

รายงานการประชุมโครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข อำเภอสวี
จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔

เมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| ๑. นายวัชรินทร์ แจ่มใจเย็น | สาธารณสุขอำเภอสวี |
| ๒. นางวิชุดา คมขำ | ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสวี |
| ๓. น.ส.พรพิมล กองเพชร | ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสวี |
| ๔. นายถนันทน์ ไกรทอง | ปลัดเทศบาลตำบลเขาทะเล |
| ๕. จ.อ.สัญญา เวียงนนท์ | นักพัฒนาชุมชน |
| ๖. น.ส.มลิวลีย์ หิตนาคราม | แพทย์ประจำตำบลนาสัก |
| ๗. น.ส.อุษา นาคศิริ | อส.ม.๑๙ ต.นาสัก |
| ๘. นายพิสุทธิ์ สมศรี | อส.ม.๖ ต.นาสัก |
| ๙. น.ส.อรวิวรรณ นที | อส.ม.๑๑ ต.นาสัก |
| ๑๐. นางชุลีพร รัตน์ไชย | อส.ม.๑ ต.นาสัก |
| ๑๑. นายเชาวนิทย์ ปิ่นทอง | อส.ม.๑๓ ต.นาสัก |
| ๑๒. นายพนม นพขำนาญ | อส.ม.๑๘ ต.นาสัก |
| ๑๓. นางคันธรส อ้ารอด | แพทย์ประจำตำบลเขาทะเล |
| ๑๔. นางชนิดา ทองดี | ประธาน อสม.๖ ต.เขาทะเล |
| ๑๕. นายศุภมิตร รุ่งเจริญ | ประธานอสม.ตำบลเขาทะเล |
| ๑๖. น.ส.ทัศนีย์ ศิริพงษ์ | ผู้ใหญ่บ้านม.๑๘ ต.นาสัก |
| ๑๗. น.ส.ธันย์จิรา สายพันธ์ | บริหารคุ่มครองสิทธิ์ผู้สูงอายุ |
| ๑๘. นางอรอุมา หนูม่วง | บริหารตำบลนาสัก |
| ๑๙. นายสานิตย์ สำลีร่วง | ผู้ใหญ่บ้านม.๑๙ ต.นาสัก |
| ๒๐. นายณัฐวัฒน์ เพชรโสม | ผอ.รพ.สต.บ้านแก่งกระทั่ง |
| ๒๑. น.ส.อัญญารัตน์ สมตน | ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสวี |
| ๒๒. น.ส.ณัฐนิชา ทองหลังสวน | นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ |
| ๒๓. นายคลรระวี คงดำ | เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ |
| ๒๔. นางเบญจมาศ ต้นดี | ผอ.รพ.สต.เขาทะเล |
| ๒๕. น.ส.ดารณี ธรรมรัตน์ | นวก.สาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒๖. น.ส.วัชรภรณ์ หนูเหมือน | แพทย์แผนไทย |
| ๒๗. น.ส.จุไรวรรณ บุญกวย | นวก.นวก.สาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒๘. น.ส.สุณิษา เทียงอยู่ | ผู้ช่วยพยาบาล |
| ๒๙. น.ส.อังคณา ช่วยเต็ม | นักสาธารณสุข |
| ๓๐. นางสาวเรวดี ช่วยเต็ม | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๓๑. นางสาวปิ่นมณี คงสี | ผอ.รพ.สต.ควนสามัคคี |

๓๒.นางสาวแก้วใจ แดงขวัญทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๓.นางสาวสุนิษา พลนาการ	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๔.นางอังคณา ช่วยเต็ม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๓๕.นางณัฐพร ไชยสงคราม	ผอ.รพสต.บ้านน้ำฉา
๓๖.นางสาวเกวริน พิเศษสินธุ์	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๗.นายนพดล ซอบตรง	กำนันตำบลครน
๓๘.นายอภิรักษ์ ศรีพรหม	ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน
๓๙.นายสมวงศ์ พะลัง	ผู้ทรงคุณวุฒิ
๔๐.นางสาวนพวรรณ รุ่งระวีศรีศิริธร	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

วาระที่ ๑. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายวัชรินทร์ แจ่มใจเย็น ประธานที่ประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ได้แจ้งแผนการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๙ เพื่อให้มีแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงาน ด้านปฐมภูมิและสนับสนุนงานระบบบริการด้านปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๕ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งการจัดบริการของทีมสหวิชาชีพในรูปแบบ NPCU (Network of Primary Care Units) หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแนวทางสำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนี้

๑. การบริหารจัดการและวางแผนร่วมกัน

การใช้แผนปฏิบัติการระดับเครือข่าย: ปรับจากการทำแผนแยกราย รพ.สต. มาเป็นการใช้ แผน NPCU ร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนงานในภาพรวมของเครือข่าย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ: ต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีองค์ประกอบของทีมสหวิชาชีพไม่น้อยกว่า ๗ คน

การจัดสรรทรัพยากรร่วมกัน: เน้นการบริหารทรัพยากรจากโรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนไปยังลูกข่าย ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ เครื่องมือแพทย์ ระบบไอที และงานเภสัชกรรม

๒. การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพ

ทีมแพทย์และพยาบาล: กำหนดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวออกตรวจในพื้นที่อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน โดยต้องมีตารางเวลาที่ชัดเจนและหลักฐานการตรวจในเวชระเบียน ส่วนพยาบาลวิชาชีพจะมีการประสานงานร่วมกันระหว่าง รพ.สต. และฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาล

การแชร์บุคลากรเฉพาะทาง: สำหรับงานที่ รพ.สต. ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำ เช่น ทันตกรรม กายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย ให้ใช้ระบบการ "แชร์" บุคลากรจากเครือข่าย NPCU โดยจัดทำแผนสนับสนุนรายปีเพื่อให้ทราบช่วงเวลาการออกให้บริการที่ชัดเจน

บทบาทเชิงรุกในชุมชน: ทีมสหวิชาชีพต้องลงพื้นที่ดูแลกลุ่มเป้าหมายร่วมกับ อสม. เช่น การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Long Term Care (LTC) และกลุ่มผู้พิการ โดยรวมเวลาการเยี่ยมบ้านเป็นส่วนหนึ่งของเวลาทำการ

๓. ระบบสนับสนุนการทำงาน (Support System)

แนวทางปฏิบัติร่วมกัน (CPG): ใช้คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน (CPG) และ Flow การทำงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งเครือข่าย โดยเน้นกลุ่มโรคสำคัญ เช่น Stroke, Anaphylactic shock และการดูแลแผลเบาหวาน

ระบบปรึกษา (Consultation): จัดให้มีช่องทางปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญผ่านระบบออนไลน์ (เช่น Line Group) เพื่อให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานสามารถสอบถามอาการและปรับยาได้ทันที โดยมีการบันทึกทะเบียนการปรึกษาไว้เป็นหลักฐาน

การจัดการข้อมูลดิจิทัล: ส่งเสริมให้เปลี่ยนจากเอกสารกระดาษเป็น ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ หรือเก็บข้อมูลบน Cloud และใช้ QR Code เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพเข้าถึงข้อมูลการดูแลผู้ป่วย (เช่น Care Plan) ร่วมกันได้ง่าย

ระบบส่งต่อและติดตาม (Referral & Feed Back): พัฒนาระบบส่งต่อที่ชัดเจนและการแจ้งข้อมูลตอบกลับจากโรงพยาบาล เพื่อให้ รพ.สต. สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนได้อย่างไร้รอยต่อ

๔. การวิเคราะห์ปัญหาพื้นที่ (Contextual Analysis)

การจัดบริการต้องยึดตาม บริบทและปัญหาจริงของพื้นที่ (High Risk, High Volume) เช่น ปัญหา NCDs หรือสุขภาพช่องปาก โดยทีมสหวิชาชีพต้องร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนการจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ

โดยแบ่งการจัดทำแผนให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ประกอบด้วย NPCU รพ.สต.ครน, NPCU รพ.สต.สวี, NPCU รพ.สต.เขาทะเล และ PCU รพ.สต.เขาค่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี -

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

- ไม่มี -

วาระที่ ๔. เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ การตรวจประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

การตรวจประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องครอบคลุมการพัฒนาคุณภาพใน ๘ หมวดสำคัญ เช่น การบริหารจัดการ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะในการ จัดเตรียมเอกสารให้เป็นระบบ และเน้นย้ำความสำคัญของการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านระบบดิจิทัล เพื่อความสะดวกในการประเมิน นอกจากนี้ยังมีการวางแผนสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ทั้งในด้าน บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง และการแก้ไขปัญหาโครงสร้างพื้นฐานอย่าง ระบบน้ำและตู้เก็บสำรองข้อมูล ให้พร้อมใช้งาน โดยมุ่งเน้นที่ศักยภาพการให้บริการ ที่ตอบโจทย์ปัญหาหลักในพื้นที่อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมเพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกข้อตามที่กำหนดไว้

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ แนวทางการเตรียมเอกสารเพื่อรับการประเมินมาตรฐาน รพ.สต.

การเตรียมเอกสารต้องเน้นความ "เชื่อมโยง" ระหว่างปัญหาในพื้นที่ กิจกรรมที่ทำ และผลลัพธ์ที่บันทึกไว้อย่างเป็นระบบ

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕. เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การจัดทำแผนปฏิบัติการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้ logical Framework เป็นการเขียนโครงการแบบเหตุผลสัมพันธ์เพื่อแสดงให้เห็นความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ โดยนางสาว อัญญารัตน์ สมตน ได้อธิบายและสอนวิธีการเขียนแผนงานโครงการโดยใช้ logical Framework

Logframe	Project Description	Indicators	Means of Verification	Assumptions
Goal (Impact)				
Purpose (Outcome)				
Expected results (Outputs)				
Activities				

แจ้งแผนการจัดทำแผนปฏิบัติการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘	NPCU รพ.สต.ครน
วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๘	NPCU รพ.สต.สวี
วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๘	NPCU รพ.สต.เขาค่าย
วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘	NPCU รพ.สต.เขาทะลุ

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖. เรื่องอื่น ๆ

-ไม่มี-

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

อัญญารัตน์ สมตน
(นางสาวอัญญารัตน์ สมตน)
ผู้จดยางานการประชุม

วิชุดา คมขำ
(นางวิชุดา คมขำ)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นายวัชรินทร์ (แจ้งใจเย็น)
สาธารณสุขอำเภอสวี