคียนซา/ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอเคียนซา	พุนพิน	- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ท่าโรงช้าง 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.บ้านนาเดิม 1 คน)	3 คน	20 คน
9.	1 กุมภาพันธ์ 2567	พนม/ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอพนม	บ้านตาขุน	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.พนม 1 คน)	3 คน	20 คน
10.	2 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.พนม 1 คน)	3 คน	20 คน
11.	5 กุมภาพันธ์ 2567	คีรีรัฐนิคม/โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	บ้านตาขุน	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.คีรีรัฐนิคม 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูติ นรีแพทย์/ แพทย์เวช ศาสตร์ทั่วไป	พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ ตรวจเต้านม	พยาบาล/ จนท. สาธารณสุข
12.	6 กุมภาพันธ์ 2567	คีรีรัฐนิคม/ โรงพยาบาล คีรีรัฐนิคม	บ้านตาขุน	- ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ท่าโรงช้าง 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.คีรีรัฐนิคม 1 คน)	3 คน	20 คน
13.	7 กุมภาพันธ์ 2567	เมืองฯ/ โรงแรม บรรจงบุรี		- กิจกรรมเฉลิมพระ เกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	3 คน	20 คน
14.	8 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	3 คน	20 คน
15.	9 กุมภาพันธ์ 2567			- กิจกรรมเฉลิมพระ เกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูติ นรีแพทย์/ แพทย์เวช ศาสตร์ทั่วไป	พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ ตรวจเต้านม	พยาบาล/ จนท. สาธารณสุข
16.	12 กุมภาพันธ์ 2567	กาญจนดิษฐ์/ ศาลาประชาคม ที่ว่าการอำเภอ กาญจนดิษฐ์		- กิจกรรมเฉลิมพระ เกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	3 คน	20 คน
17.	13 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	3 คน	20 คน
18.	14 กุมภาพันธ์ 2567	ดอนสัก/ โรงพยาบาล ดอนสัก		- กิจกรรมเฉลิมพระ เกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ดอนสัก 1 คน)	3 คน	20 คน
19.	15 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอน การตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านม โดยจนท. - บริการตรวจ เอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ดอนสัก 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูตินรีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจเต้านม	พยาบาล/จнт. สาธารณสุข
20.	16 กุมภาพันธ์ 2567	ท่าฉาง/ศาลา ประชาคมที่ว่าการอำเภอ ท่าฉาง	วิภาวดี	- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจнт. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ท่าโรงช้าง 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ท่าฉาง 1 คน)	3 คน	20 คน
21.	19 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจнт. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.กาญจนดิษฐ์ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ท่าฉาง 1 คน)	3 คน	20 คน
22.	20 กุมภาพันธ์ 2567	ไชยา/ศาลา ประชาคมที่ว่าการอำเภอ ไชยา		- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจнт. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.เวียงสระ 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ไชยา 1 คน)	3 คน	20 คน
23.	21 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจнт. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ไชยา 1 คน)	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ไชยา 1 คน)	3 คน	20 คน

ลำดับที่	วัน เดือน ปี	อำเภอที่ดำเนินการ	อำเภอที่เข้าร่วม	รายละเอียดกิจกรรม	รังสีแพทย์	ศัลยแพทย์/สูตินรีแพทย์/แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	พยาบาลผู้ช่วยแพทย์ตรวจเต้านม	พยาบาล/จนท.สาธารณสุข
24.	22 กุมภาพันธ์ 2567	ท่าชนะ/ศาลาประชาคมที่ว่าการอำเภอท่าชนะ		- กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ และรณรงค์ฯ - ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.ไชยา 1 คน)	1 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ท่าชนะ 1 คน)	3 คน	20 คน
25.	23 กุมภาพันธ์ 2567			- ให้ความรู้และสอนการตรวจเต้านม - บริการตรวจเต้านมโดยจนท. - บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม	2 คน (มูลนิธิฯ 1 คน, รพ.สุราษฎร์ธานี 1 คน)	1 คน (มูลนิธิฯ 1 คน รพ.ท่าชนะ 1 คน)	3 คน	20 คน

1. รถหน่วยตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ฯ จำนวน 1 ขบวน จำนวน 4 คัน ประกอบด้วย
 - 1.1) รถเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ด้วยระบบดิจิทัล 2 มิติ จำนวน 1 คัน และ 3 มิติ จำนวน 1 คัน
 - 1.2) รถสาธิตและสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเคลื่อนที่ (Mobile Check Up Unit) จำนวน 1 คัน
 - 1.3) รถนิทรรศการและให้ความรู้โรคมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่ (Mobile Learning Exhibition Unit) จำนวน 1 คัน
2. ขอความร่วมมืออำเภอฯ จัดกิจกรรม ดังต่อไปนี้
 - 2.1) จัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ (พิธีเปิด)
 - 2.2) กิจกรรมให้บริการตรวจคัดกรอง ค้นหาผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม สาธิตและสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และรับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ ตรวจอัลตราซาวด์และเอกซเรย์เต้านมโดยแพทย์ในรายที่พบผิดปกติ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ สตรีกลุ่มเสี่ยง/ประชาชนทั่วไป/อสม. สำหรับสตรีที่พบความผิดปกติของเต้านมได้รับการตรวจเอกซเรย์เต้านมจำนวน 40 คน/วัน
 - 2.3) กิจกรรมนิทรรศการให้ความรู้ปัจจัยเสี่ยง การป้องกันและการรักษาโรคมะเร็งเต้านม
 - 2.4) รณรงค์บริจาคสมทบทุนเข้าโครงการฯ (บริจาคเงินสมทบทุน, เข้าวัดถุ่มงคผลหลวงพ่อโสธร รุ่งเบญจนามงคล, เสือยัดโปโลมูลนิธิกาญจนบารมี, หมวก, ร่มมูลนิธิกาญจนบารมี, สายรัดข้อมือ)

.....กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

(ร่าง)กำหนดการตรวจราชการ (เยี่ยมเสริมพลัง) คบสอ. รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โซน	วัน เดือนปี ตรวจเยี่ยม/สถานที่	คบสอ.	เวลาเดินทาง ออกจาก สสจ.	คณะเยี่ยมเสริมพลัง
พื้นที่เกาะ	๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ รพ.เกาะสมุย	เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า	ออกจาก สสจ.๒๒ ม.ค. ๒๕๖๗ เวลา ๑๒.๓๐ น. รับที่ท่าเรือซีทราน ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๘.๐๐ น.	๑.นพ.จิรชาติ เรืองวัชรินทร์ (นพ.สสจ.สุราษฎร์ธานี) เป็นประธาน ๒.นพ.สำเนียง แสงสว่าง (ผชช.ว.๑) ๓.นพ.ปรีชา สุมาลัย (ผชช.ว.๒) ๔.หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน ๕.นางอุบล เจริญพักตร์ (ผู้รับผิดชอบงานตรวจราชการฯ) โทร.๐๘๒-๖๒๖๕๘๙๙
ตะวันตก	๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ รพ.คีรีรัฐนิคม	คีรีรัฐนิคม พนม วิภาวดี บ้านตาขุน เคียนซา	๐๗.๓๐ น.	
ตะวันออก	๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ รพ.สุราษฎร์ธานี	เมืองฯ ดอนสัก กาญจนดิษฐ์	๐๘.๑๕ น.	
เหนือ	๑๘ มกราคม ๒๕๖๗ รพ.ท่าโรงช้าง	ท่าโรงช้าง พุนพิน ไชยา ท่าฉาง ท่าชนะ	๐๘.๑๕ น.	
ใต้	๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ รพ.เวียงสระ	เวียงสระ บ้านนาเดิม พระแสง ชัยบุรี บ้านนาสาร	๐๗.๓๐ น.	

ระเบียบวาระการประชุม คบสอ.ในการประชุมสัญจรเยี่ยมเสริมพลัง

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และวัตถุประสงค์การตรวจราชการ (เยี่ยมเสริมพลัง) รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๗
- ๑.๒ แนะนำคณะกรรมการตรวจราชการ (เยี่ยมเสริมพลัง) ระดับจังหวัด

ระเบียบวาระที่ ๒ สรุปผลการตรวจเยี่ยมเสริมพลังในปีที่ผ่านมา

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ คบสอ.นำเสนอผลการดำเนินงานในภาพรวมของเครือข่าย

- แนะนำคณะกรรมการ คบสอ.

- แผนปฏิบัติการของ คบสอ.ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓.๒ คณะกรรมการเยี่ยมเสริมพลังฯ ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานให้บรรลุผลตามนโยบาย เพื่อสร้างขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ คบสอ.นำเสนอสิ่งที่ต้องการให้จังหวัด/ส่วนกลางสนับสนุน

หมายเหตุ เริ่มประชุม ๐๙.๐๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๐๐น.และ ๑๕.๐๐ น. อาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ น.