โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

.....

หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันขับเคลื่อนโดยโรงพยาบาลใหญ่ แพทย์เฉพาะทางดูแลรายโรค รายอวัยวะ ไม่มีเจ้าภาพดูแลแบบองค์รวมเปรียบเสมือนสามเหลี่ยมหัวกลับที่ตั้งอยู่บนยอดสามเหลี่ยม ขาดความมั่นคงในระบบ ประกอบกับ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๖๐ กำหนดไว้ในหมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ (ข) ด้านอื่นๆ (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ของรัฐบาล และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และ แผน ๒๐ปีกระทรวงสาธารณสุของค์กรแห่งความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือเป็นเลิศด้านสุขภาพดี ,เป็นเลิศด้านบริการดี,เป็นเลิศด้านคนดีและเป็นเลิศด้านบริหารดี เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิ โดยจัดทำโครงการคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) เพื่อปรับสามเหลี่ยมให้กลับตั้งอยู่บนฐานที่มีความมั่นคง ลดความเหลื่อมล้ำ เป็นการดูแลแบบองค์รวมด้วยแนวคิดบริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี ด้วย ทีมหมอครอบครัวและสหวิชาชีพดูแลสุขภาพประชาชนด้วยกระบวนการเวชศาสตร์ครอบครัว อันเป็นนโยบายในการจัดแพทย์ลงสู่ตำบลโดยรวมกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นเครือข่ายในการดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกันด้วยทีมสหวิชาชีพเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและให้มีการบริหารจัดการการใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยการจัดทีมหมอครอบครัว ๑ ทีม ให้การดูแลประชาชนประมาณ ๑๐,๐๐๐ คน และได้กำหนดให้กลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ๑ Cluster ให้การดูแลประชาชนประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน โดยมีทีมหมอครอบครัว ๑ ทีมเป็นผู้รับผิดชอบ เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๙ นำร่องพื้นที่ที่มีความพร้อม ในพื้นที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๖ จังหวัด ๑๖ cluster ๔๘ หน่วยบริการปฐมภูมิ และ ในปี ๒๕๖๐ ขยายพื้นที่ดำเนินงาน จำนวน ๕๔๘ หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีเป้าหมายดำเนินการ จำนวน ๖,๕๐๐ หน่วยบริการปฐมภูมิ ในปี ๒๕๖๙ จังหวัดฉะเชิงเทรามีเป้าหมายการดำเนินการจำนวน ๖๙ ทีม และได้เปิดดำเนินการในปี ๒๕๖๐ ในเขตเมืองจำนวน ๓ ทีม และในเขตของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๓ ทีม รวม ๖ ทีม และในปี ๒๕๖๑ ขยายพื้นที่ดำเนินงาน จำนวน ๘ ทีม ในเขตเมืองจำนวน ๓ ทีมและในเขตโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๕ ทีม

เพื่อให้การดำเนินการคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ด้วยแนวคิดบริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี ด้วยทีมหมอครอบครัวและสหวิชาชีพ สามารถดูแลสุขภาพประชาชนด้วยกระบวนการเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างมีคุณภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราจึงได้จัดทำ **โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว** จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒./**วัตถุประสงค์**...

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพ

๒เพื่อให้บุคลากรในทีมหมอครอบครัวและผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ปฐมภูมิเกิดการเรียนรู้การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว และสามารถนำไปพัฒนาการดำเนินงานการแพทย์ปฐมภูมิในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๕๕ คน ดังนี้

ผู้รับผิดชอบคลินิกหมอครอบครัวระดับอำเภอ จำนวน ๒๒ คน

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. จำนวน ๑๐ คน

ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน/สนับสนุนการดำเนินงานรพ.สต.จำนวน ๒๐ คน

วิทยากรและผู้รับผิดชอบงานคลินิกหมอครอบครัวและทีมงานระดับจังหวัด จำนวน ๓ คน

วิธีการดำเนินการ

๑.ประสานหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในการเตรียมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพและวางแผนการเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา

๒.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพและวางแผนการเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ระยะเวลา ๑ วัน จำนวน ๖ ชั่วโมง มีหลักสูตรดังนี้

- บรรยายเรื่องนโยบายการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว จำนวน ๑.๓๐ ชั่วโมง
- บรรยายเรื่องการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพ จำนวน ๒.๓๐ ชั่วโมง
- การศึกษาพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว(เชิงปฏิบัติการ) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- การวางแผนการเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว (แผน ๑๐ปี) (เชิงปฏิบัติการ) จำนวน ๑ ชั่วโมง

๓ . ติดตามการดำเนินงานและสรุปผลการดำเนินงานเพื่อเสนอผู้บริหาร

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

จัดประชุม ๑ วันในเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

งบประมาณ

N 4526 ใกล้ๆ

จากงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวนเงิน ๑๔,๔๐๐บาท (หนึ่งหมื่นสี่พัน-สี่ร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๕ คนมื้อละ ๑๒๐ บาทจำนวน๑มื้อ เป็นเงิน ๖,๖๐๐บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๕๕ คนมื้อละ ๓๐บาทจำนวน ๒ มื้อ เป็นเงิน ๓,๓๐๐บาท

๓.ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

๔.ค่าวัสดุสำนักงานเป็นเงิน ๙๐๐ บาท

<u>หมายเหตุ</u> ทุกรายการสามารถถัวจ่ายกันได้

๓./การประเมินผล...

การประเมินผล

๑.กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมปฏิบัติการแนวทางการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพ มีความรู้และเข้าใจแนวทางการพัฒนาร้อยละ ๙๐

๒.มีแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวครอบคลุมพื้นที่(แผน๑๐ปี)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.บุคลากรในทีมหมอครอบครัวและผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ปฐมภูมิเกิดการเรียนรู้การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว และสามารถนำไปพัฒนาการดำเนินงานการแพทย์ปฐมภูมิในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

๒.ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชนโดยทีมหมอครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเอง และ ครอบครัวเบื้องต้น เมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ ๑. PP&P Excellence ๒. Service Excellence ๓. People Excellence ๔. Governance Excellence และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้กำหนดวิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด “เป็นองค์กรการบริหารจัดการระบบสุขภาพต้นแบบ สถานบริการได้คุณภาพมาตรฐาน บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข ประชาชนมีสุขภาวะ” Service Excellence กำหนดให้มีการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนนั้น พลังสังคมที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในชุมชนที่เข้มแข็ง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ซึ่งเป็นตัวกลางที่จะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุด คือ ชุมชนเข้มแข็งและประชาชนมีสุขภาวะ โดยที่ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ด้านสุขภาพ มีการดูแลให้เกิดความเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการระดมพลังจากทุกฝ่าย เน้นการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนในชุมชน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จะจัดให้มีงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติในวันที่ ๒๐ มีนาคมของทุกปี เพื่อเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ โดยจัดให้มีการมอบรางวัล อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ จำนวน ๑๑ สาขา ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด เข้าคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงได้จัดทำโครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจและเชิดชูเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ระดับจังหวัด ในการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน

๒) เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)เป็นตัวอย่างและเป็นผู้นำด้านสุขภาพ

๓) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน ทำให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพในพื้นที่

๒/๓. กลุ่มเป้าหมาย...

๓. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน ๔๐๐ คน ประกอบด้วย

๑) คณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด จำนวน ๓๓ คน

๒) บุคลากรในสังกัด สสจ./รพ./สสอ./รพ.สต./อปท.ในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๗๐ คน

๓) อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอทุกอำเภอ จำนวน ๑๒๑ คน

๔) อสม.ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๑๗๖ คน

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยกลุ่มเป้าหมาย

๔. วิธีดำเนินงาน

๑) จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ

๒) ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบแนวทางการดำเนินงาน

๓) ประสานอำเภอคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับอำเภอ เพื่อส่งเข้าประกวดระดับจังหวัด

๔) แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด

๕) ประชุมเตรียมความพร้อมคณะกรรมการประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด

๖) ดำเนินการจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสม.ที่เข้าร่วมประกวด กับอสม.ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา และคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๑๑ สาขา เพื่อเป็นตัวแทนเข้าประกวดในระดับเขต/ภาค/ชาติต่อไป โดยมีรายละเอียด ๑๑ สาขาดังนี้

- สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
- สาขาสุขภาพจิตชุมชน
- สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
- สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
- สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน
- สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
- สาขาทันตสุขภาพ

๗) สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการ

๓/๕. กำหนดการ / กิจกรรม...

๕. กำหนดการ / กิจกรรมประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด

<u>วันแรก</u>

- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา) จำนวน ๖ ชั่วโมง

<u>วันที่สอง</u>

- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๕ สาขา) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๕ สาขา) จำนวน ๕ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่จัดการประชุม

ดำเนินการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (ห้องประชุมอ่างฤาไน / บางปะกง / ศรีสุนทร / พุทธโสธร / นนทรี)

๗. งบประมาณ N4526 ตามมติ

เงินงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓๕,๙๕๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นห้าพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	เป็นเงิน	๒๔,๐๐๐ บาท
๒) ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท	เป็นเงิน	๔๘,๐๐๐ บาท
๓) ค่าตอบแทนคณะกรรมการประกวดฯ จำนวน ๓๓ คนๆละ ๔๐๐ บาท	เป็นเงิน	๑๓,๒๐๐ บาท
๔) ค่าเงินรางวัลชนะเลิศ จำนวน ๑๑ รางวัลๆละ ๒,๐๐๐ บาท	เป็นเงิน	๒๒,๐๐๐ บาท
๕) ค่าเงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๑๑ รางวัลๆละ ๑,๐๐๐ บาท	เป็นเงิน	๑๑,๐๐๐ บาท
๖) ค่าเงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ จำนวน ๑๑ รางวัลๆละ ๕๐๐ บาท	เป็นเงิน	๕,๕๐๐ บาท
๗) ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน	๑๒,๒๕๐ บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้

๘. การประเมินผล

๑) จากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายระดับอำเภอ

๒) จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม

๔/๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ...

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ทำให้สามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒) ภาคีเครือข่ายมีการทำงานร่วมกัน ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนในชุมชน

๓) ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติด้านสุขภาพ มีการดูแลให้เกิดความเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ และเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผังควบคุมกำกับงาน

โครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด

จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	๒๕๖๑			๒๕๖๒								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ	→											
๒. ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบแนวทางการดำเนินงาน	→											
๓. ประสานอำเภอคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับอำเภอเพื่อส่งเข้าประกวดระดับจังหวัด	→											
๔. แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด		→										
๕. ประชุมเตรียมความพร้อมคณะกรรมการประกวด อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด		→										
๖. ดำเนินการจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสม. ที่เข้าร่วมประกวด กับอสม.ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา และคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ๑๑ สาขา เป็นตัวแทนเข้าประกวดในระดับเขต/ภาค/ชาติ		→										
๗. สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการ			→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

กำหนดการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
(ห้องประชุมอ่างฤาไน / บางปะกง / ศรีสุนทร / พุทธโสธร / นนทรี)

99999999999999999999999999999999999999999999

วัน เดือน ปี/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑		
๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) ๑) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน ๒) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ๓) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ๔) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ๕) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก ๖) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	- หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน
๑๐.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.	- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา) ๑) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน ๒) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ๓) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ๔) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ๕) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก ๖) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	- คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกและประเมินผลงานฯ
๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑		
๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๕ สาขา) ๑) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ๒) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ๓) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๔) สาขาสุขภาพจิตชุมชน ๕) สาขาทันตสุขภาพ	- หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน

วัน เดือน ปี/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๑๐.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๕ สาขา) ๑) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ๒) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ๓) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๔) สาขาสุขภาพจิตชุมชน ๕) สาขาทันตสุขภาพ	- คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกและประเมินผลงานฯ

หมายเหตุ **- รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.**
- รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

โครงการอบรมและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. หลักการและเหตุผล

การติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis)เป็นสาเหตุของการตายและมีอัตราตายสูงอยู่ในลำดับต้นๆ ของทุกโรงพยาบาลทุกระดับ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มาด้วย อาการติดเชื้อซึ่งต้องได้รับการประเมินและการวินิจฉัย ให้ยาเพื่อการรักษาเบื้องต้น และกำจัดสาเหตุของการติดเชื้อ หากไม่ได้รับการดูแลรักษาในระยะแรกจะทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะ Septic shock และ Severe sepsis มีภาวะ Multi organ dysfunctions ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา

ภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis) เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่ง สูงถึงร้อยละ ๔๐.๙๓ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา และจากการวิเคราะห์ Gap Analysis พบว่า การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะSepsis บุคลากรสาธารณสุข ยังขาดทักษะการดูแลผู้ป่วย การใช้แนวทางการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง

ด้วยเหตุนี้คณะกรรมการ Service Plan สาขาอายุรกรรม (Sepsis) จึงจัดทำโครงการอบรมและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อทบทวนการใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Sepsis/Septic shock ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดฉะเชิงเทรา

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาล ผู้รับผิดชอบงาน ให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

๓. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน ๕๐ คน ดังนี้

-พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๐ คน

-พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน ๒๕ คน

-ผู้จัดการอบรม/วิทยากร จำนวน ๕ คน

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย

๔. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการและเสนอขออนุมัติ

๒. ประสานกลุ่มเป้าหมายและวิทยากร

๓. ดำเนินการจัดอบรม

๔. สรุปผลการจัดอบรม

/๕.หลักสูตร...

๕. หลักสูตรการอบรม

๑. การวินิจฉัยและการดูแลรักษา Sepsis/Septic shock จำนวน ๑ ชั่วโมง
๒. นำเสนอ Case การดูแลผู้ป่วยและการใช้ SOS Score จำนวน ๑ ชั่วโมง
๓. ทบทวนการส่งต่อ การเก็บตัวชี้วัดและICD-๑๐ Sepsis/Septic shockจำนวน ๑ ชั่วโมง
๔. การประเมินสารน้ำโดยใช้อัลตราซาวน์ IVC จำนวน ๑ ชั่วโมง
๕. สาธิตการใช้อัลตราซาวน์ IVC จำนวน ๒ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

จัดประชุม ๑ วัน ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๓ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

๗.งบประมาณ

N 4554 ไทย

จากงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน คนละ ๑๒๐ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คน คนละ ๓๐ x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
๓. ค่าตอบแทนวิทยากรชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ขอถัวจ่ายทุกรายการ

๘. การประเมินผล

๑. จากการสอบถามผู้เข้าร่วมอบรม มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

๒. จากการสอบถามผู้เข้าร่วมอบรมฯ มีความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Sepsis/Septic shock

๓. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงาน ที่เข้ารับการอบรม มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis) เกิดภาวะ Septic shock และ Severe sepsis ที่มีผลต่อการเกิดภาวะ Multi organ dysfunctions มีการใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย เป็นแนวทางเดียวกัน ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต เกิดภาวะแทรกซ้อนลดลง

/๑๐.หน่วยงาน...

๑๐. หน่วยงานรับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการอบรมและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการอบรมและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อทบทวนการใช้แนวทางปฏิบัติการดูแลและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการอบรมและทบทวนความรู้แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis /Septic shock ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๓ ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

.....

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
๐๘.๓๐ น.- ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน	
๐๙.๐๐ น.- ๑๐.๐๐ น.	- การวินิจฉัยและการดูแลรักษา Sepsis/septic shock	- นพ.วัฒนา อารีย์ อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร - พญ.ลาวัณห์ แจ่มจำรัส อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๐.๐๐ น.- ๑๑.๐๐ น.	- นำเสนอ case การดูแลผู้ป่วยและการใช้ SOS Score	- นพ.วัฒนา อารีย์ อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร - นพ. เทพกรณ์ ศิริปักมานนท์ อายุรแพทย์โรงพยาบาลพนมสารคาม
๑๑.๐๐ น.- ๑๒.๐๐ น.	- ทบทวนการส่งต่อ การเก็บตัวชี้วัดและ ICD-๑๐ Sepsis/Septic shock	- นพ.วัฒนา อารีย์ อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๒.๐๐ น.- ๑๓.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐ น.- ๑๔.๐๐ น.	- การประเมินสารน้ำโดยใช้อัลตราซาวน์ IVC	- พญ.ลาวัณห์ แจ่มจำรัส อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร - พญ.ลาวัณห์ แจ่มจำรัส พญ.อมิตวรรณ มณีนุตร์ พญ.วณิชยา สมงาม อายุรแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๔.๐๐ น.- ๑๖.๐๐ น.	- สาธิตการใช้อัลตราซาวน์ IVC	

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๑๕-๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๔.๑๕-๑๔.๓๐ น.

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

๑.หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (Service Plan) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลพุทธโสธร สนับสนุนให้มีการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพสาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลพุทธโสธรได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสถานการณ์ปัจจุบันที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่าภาวะกระดูกข้อสะโพกหัก เป็นภาวะทางออร์โธปิดิกส์ ที่มีสถิติเป็นอันดับหนึ่งในการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยสูงวัย และยังพบว่ามีโอกาสเกิดกระดูกหักซ้ำซ้อนในกลุ่มนี้สูงถึงร้อยละ ๓๐ ซึ่งการป้องกันไม่ให้เกิดกระดูกหักซ้ำในผู้ป่วยกลุ่มนี้คือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคประจำตัวผู้ป่วย การรักษาภาวะโรคกระดูกพรุน และการป้องกันการหกล้ม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะกระดูกพรุนและมีการสร้างทีม Capture The Facture ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน

ภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยศัลยกรรม ได้แก่ อาการปวดท้องเฉียบพลัน (Acute Abdominal Pain) และเป็นภาวะฉุกเฉินทางช่องท้องที่มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการวินิจฉัย และการรักษาอย่างรวดเร็วและทันท่วงที เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเอง และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนติดตามมา อาการปวดท้องในบางครั้งอาจจะเกิดขึ้นแบบทันทีทันใด หรือในบางครั้งอาจจะเกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป ฉะนั้นการซักประวัติและการตรวจร่างกาย จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ได้มาซึ่งการวินิจฉัยที่ถูกต้องและแม่นยำ โดยทั่วไปแล้วพบว่าอาการปวดท้องอย่างรุนแรงในผู้ป่วยที่ปกติดีมาก่อน ถ้าปวดนานเกิน ๖ ชั่วโมง ส่วนใหญ่จะเกิดภาวะที่ต้องการการรักษาโดยการผ่าตัด เช่น ไส้ติ่งอักเสบ, กระเพาะอาหารทะลุ, ลำไส้อุดตัน, ถุงน้ำดีอักเสบ

Ischemic Limb เป็นการขาดเลือดไปเลี้ยงที่แขน ขา สามารถแบ่งได้เป็น ๒ กลุ่มคือ เฉียบพลัน Acute ischemia และเรื้อรัง (chronic ischemia) ทั้ง ๒ ภาวะสามารถแยกได้โดย Acute ischaemia เป็นภาวะที่ผู้ป่วยสามารถสังเกตจุดเริ่มต้น (onset) ของโรคเป็นนาที หรือชั่วโมง onset มักจะเกิดทันทีทันใด (sudden) และปวดทุกข์ทรมานมาก แต่ภาวะ chronic ischemia จะมีอาการน้อย โดยที่อาการของโรคมีประวัติเป็นเดือนหรือเป็นปี ซึ่งผู้ป่วยมีโอกาสถูกตัดแขน ขาสูงมาก

ภาวะ Acute Abdominal Pain & Ischemic Limb เป็นกลุ่มโรคที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤติ และรุนแรง และเป็นสาเหตุการตายสูงถึงร้อยละ ๖ และตัดขาเหนือข้อเท้าร้อยละ ๑๕ ในผู้ป่วย Ischemic Limb ของจังหวัดฉะเชิงเทรา แต่ถ้าสามารถประเมิน วินิจฉัย และรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง รวดเร็ว ก็สามารถช่วยชีวิต ลดอัตราตาย และอัตราการถูกตัดขาได้ จึงมีการดำเนินการ ให้มีแนวทางการรักษาผู้ป่วย Ischemic Limb ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดฉะเชิงเทรา ตลอดจนการส่งต่อ และส่งกลับ อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการนี้ เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

/๒.วัตถุประสงค์...

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพสาขาศัลยกรรมและให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๒.๒ เพื่อให้แพทย์และพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยสาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์

๒.๓ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพสาขาศัลยกรรมในการดูแลรักษาผู้ป่วย Acute Abdominal Pain& Ischemic Limb ในโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน

๒.๔ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและคุณภาพบริการ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ

๒.๕ เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสาขาศัลยกรรมระหว่างบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา

๓.กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์และพยาบาล ของโรงพยาบาล ๑๑ แห่ง จำนวน ๕๐ คน ดังนี้

- พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ๑๐ แห่งๆ ละ ๒ คน จำนวน ๒๐ คน
- พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน ๒๐ คน
- แพทย์และวิทยากร จำนวน ๑๐ คน

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย

๔.วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ จัดเตรียมข้อมูล เขียนขออนุมัติโครงการ

๔.๒ ประชุมวางแผน ชี้แจงตัวชี้วัด รวบรวมปัญหา ร่วมหาทางแก้ปัญหา และกำหนดระบบการส่งต่อ

๔.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์

๔.๔ ประเมินผลโครงการ

๕.หลักสูตรในการประชุม

๕.๑ อภิปรายผลการดำเนินงาน Service Plan และตัวชี้วัด สาขาศัลยกรรม จำนวน ๑ ชั่วโมง

๕.๒ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง Update แนวทางการดูแลผู้ป่วย Acute Abdominal Pain และ Ischemic Limb จำนวน ๒ ชั่วโมง

/๕.๓ การดูแล...

๕.๓ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และการป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ จำนวน ๒ ชั่วโมง

๕.๔ ร่วมกำหนดแนวทางในการรักษาพยาบาล/ส่งต่อ และดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และการป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต. จำนวน ๑ ชั่วโมง

๖.ระยะเวลาการดำเนินการ

เดือน ธันวาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๓ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

๗.งบประมาณ

N 4554 ๒๕๖๒

จากเงินงบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน) ตามรายละเอียดดังนี้

๗.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๓๐ x ๒ มื้อ x ๕๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

๗.๒ ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๑๒๐ บาท x ๕๐ คน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

๗.๓ ค่าตอบแทนวิทยากรบุคลากรของรัฐ ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๖๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : งบประมาณขอถัวจ่ายทุกรายการ

๘.การประเมินผล

๘.๑ จากการสอบถาม ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยสาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์

๘.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ร่วมกำหนดแนวทางในการรักษาพยาบาล/ส่งต่อ และดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และการป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต.

๘.๓ ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

๙.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ แพทย์และพยาบาลที่เข้ารับการประชุมฯ มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยสาขาศัลยกรรมศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ได้เพิ่มขึ้น

๙.๒ ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและได้รับบริการที่มีคุณภาพ ในโรงพยาบาลทุกระดับ

/๑๐.หน่วยงาน...

๑๐.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

-กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑.ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒.ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓.ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ประจำปี ๒๕๖๒

วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๓ ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

.....

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
๐๘.๓๐ น.- ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน	
๐๙.๐๐ น.- ๑๐.๐๐ น.	- อภิปรายผลการดำเนินงาน Service Plan และตัวชี้วัด สาขาศัลยกรรม	- นายแพทย์สุรพงศ์ ขวัญพงศ์ (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๐.๐๐ น.- ๑๒.๐๐ น.	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง Update แนวทางการดูแลผู้ป่วยAcute Abdominal Pain& Ischemic Limb	- นายแพทย์ปันปณิธ สุขวโรฒม์วัตร โรงพยาบาลพุทธโสธร นางสาวสมใจ นกดี (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๒.๐๐ น.- ๑๓.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐ น.- ๑๕.๐๐ น.	- การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และการป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ	- นายแพทย์พงศ์ ชววัฒนาพงศ์ (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลพุทธโสธร
๑๕.๐๐ น.- ๑๖.๐๐ น.	- ร่วมกำหนดแนวทางในการรักษาพยาบาล/ส่งต่อ และดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก และการป้องกันกระดูกหักซ้ำในผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต.	-นายแพทย์พงศ์ ชววัฒนาพงศ์ (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลพุทธโสธร -นางจิราภรณ์ ฉลานุวัฒน์ (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลพุทธโสธร

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๑๕ - ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๔.๓๐ น.

โครงการประชุมวิชาการเรื่องการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในโรงพยาบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากการดำเนินงานตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use; RDU) ของจ.ฉะเชิงเทราในปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑ ที่ผ่านมา พบว่าผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จด้วยดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าผ่านเกณฑ์ครบทุกแห่ง อย่างไรก็ดีการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาล จำเป็นต้องดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ด้วยเช่นกัน จึงจะทำให้ผลการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดมีความก้าวหน้าและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ดีพบประเด็นปัญหาสำคัญของการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลใน ๔ โรค ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ อุจจาระร่วงเฉียบพลัน ที่มีอัตราการสั่งใช้เกินร้อยละ ๒๐ แผลสด เกินร้อยละ ๔๐ และหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด เกินร้อยละ ๑๐ ในเกือบทุกโรงพยาบาล ซึ่งเมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานของจังหวัดฉะเชิงเทราที่ผ่านมา พบว่าการผ่านเกณฑ์การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ โรค ในโรงพยาบาลจะเป็นเงื่อนไขสำคัญของการผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๒ และ ๓ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงาน RDU ในภาพรวมของจังหวัดฉะเชิงเทรามีความก้าวหน้าขึ้นอย่างมากและสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประการสำคัญจะส่งผลให้เกิดการลดปริมาณ และเพิ่มความสมเหตุผลในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ อันจะช่วยลดปัญหาเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล และในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ ได้รับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล และเกิดการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

๒. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นกับวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์

กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์ แพทย์ใช้ทุน เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ และผู้สนใจ จาก ๑๑ โรงพยาบาลในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนทั้งสิ้น ๑๒๐ คน

วิธีดำเนินการ

1. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
2. ประชาสัมพันธ์ไปยังผู้เกี่ยวข้อง
3. จัดการประชุมวิชาการ
4. ประเมินผลการประชุมวิชาการ

หลักสูตรการประชุมวิชาการ

ชื่อหลักสูตร การประชุมวิชาการการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในโรงพยาบาล ใช้วิธีการบรรยาย ประกอบด้วย

๑. บรรยายเรื่อง ปัญหาเชื้อดื้อยา และการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน ๔ โรคในโรงพยาบาล ตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จำนวน ๓ ชั่วโมง

๒. บรรยายเรื่อง แนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะชนิดควบคุมสำหรับผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล เพื่อลดปัญหาเชื้อดื้อยา จำนวน ๓ ชั่วโมง

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมชั้น ๘ อาคารอสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลพุทธโสธร เวลา ๙:๐๐-๑๖:๐๐ น.

งบประมาณ N 4555 พฤษภ

งบประมาณจากเงินงบประมาณ งบดำเนินการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๓๗,๐๐๐ บาท (สามหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๒,๐๐๐ บาทเป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท จำนวน ๑๒๐ คน เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท จำนวน ๑๒๐ คน เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท

๔.. ค่าพิมพ์สื่อประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ความรู้ ในรูปแบบโปสเตอร์ด้านหน้าประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการ ด้านหลังเป็นความรู้เรื่องเชื้อดื้อยา เป็นเงิน ๓,๔๐๐ บาท

ทั้งนี้ ขอถัวจ่ายทุกรายการ

การประเมินผล/ตัวชี้วัดโครงการ

๑. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการในโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ โรค ได้แก่การติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบน อุจจาระร่วงเฉียบพลัน แผลสด และหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จากผลการดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในทุกโรงพยาบาลใน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้ารับการอบรม ได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเชื้อดื้อยา สั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ และอัตราการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลลดลง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จากผลการดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในทุกโรงพยาบาลในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาวสุชาดา จาปะเกษตร์)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร

ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายสมบัติ ทั่งทอง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

หมายแหตุ : โครงการประชุมวิชาการเรื่องการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในโรงพยาบาล ใช้เงินงบประมาณ ปี ๒๕๖๒ งบดำเนินการสำนักงานสาธารณสุข จ.ฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๓๗,๐๐๐ บาท (สามหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)

กำหนดการประชุมวิชาการเรื่องการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในโรงพยาบาล
วันที่ศุกร์ที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๓ อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพุทธโสธร

เวลา ๘:๓๐ – ๙:๐๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๙:๐๐ – ๙:๑๕ น.	พิธีเปิดโครงการอบรม ประธานในพิธี : นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
เวลา ๙:๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง ปัญหาเชื้อดื้อยา และการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในโรงพยาบาลตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดย ศาสตราจารย์ นพ.วิษณุ ธรรมลิขิตกุล
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓:๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง แนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะสำหรับผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล เพื่อลดปัญหาเชื้อดื้อยา โดย ศาสตราจารย์ นพ.วิษณุ ธรรมลิขิตกุล

หมายเหตุ : เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๐.๑๕ น. และ ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

.....

หลักการและเหตุผล

รัฐบาลมีนโยบายให้นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและพืชสมุนไพรให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายให้มีการส่งเสริมให้มีการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตามแนวทางการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี มีตัวชี้วัดในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสู่เขตสุขภาพและจังหวัด โดยในปี ๒๕๖๒ มีการขับเคลื่อนภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านประกอบด้วย ๑.ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งตัวชี้วัดด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกนั้นอยู่ในยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย ๓ ภารกิจหลักสำคัญ คือการพัฒนาวิชาการและการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) การพัฒนายาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) และการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น โดยได้ผสมผสานงานแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จังหวัดฉะเชิงเทรามีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยมีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ครบทุกแห่ง ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานจำนวน ๒๐ แห่ง จังหวัดฉะเชิงเทราได้ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกประเภท รพช.และรพ.สต. มีคัดเลือกหมอพื้นบ้านดีเด่นระดับจังหวัดและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยดีเด่นระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นตัวแทนจังหวัดเข้าร่วมการคัดเลือกในระดับเขต ระดับภาค และระดับประเทศ สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๑ ระดับภาคได้มีการมอบรางวัลหมอพื้นบ้านดีเด่นระดับจังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยดีเด่นระดับเขต หน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ระดับเขตและระดับภาค

ดังนั้น จังหวัดฉะเชิงเทรา จึงต้องบูรณาการการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ได้แก่ หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ๒ ประเภท คือ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมคัดเลือกบุคคลต้นแบบดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยดีเด่น หมอพื้นบ้านดีเด่น บุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย โดยมีบุคลากรแพทย์แผนไทยในพื้นที่ร่วมพัฒนาบูรณาการในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ขึ้น

๒/วัตถุประสงค์...

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคัดเลือกและเชิดชูเกียรติหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ, เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน บุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย ที่มีความโดดเด่นในการให้บริการ การขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก และยกระดับการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ

๒. เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันให้มีมาตรฐานบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ

๓. เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบูรณาการงานให้เชื่อมโยงระหว่างงานแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านและส่งเสริมสนับสนุนบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย

๔. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ,เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย ให้เป็นตัวแทนระดับจังหวัดเข้ารับคัดเลือกในระดับเขต ระดับภาค และระดับประเทศต่อไป

กลุ่มเป้าหมาย

๑. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ จำนวน ๑ คน ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์

๒. คัดเลือกหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและมีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ประเภทโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑ แห่ง ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑ แห่ง ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์

๓. คัดเลือกหมอพื้นบ้าน จำนวน ๑ คน ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์

๔. คัดเลือกบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย จำนวน ๑ คน

๕. ผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓๐ คน ประกอบด้วยคณะกรรมการคัดเลือกฯ จำนวน ๕ คน และผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒๕ คน (หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย)

วิธีการดำเนินงาน

๑. ทำแผนปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒. จัดทำโครงการ และเสนอขออนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๓. ประสานและแจ้งหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

๔. ออกประเมินเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นฯ จำนวน ๑๐ วัน ในระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ถึงเดือนมกราคม ๒๕๖๒

๕. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอ่างฤไน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยคัดเลือก

๓/๑) พื้นที่ต้นแบบดีเด่น...

๑) พื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก โดยมีรางวัลให้พื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในระดับจังหวัด ดังนี้

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน มี ๓ รางวัล ได้แก่

- รางวัลชนะเลิศ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ มี ๑ รางวัล

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี ๓ รางวัล ได้แก่

- รางวัลชนะเลิศ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ มี ๑ รางวัล

๒) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยดีเด่น คัดเลือก จำนวน ๑ คน เพื่อเป็นตัวแทนจังหวัดไปคัดเลือกในระดับเขต และเข้ารับใบประกาศเชิดชูเกียรติ ต่อไป

๓) หมอพื้นบ้านดีเด่น คัดเลือก จำนวน ๑ คน เป็นตัวแทนจังหวัดเข้ารับใบประกาศและเชิดชูเกียรติ ในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยระดับภาค

๔) บุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย คัดเลือกในระดับจังหวัด จำนวน ๑ คน โดยประเมินเฉพาะพื้นที่ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ

๕. ประเมินผล

๖. สรุปผลการดำเนินงาน

หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการ

เพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๓ ชั่วโมง ดังนี้

๑) อภิปรายคัดเลือกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๓๐ นาที

๒) อภิปรายคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพช. และรพ.สต. จำนวน ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

๓) อภิปรายคัดเลือกหมอพื้นบ้านดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๓๐ นาที

๔) อภิปรายคัดเลือกบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยระดับจังหวัด จำนวน ๓๐ นาที

ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินงาน

๑. ออกประเมินเพื่อคัดเลือกหน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัด ประเภท โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พร้อมออกประเมินเพื่อคัดเลือกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่นระดับจังหวัด,หมอพื้นบ้านดีเด่นระดับจังหวัด และบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย จำนวน ๑๐ วัน ระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ถึง เดือนมกราคม ๒๕๖๒

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑ วัน ในเดือนมกราคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอ่างฤไน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๔/งบประมาณ...

งบประมาณ

งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนเงิน ๒๒,๐๐๐บาท (สองหมื่นสองพันบาทถ้วน) มีค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ดังนี้

๑) ค่าตอบแทนคณะกรรมการคัดเลือกต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยฯ จำนวน ๕ คน คนละ ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมประชุม ๓๐ คน คนละ ๓๐ จำนวน ๑ มื้อ เป็นเงิน ๙๐๐ บาท

๓) รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด ประเภท รพช.และรพ.สต. จำนวน ๓ รางวัล ดังนี้

- รางวัลชนะเลิศ จำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๔,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๒,๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ จำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๑,๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท

๔) ค่าจัดทำป้ายพื้นที่ต้นแบบดีเด่นฯ ๒ ประเภท เป็นเงิน ๑,๑๐๐ บาท

๕) กรอบประกาศนียบัตร จำนวน ๘ อันๆละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ

การประเมินผล : รายงานการสรุปผลการคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีต้นแบบดีเด่นระดับจังหวัดทั้ง ๔ ประเภท คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยดีเด่น จำนวน ๑ คน, หน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ประเภท รพช. จำนวน ๑ แห่ง ประเภท รพ.สต. จำนวน ๑ แห่ง, หมอพื้นบ้านดีเด่น จำนวน ๑ คน และบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยดีเด่น จำนวน ๑ คน

๒. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๘.๕

๓. ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน

๔. หน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพช. และรพ.สต. และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยเป็นตัวแทนจังหวัด ไปคัดเลือกในระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศ

๕. หน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นฯ นำแนวทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยไปต่อยอดในการจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๕/ผู้เสนอโครงการ...

ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางวิภาวี สุวรรณธร)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายเลิศชาย เลิศวุฒิ)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในช่วงของการก้าวเข้าสู่ปีที่ ๑๖ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนั้น นับเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญเนื่องจากเป็นช่วงเวลาของการปฏิรูปประเทศท่ามกลางสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตามกลไกขับเคลื่อนประเทศชุดใหม่ ภายใต้โมเดล Thailand ๔.๐ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย "มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน"ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ตลอดจนการพัฒนาที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนา การแพทย์แผนไทยและพืชสมุนไพรให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ การขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย ๓ ภารกิจหลักสำคัญ คือการพัฒนาวิชาการและการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) การพัฒนายาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) และการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom) จากการดำเนินงาน ในระยะเวลาที่ผ่านมา พบว่ามีการขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีช่องว่างและสิ่งที่ต้องพัฒนาอีกหลายส่วนเพื่อขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจและลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำของสังคม ภายใต้หลักการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน เชื่อมโยงจากภายนอก (creation and innovation) การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยยังประสบปัญหาในเรื่องความน่าเชื่อถือ และการโฆษณาที่เกินจริง ทำให้สมุนไพรยังไม่เป็นที่ยอมรับของประชาชน ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ดังกล่าว ก่อให้เกิด Key Message ที่เป็น Key Success Factors คือ "ทำให้คนรู้จัก (รู้จัก รู้จริง รู้แจ้ง รู้แจก) เชื่อมั่น (คุณภาพ) ชอบ (ประสิทธิผล ราคา ค่านิยม) ใช้ (สมุนไพร first)" ภายใต้แนวคิดและการนำของอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดเป็นนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้บุคลากรของกรมและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยฯ ต้องสามารถรับรองคุณภาพและมาตรฐานต่างๆ ได้เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่น และให้แพทย์แผนปัจจุบันสามารถนำไปใช้ได้ต่อไป โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกสำคัญ ๓ R Engine ได้แก่ ๑) Rebranding & Communication Engine ๒) Reassurance Engine ๓) Research and Innovation Engine

จังหวัดฉะเชิงเทรามีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน ๕๘ คน และการแพทย์ทางเลือก (แพทย์ฝังเข็ม/แพทย์จีน) จำนวน ๑๐ คน จากการนิเทศงานและประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ที่ผ่านมาพบว่าบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ การกำหนดกลยุทธ์ และตัวชี้วัด รวมทั้งการจัดทำแผนปฏิบัติงาน และแผนงานโครงการ ในการรองรับยุทธศาสตร์ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เล็งเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกระดับ จึงเร่งดำเนินการพัฒนาระบบการบริหาร จัดการเชิงกลยุทธ์ ให้มีศักยภาพในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ สู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ขึ้น

๒/๒...วัตถุประสงค์...

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรระดับปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจในระบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ และสามารถจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับหน่วยงาน และองค์กร เกิดความเชื่อมโยงผลการพัฒนางานและนำไปใช้ในการพิจารณาผลงานได้

๒. เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสามารถทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการ ที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และสามารถนำแผนไปสู่การปฏิบัติได้

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๒๐ คน

๒. ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทยทุกระดับ จำนวน ๒๐ คน

รวมจำนวน ๔๐ คน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. จัดทำแผนและขออนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒. ประสานวิทยากร

๓. จัดทำหลักสูตร การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔. ประสานและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๕. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๖. ประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๗. ติดตามผลการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๘. สรุปผลการดำเนินงาน

๕. หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

ชื่อหลักสูตร : การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

หลักสูตร ๒ วัน จำนวน ๑๓ ชั่วโมง

๑. <u>บรรยาย</u> จำนวน ๓ ชั่วโมง

- การกำหนดจุดยืนการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา
- การวิเคราะห์ SWOT ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดฉะเชิงเทรา

๒. <u>แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ</u> จำนวน ๑๐ ชั่วโมง

- การกำหนดเป้าหมายร่วมและวิสัยทัศน์ด้านการแพทย์แผนไทยจังหวัดฉะเชิงเทรา
- การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- กำหนดตัวชี้วัดและกลยุทธ์
- การจัดทำแผนงาน แผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์
- การจัดทำโครงการรองรับแผนยุทธศาสตร์

๓/๖...ระยะเวลา...

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ N4524 หน้า

จากเงินงบประมาณงบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนเงิน ๓๑,๐๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) มีค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน จำนวน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน จำนวน ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐบรรยาย จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน ๓ คน ๑๐ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุสำนักงาน/คอมพิวเตอร์	เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายดังกล่าวสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้ทุกรายการตามความเป็นจริง

๘. การประเมินผล

๑. สังเกตการมีส่วนร่วมระหว่างเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๒. ทดสอบความรู้ความเข้าใจทุกระยะของการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๓. ประเมินทักษะในการเขียนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติราชการ และแผนงานโครงการ

๔. ควบคุม กำกับ ติดตามนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยงานมียุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร บุคลากร มีการกำหนดตัวชี้วัด และจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องรองรับเป้าหมายการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างมีประสิทธิภาพ

๔/๑๐...หน่วยงาน....

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางวัฒนวรรณ วรรณไกรโรจน์)
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(นายเลิศชาย เลิศวุฒิ)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผังควบคุมกำกับงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กิจกรรม/ขั้นตอน	เวลาดำเนินการ											
	ต.ค. ๖๑	พ.ย. ๖๑	ธ.ค. ๖๑	ม.ค. ๖๒	ก.พ. ๖๒	มี.ค. ๖๒	เม.ย. ๖๒	พ.ค. ๖๒	มิ.ย. ๖๒	ก.ค. ๖๒	ส.ค. ๖๒	ก.ย. ๖๒
๑. จัดทำแผนและขออนุมัติโครงการฯ	←→	→										
๒. ประสานวิทยากร	←→											
๓. จัดทำหลักสูตร	←→											
๔. ประสานและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ	←→											
๕. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		๑๒-๑๓										
๖. ประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ	←→											
๗. ติดตามผลการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ	←											→
๘. สรุปผลการดำเนินงาน											←→	→

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ในวันที่ ๑๙ - ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

<u>วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑</u>

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. - ลงทะเบียน

๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. - พิธีเปิดการอบรมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โดย นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. บรรยาย
- การกำหนดจุดยืนการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดฉะเชิงเทรา
- การวิเคราะห์ SWOT ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดฉะเชิงเทรา
โดย นายชาตรี นันทพานิช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
- การกำหนดเป้าหมายร่วมและวิสัยทัศน์ด้านการแพทย์แผนไทยจังหวัดฉะเชิงเทรา
- การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
- กำหนดตัวชี้วัดและกลยุทธ์
- สรุปและตอบข้อซักถาม
โดย นายชาตรี นันทพานิช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

<u>วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑</u>

๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
- กำหนดตัวชี้วัดและกลยุทธ์ (ต่อ)
โดย นายชาตรี นันทพานิช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
- การจัดทำแผนงาน แผนปฏิบัติงานรองรับยุทธศาสตร์
- การจัดทำโครงการรองรับแผนยุทธศาสตร์

๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. - การจัดทำโครงการรองรับแผนยุทธศาสตร์ (ต่อ)
- สรุปเนื้อหาการอบรม
โดย นายชาตรี นันทพานิช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

<u>หมายเหตุ</u> : รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑.หลักการและเหตุผล

ภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากข้อมูลล่าสุดพบผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ ในระดับประเทศคิดเป็นร้อยละ ๓๒.๗๙, ๒๙.๒๓, ๒๖.๓๗, ๒๘.๑๕ และ ๒๕.๕๗ ตามลำดับ ในระดับเขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔๐, ๒๗.๖๖, ๒๖.๕๕, ๒๙.๑๘ และ๒๖.๑๗ หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะเกิด โรคแทรกซ้อนถึงเสียชีวิต มีผู้ป่วยที่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รอการผ่าตัดเปลี่ยนไตใหม่ประมาณ ๔๐,๐๐๐ ราย ซึ่งมีขั้นตอนการรักษายุ่งยากและเสียค่าใช้จ่ายสูงถึงปีละประมาณ ๒ แสนบาทต่อคน ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตมีเพียงปีละ ๔๐๐ รายเท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดคือขาดแคลนผู้บริจาคไต ผู้ป่วยจึงต้องรักษาเพื่อยืดอายุโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือล้างของเสียออกทางหน้าท้อง

สถานการณ์ของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ พบผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑๕, ๒๙.๐๗, ๒๗.๙๔, ๒๙.๔๑ และ ๒๔.๐๗ การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางไตของจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ โดยเริ่มจัดตั้ง CKD clinic เพื่อชะลอไต การพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย และให้มีการคัดกรองไตในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๙ ได้มีการพัฒนาความรู้และทักษะของเครือข่ายทีมรักษ์ไตในระดับปฐมภูมิสู่ชุมชน โดยนำร่องทุกอำเภอๆละ ๒ แห่ง มีการจัดตั้ง CKD clinic เพื่อชะลอไตเสื่อมทุกโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๓ ขึ้นไป ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR < 4มล/นาที/1.7 $ม^2$ /ปี ในปี ๒๕๕๙ ในผู้ป่วยทุกระยะ เท่ากับร้อยละ ๖๘.๔๗ และปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ ในผู้ป่วยระยะ ๓-๔ เท่ากับร้อยละ ๖๓.๖๗ และ๖๓.๒๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด จึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานได้รับความรู้และมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง

๓.กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานชะลอไต รพ.ชุมชนทุกแห่งๆละ ๒ คน ผู้รับผิดชอบงานชะลอไตในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอละ ๓-๔ คน รวม ๔๔ คน ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๒ คน วิทยากรจำนวน ๔ คน รวมทั้งสิ้น ๕๐ คน

-๒-/๔.กลวิธีดำเนินงาน...

๔.กลวิธีดำเนินงาน/กิจกรรม/หลักสูตรการประชุม

๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ

๒. กำหนดแผนและกิจกรรมการอบรม โดยมีหลักสูตรดังนี้

ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้องจำนวน ๗ ชั่วโมง

ภาคทฤษฎี บรรยายแนวทางการให้การรักษาและการชะลอความเสื่อมไต จำนวน ๓ ชั่วโมง

ภาคปฏิบัติ กลุ่มละ ๑๓-๑๕ คน จำนวน ๔ กลุ่ม จำนวน ๔ ชั่วโมง

แบ่งเป็น

- ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไต (วิทยากร ๑ คน) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- ฝึกปฏิบัติการเปลี่ยนสายและการผสมน้ำยาล้างไต (วิทยากร ๑ คน) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- ฝึกปฏิบัติการคำนวณภาวะโภชนาการและการกำหนดอาหารสำหรับผู้ป่วยไตเสื่อม (วิทยากร ๑ คน) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- ฝึกปฏิบัติการสอนการออกกำลังกายในผู้ป่วยไตเสื่อม (วิทยากร ๑ คน) จำนวน ๑ ชั่วโมง

๓. จัดการประชุมและประเมินผล

๔. สรุปผลงานโครงการนำเสนอผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร

๕.ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

จัดประชุม ๑ วัน ในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๖.งบประมาณ N 4554 พิมพ์

งบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (งบดำเนินงาน NON – UC) เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐,๔๐๐ บาท (สองหมื่นสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ค่าวิทยากรบรรยาย ๓ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
ค่าวิทยากรกลุ่ม๔กลุ่มๆละ ๑ คนๆละ ๔ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน ๒๐,๔๐๐ บาท	

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

๗.การประเมินผล

๑.การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๒.ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR < 4มล./นาที/1.7 $ม^2$ /ปี (เป้าหมาย > ๖๖ %)

-๓-/๘.ผลที่คาดว่า...

๘.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทุกอำเภอมีการดำเนินการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้องแบบสหวิชาชีพและได้มาตรฐาน ในสถานบริการทุกระดับ

๙.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๐.ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน)
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๑.ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒.ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยไตเสื่อมที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไต
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑.หลักการและเหตุผล

ภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากข้อมูลล่าสุดพบผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ ในระดับประเทศคิดเป็นร้อยละ ๓๒.๗๙, ๒๙.๒๓, ๒๖.๓๗, ๒๘.๑๕ และ ๒๕.๕๗ ตามลำดับ ในระดับเขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔๐, ๒๗.๖๖, ๒๖.๕๕, ๒๙.๑๘ และ๒๖.๑๗ หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะเกิดโรคแทรกซ้อนถึงเสียชีวิต มีผู้ป่วยที่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รอการผ่าตัดเปลี่ยนไตใหม่ประมาณ ๔๐,๐๐๐ ราย ซึ่งมีขั้นตอนการรักษายุ่งยากและเสียค่าใช้จ่ายสูงถึงปีละประมาณ ๒ แสนบาทต่อคน ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตมีเพียงปีละ ๔๐๐ รายเท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดคือขาดแคลนผู้บริจาคไต ผู้ป่วยจึงต้องรักษาเพื่อยืดอายุโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือล้างของเสียออกทางหน้าท้อง

สถานการณ์ของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ พบผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑๕, ๒๙.๐๗, ๒๗.๙๔, ๒๙.๔๑ และ ๒๔.๐๗ การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางไตของจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ โดยเริ่มจัดตั้ง CKD clinic เพื่อชะลอไต การพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย และให้มีการคัดกรองไตในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๙ ได้มีการพัฒนาความรู้และทักษะของเครือข่ายทีมรักษ์ไตในระดับปฐมภูมิสู่ชุมชน โดยนำร่องทุกอำเภอๆละ ๒ แห่ง ในปัจจุบันมีการดำเนินงานครบทุกอำเภอโดยมีการจัดทีมในการดูแลให้คำแนะนำและติดตามเยี่ยมบ้าน มีการจัดตั้ง CKD clinic เพื่อชะลอไตเสื่อมทุกโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๓ ขึ้นไป ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR < 4มล./นาที/1.7 $ม^2$ /ปี ในปี ๒๕๕๙ ในผู้ป่วยทุกระยะ เท่ากับร้อยละ ๖๘.๔๗ และปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ ในผู้ป่วยระยะ ๓-๔ เท่ากับร้อยละ ๖๓.๖๗ และ๖๓.๒๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด จึงจัดทำโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในชุมชนและการสร้างทีมสุขภาพร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต

๓.กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานรพ./สสอ.ทุกอำเภอ จำนวน ๒๒ คน ทีมรักษ์ไตได้แก่ พยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุข อสม.จำนวน ๑๑ คน/อสม.๒-๓ คน/อำเภอ จำนวน ๓๐ คน คณะกรรมการ จำนวน ๕ คน ผู้รับผิดชอบงาน สสจ.จำนวน ๓ คน รวมทั้งสิ้นจำนวน ๖๐ คน

-๒-/๔.กลวิธีดำเนินงาน...

๔.กลวิธีดำเนินงาน/กิจกรรม

๔.๑ กำหนดแผนและกิจกรรม โดยมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไตดังนี้

- การคัดเลือกจากระดับอำเภอๆละ ๑ ทีม จำนวน ๑๑ อำเภอ
- การนำเสนอการดำเนินงานของทีมรักษ์ไตในการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชนด้วยการเล่าเรื่อง นำเสนออำเภอละ ๒๐ นาที
- การวิพากษ์หรือซักถาม ๑๐ นาที
- การประกวดและตัดสินทีมรักษ์ไตโดยคณะกรรมการที่มีคำสั่งแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๕ คน มติอย่างน้อย ๓ ใน ๕ คน
- เกณฑ์ในการประกวด คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน มีดังนี้

๑.การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และภาวะแทรกซ้อนทางไต ๑๐ คะแนน

๒.การจัดตั้งทีม การประสานงานในทีม การคัดเลือกและสหสาขาวิชาชีพ ๑๐ คะแนน

๓.การสนับสนุนด้านวิชาการ การให้ความรู้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ ๑๐ คะแนน

๔.การแยกประเภทของผู้ป่วย แต่ละระดับ ๑๐ คะแนน

๕.ระบบการดูแล การเยี่ยมติดตามและการส่งต่อ รวมถึงการบันทึกข้อมูลในการดูแล ๑๕ คะแนน

๖.ระบบการประเมินผล การดำเนินงานและปรับปรุงพัฒนา ได้แก่ การควบคุมภาวะของโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ผล eGFR ที่ดีขึ้น การลดการบริโภคเค็มของผู้ป่วยและชุมชน ๔๕ คะแนน

๔.๒ จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผล

๔.๓ สรุปผลงานโครงการนำเสนอผลการดำเนินงานงานต่อผู้บริหาร

๕.ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

จัดประชุม ๑ วัน ในเดือนมกราคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๖.งบประมาณ

N 4554 ไม่ใช้

งบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (งบดำเนินงาน NON – UC) เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๘๐๐ บาท(สองหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาทจำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๗,๒๐๐บาท

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาทจำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

ค่าตอบแทนเงินรางวัล ๐๐๕๐๐

รางวัลที่ ๑ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท รางวัลที่ ๒ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท รางวัลที่ ๓ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ๕ ท่าน ๆละ ๔๐๐ บาท รวม ๒,๐๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน ๒๒,๘๐๐ บาท(สองหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

๗.การประเมินผล

ประเมินความพึงพอใจของการเข้าร่วมกิจกรรม

-๓-/๘.ผลที่คาดว่า...

๘.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.ทุกอำเภอมีการดำเนินการสร้างเครือข่ายทีมรักษ์ไต โดยใช้ความรู้และทักษะที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาจากทีมในระดับจังหวัด

๒.ทุกอำเภอมีการดำเนินการดูแลผู้ป่วยเพื่อการชะลอไตแบบสหวิชาชีพและได้มาตรฐานในสถานบริการทุกระดับ

๙.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๐.ผู้เสนอโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน)
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๑.ผู้เห็นชอบโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒.ผู้อนุมัติโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยการเล่าเรื่องของทีมรักษ์ไต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑.หลักการและเหตุผล

ภาวะบกพร่องการกลืน เป็นปัญหาที่พบได้ในเด็กและผู้ใหญ่ที่มีโรคทางระบบประสาทส่วนกลางทำให้เกิดความบกพร่องในการควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อตั้งแต่ริมฝีปาก ช่องปาก คอหอย และหลอดอาหาร ส่งผลกระทบต่อการรับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย การเจริญเติบโต พัฒนาการ และการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก และมักร่วมกับความผิดปกติด้านการพูดเนื่องจากมีพยาธิสภาพที่สมอง ที่เรียกว่า Aphasia นอกจากนี้ ส่งผลให้เกิดอาการแทรกซ้อน เช่น ภาวะปอดอักเสบจากการสำลักอาหาร เป็นต้น ปัจจุบันการให้บริการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งนักกิจกรรมบำบัดมีไม่เพียงพอ และมีเฉพาะโรงพยาบาลระดับ S ขึ้นไป แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะถูกส่งกลับไปฟื้นฟูสมรรถภาพต่อที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องใส่ท่อให้อาหารแบบถาวร ไม่ได้รับการให้บริการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในกลุ่มผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง การบาดเจ็บสมองและไขสันหลังระยะกึ่งเฉียบพลัน เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมและทั่วถึง อีกทั้งบุคลากรด้านการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนยังไม่มีความรู้ ทักษะการตรวจประเมินและบำบัดรักษาฟื้นฟูเบื้องต้น จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เพิ่มพูนทักษะความรู้ การตรวจประเมิน และให้การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนเบื้องต้นได้

๒.๒ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลางที่มีปัญหาการกลืน

๒.๓ เพื่อกำหนดแนวทางการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนภายในเครือข่ายจังหวัดฉะเชิงเทรา

๓.กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ พยาบาลวิชาชีพ รพ.ทุกแห่งๆละ ๒ คน	รวม ๒๒ คน
๓.๒ นักกายภาพบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด/ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด รพ.ทุกแห่ง ๆละ ๒ คน	
	รวม ๒๒ คน
๓.๓ ผู้รับผิดชอบงานระบบบริการดูแลระยะกลาง รพ.ทุกแห่งๆละ ๑ คน	รวม ๑๑ คน
๓.๔ ผู้จัดการประชุม/วิทยากร	รวม ๕ คน
	รวมทั้งสิ้น ๖๐ คน

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย

/๔วิธีดำเนินงาน...

๔.วิธีดำเนินงาน

๔.๑ จัดทำโครงการ และ เสนอขออนุมัติ

๔.๒ ประสานกลุ่มเป้าหมาย/วิทยากร

๔.๓ ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

๔.๔ สรุปผลการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

๕. หลักสูตรการประชุม

การประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ หลักสูตร ๑ วัน จำนวน ๖ ชั่วโมง ดังนี้

๕.๑ บรรยาย Normal physiology of swallowing and clinical assessment จำนวน ๒ ชั่วโมง

๕.๒ บรรยาย Direct and Indirect exercise techniques จำนวน ๒ ชั่วโมง

๕.๓ อภิปราย/สร้างแนวทางการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนภายในเครือข่ายจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๒ ชั่วโมง

๖.ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่จัดการประชุม

วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา

๗.งบประมาณ

N 4554 งบกลาง

งบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันแปดบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๗.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน ๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	เป็นเงิน	๓,๖๐๐ บาท
๗.๒ ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คนๆละ ๑๒๐ บาท	เป็นเงิน	๗,๒๐๐ บาท
๗.๓ ค่าวิทยากรบรรยาย ภาครัฐ ๖ ชมๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน	๓,๖๐๐ บาท
๗.๔ ค่าวัสดุสำนักงานและคอมพิวเตอร์	เป็นเงิน	๑,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้

๘.การประเมินผล

๘.๑ กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๘.๒ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ สามารถการตรวจประเมิน และให้การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๑๐๐ จากแบบรายงานประจำเดือน

/๙.ผลที่คาดว่า....

๙.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมได้เพิ่มพูนทักษะความรู้ การตรวจประเมินและให้การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนเบื้องต้นได้

๙.๒ มีแนวทางการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนภายในเครือข่ายจังหวัดฉะเชิงเทรา

๙.๓ ผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องด้านการกลืนได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึง

๑๐.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒.ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓.ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนในผู้ป่วยระบบประสาทส่วนกลาง
จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

วันที่/เวลา	เนื้อหา/หลักสูตร	วิทยากร
๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน	ทีมงาน
๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	พิธีเปิด	พญ.สมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๐๙.๐๐ น.– ๑๑.๐๐ น.	Normal physiology of swallowing and clinical assessment	พญ.วรกานต์ เพียรกุล
๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	Direct and Indirect exercise techniques	คุณสามารถ สุขเจริญ นักกิจกรรมบำบัดชำนาญงาน
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	Direct and Indirect exercise techniques (ต่อ)	คุณสามารถ สุขเจริญ นักกิจกรรมบำบัดชำนาญงาน
๑๔.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	อภิปราย/สร้างแนวทางการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการกลืนภายในเครือข่ายจังหวัดฉะเชิงเทรา	พญ.พจีภัทร อนุราชเสนา

หมายเหตุ : เวลา ๑๐.๓๐ -๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรม
ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามนโยบาย เรื่อง การปฏิรูประบบสุขภาพและพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพ โดยมีการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ในรูปแบบเครือข่ายบริการ จำนวน ๑๑ อำเภอ มีความครอบคลุมสถานบริการ โรงพยาบาล ๑๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๑๑๘ แห่ง เพื่อดูแลประชากรกว่า ๗ แสนคน ให้มีการเชื่อมโยงการจัดบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และเชื่อมโยงศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงในภาพของเครือข่ายบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ เน้นการพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการ วิชาการ และระบบบริการที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพที่สำคัญในสาขาต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน อย่างเท่าเทียมกัน สามารถได้รับบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ และสามารถลดอัตราป่วย อัตราตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย รวมถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลงได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ที่จะส่งผลดีต่อประชาชนผู้รับบริการในจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้อย่างเท่าเทียมกัน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความรู้ความสามารถในการรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพดังกล่าวข้างต้น ซึ่งในการขับเคลื่อนการพัฒนาต้องมีการติดตามควบคุม กำกับเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีเวทีในการเผยแพร่ความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทั้งปัจจัยที่ส่งผลความสำเร็จในการดำเนินงานการติดตามผล และปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละสาขา และแต่ละเครือข่าย จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาความรู้และประสบการณ์ทางวิชาการ รวมทั้งมีโอกาสเผยแพร่องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัย ผลงานวิชาการสู่เวทีสาธารณะ

๒. เพื่อส่งเสริมการนำองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัย และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของการประชุมฯ จำนวน ๓๐ คน ดังนี้

๑. ผู้ประสานงาน Service Plan ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา/วิทยากรจำนวน ๑๐ คน

๒. ผู้นำเสนอผลงานวิจัย/นวัตกรรมฯ จำนวน ๒๐ คน

วิธีดำเนินงาน

ขั้นเตรียมการ

๑. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย เวลา และสถานที่

/๒. จัดเตรียม...

๒. จัดเตรียมหลักสูตรและประสานวิทยากร

๓. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ในการดำเนินการ

๔. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรมเพื่อมอบหมายหน้าที่

ขั้นดำเนินการ

นำเสนอผลงานวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ประชุม ๑ วัน

ขั้นสรุป รายงานผลการดำเนินงาน

สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

หลักสูตรการประชุม

การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ หลักสูตร ๑ วัน ๗ ชั่วโมง ดังนี้

๑. บรรยายแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๑ ชั่วโมง

๒. อภิปรายแลกเปลี่ยนการนำเสนอผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๖ ชั่วโมง

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

ประชุม ๑ วันในเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หรือห้องประชุมโรงพยาบาลพุทธโสธร

งบประมาณ ง 4524 หรือ

จากเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๙,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน) สำหรับเป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม จำนวน ๓๐ คน ๆ ละ ๓๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๓๐ คน คนละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรอภิปราย ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๔ คน x๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวจ่ายได้

การประเมินผล

๑. ผลงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)ที่ส่งเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวนอย่างน้อย ๑๕ เรื่อง

๒. การซักถามระหว่างการนำเสนอผลงานฯ

๓. การนำรูปแบบหรือวิธีการจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปปรับใช้กับงานของหน่วยบริการอื่น

/ผลที่คาดว่า...

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพ จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๒. สถานบริการนำผลงานจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปพัฒนางานตามบริบทของพื้นที่ เพื่อการบริการที่ได้มาตรฐานและครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางลาวัณย์ อมรรัตน์)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(นางสุนันทา ชนะวรรณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/นวัตกรรมผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยการให้เขตบริการสุขภาพและจังหวัดจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง ที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Steamless Health Service Network) และ “One province one hospital” เพื่อให้บริการแต่ละระดับที่มีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีการเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และเกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้ ระบบงานบริการสุขภาพช่องปากก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องดำเนินงานรวมไปกับงานบริการสุขภาพอื่นในหน่วยงาน เพื่อให้งานสุขภาพช่องปากสามารถดำเนินการวิเคราะห์หน่วยงาน และจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก รองรับปัญหาสุขภาพช่องปากและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ และบูรณาการไปกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของระบบสุขภาพ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ประสบกับปัญหาสำคัญหลายประการ ได้แก่ ปัญหาเรื่องประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ความแออัดของผู้รับบริการในสถานบริการระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับบทบาทของสถานพยาบาลในการให้บริการ มีการแข่งขันขยายบริการและเกิดการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการวางแผนการจัดระบบบริการที่ดี ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการพัฒนาและการเข้าถึงบริการของประชาชน

การกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จึงมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกรอบพื้นฐานความคิด ทั้งแนวคิดพื้นฐาน มุมมองต่อปัญหาและแนวปฏิบัติ เพื่อสามารถตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศได้ทันท่วงที ดังนั้น กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงจัดทำโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรค เพื่อให้ผลการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมาย

๒.๒ เพื่อเสริมศักยภาพแก่ทันตบุคลากรของจังหวัดฉะเชิงเทราให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน

/๓. กลุ่มเป้าหมาย.....

๓. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน ๕๐ คน ได้แก่

๓.๑ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ๕ คน

๓.๒ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๑ คน

๓.๓ ทันตแพทย์, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๗ คน

๓.๔ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๗ คน

๔. วิธีดำเนินงาน

๔.๑ ขั้นเตรียมการ

๔.๑.๑ จัดทำโครงการฯ

๔.๑.๒ ประสานแผนปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน เพื่อดำเนินงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ

๔.๒ ขั้นดำเนินการ

๔.๒.๑ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒

๔.๒.๒ จัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓ จังหวัดฉะเชิงเทรา

๔.๓ ขั้นติดตามประเมินผล

๔.๓.๑ เครือข่ายบริการสุขภาพ จัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข

๔.๓.๒ นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

หลักสูตรการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (จำนวน ๖ ชั่วโมง)

๑) นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ๒ ชั่วโมง

๒) บรรยายแนวทางการจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุข ๓ ชั่วโมง

๓) แบ่งกลุ่มและอภิปรายแผนงานทันตสาธารณสุข ๑ ชั่วโมง

๕. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา

๖. งบประมาณ

N4522 พณิพ

งบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑,๘๐๐/บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) เป็นรายละเอียด ดังนี้

๖.๑ ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐/ บาท

๖.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐/บาท

๖.๓ ค่าวิทยากรบรรยายภาครัฐ ๓ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐/บาท

๖.๔ ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงิน ๑,๐๐๐/บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

/๗. การประเมินผล.....

๗. การประเมินผล

๗.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุขได้ถูกต้อง จากการตรวจความถูกต้องและการอภิปราย ร้อยละ ๘๐

๗.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในการประชุม จากการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ร้อยละ ๘๐ ทราบผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับ CUP, จังหวัด, เขต, ประเทศ ปี ๒๕๖๒ และมีความรู้ความเข้าใจในตัวชี้วัดการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓ สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๐. ผู้เสนอโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นางรัตนา จันทร)
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(นางสาวรุ่งทิวา ประสานทอง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๑. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๒. ผู้อนุมัติโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(นายวรพจน์ แววสิงห์งาม)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา