

บทสรุปผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์คปสอ.กะพ้อ เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของหน่วยงาน สาธารณสุขทุกระดับ ในอำเภอกะพ้อ ซึ่งเป็นหน่วยงานปฏิบัติการและประสานงานกับภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน ในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคของประชาชน

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอกะพ้อได้นำแนวคิดและเทคนิคกระบวนการของการ วางแผนยุทธศาสตร์มาใช้ในการกำหนดทิศทางนโยบาย เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร กระบวนการดำเนินการได้มุ่งเน้นที่ “กระบวนการมีส่วนร่วมเป็นหลัก” ในทุกขั้นตอนของบุคลากรจากหน่วยงานภายในทุกระดับ โดยเฉพาะผู้บริหารแต่ละระดับซึ่งเป็นตัวจักรที่สำคัญยิ่งในการขับเคลื่อนแผนงานการพัฒนา ระบบ สุขภาพทั้งระบบ

ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ได้ให้ความสำคัญต่อการพิจารณาเงื่อนไขต่างๆ ให้มีความครอบคลุมอย่างรอบด้าน อาทิ การวิเคราะห์สถานภาพองค์กร บทบาทองค์กรตามพระราช กฤษฎีกาและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา วิเคราะห์ศักยภาพองค์กร โดยการใช้ ๗S (SWOT Analysis) ๔M จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค การวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ โดยคำนึงถึง ปัจจัยสนับสนุนจากทั้ง ภายในและภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ การแสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และการพัฒนา ระบบบริหารจัดการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของภาครัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่

เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายหลักในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ ได้นำเสนอ แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ วางแนวทางการติดตาม กำกับ และการประเมินผล พร้อมทั้ง การตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ให้สามารถใช้แผนยุทธศาสตร์ระดับ อำเภอ เป็นเครื่องมือในการผลักดันให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ค่านิยม วิธีการทำงาน มี ภาพฝันเดียวกันและสร้างภาวะผู้นำร่วมกันในทุกระดับ และเป็นพลังผลักดันให้นำทางสู่ความสำเร็จในการ ปฏิบัติงาน ผลิตผลงานที่มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับ สนองต่อความคาดหวังของประชาชนและนำไปสู่ ผลกระทบต่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

หมายเหตุ : ให้เพิ่มเติมรายละเอียดที่แสดงให้เห็นภาพรวมของอำเภอว่าประชาชนในพื้นที่มี สถานการณ์ทาง สุขภาพเป็นอย่างไร อะไรเป็นเรื่องเร่งด่วน ปัจจัยภายในที่เป็นจุดแข็งจุดอ่อน มีโอกาสและ อุปสรรคภายนอก อย่างไร กำหนดจุดเน้นที่สำคัญในเรื่องใด กำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการ ดำเนินงานไว้อย่างไร มีโครงการ / แผนปฏิบัติการ รวมงบประมาณทั้งหมด มีแผนการเบิกจ่ายในแต่ละไตรมาสร้อยละเท่าไร กำกับติดตามอย่างไร

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้บริหารอ่านแล้วมองเห็นภาพรวมของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ต้องสนอง ต่อปัญหา ระบบสุขภาพในพื้นที่ ที่เป็นจุดเน้นและรักษามาตรฐานงานประจำหรือเป็นการพัฒนาทักษะ องค์ ความรู้ของ บุคลากรเพื่อก้าวกระโดดในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อสุขภาพของประชาชน

๑.สถานการณ์ด้านสุขภาพของอำเภอกะพ้อ

๑.๑ ข้อมูลทั่วไป

ที่ตั้งของอำเภอกะพ้อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อ.ทุ่งยางแดงและ อ.สายบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับ อ.รามัน จ.ยะลา

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ.บาเจาะ จ.นราธิวาส

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อ.ทุ่งยางแดง และ อ.รามัน จ.ยะลา

เป็นพื้นที่รอยต่อของ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้มีผู้รับบริการจากนอกพื้นที่มารับบริการจำนวนมาก

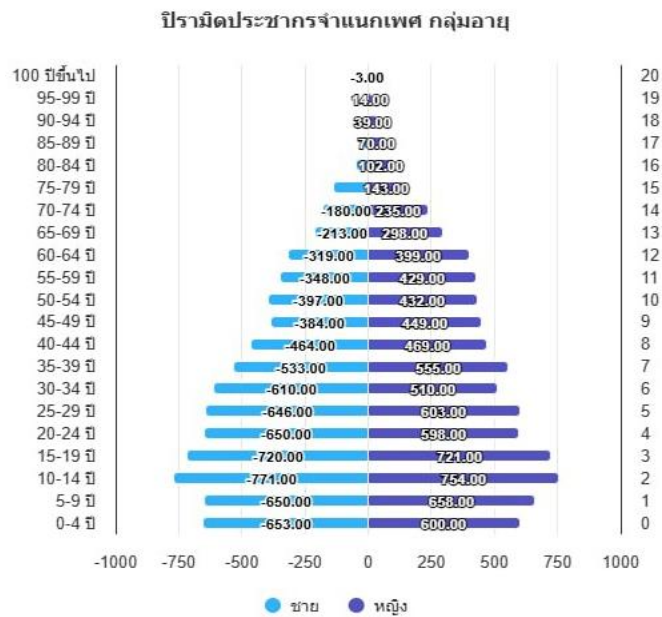
ลักษณะภูมิประเทศ

- พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา
- ตอนกลางเป็นที่ราบริมแม่น้ำ คือ แม่น้ำสายบุรี
- พื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะแก่การทำเกษตร เช่น ยางพารา เงาะ ทุเรียน

เขตการปกครอง มี ๓ ตำบล ๒๗ หมู่บ้าน ดังนี้

- ตำบลกะรุปี มี ๘ หมู่บ้าน
- ตำบลตะโละดีรามัน มี ๙ หมู่บ้าน
- ตำบลปล่องหอย มี ๑๐ หมู่บ้าน

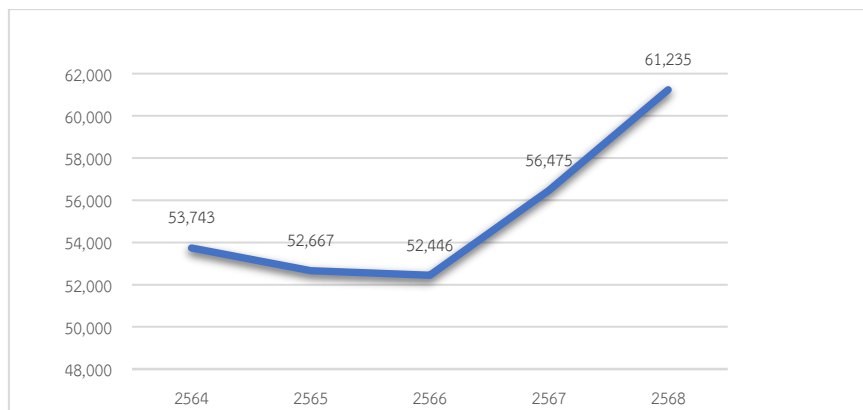
จำนวนประชากรกลางปี ของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙



จำนวนประชากรอำเภอกะพ้อ ทั้งหมด จำนวน ๑,๙๓๙๗

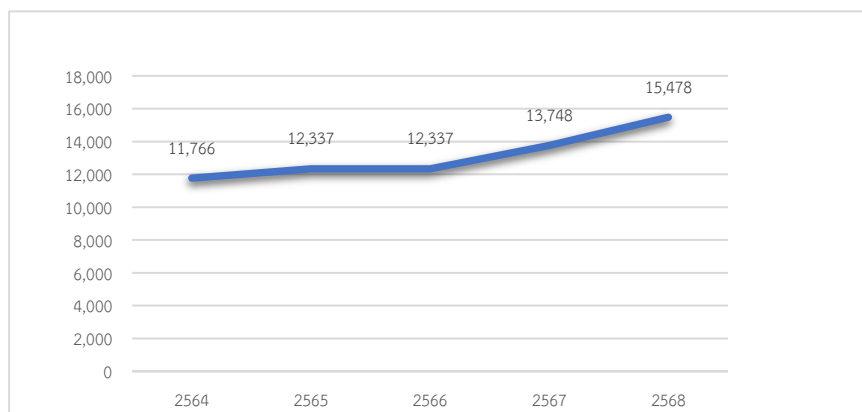
ชาย ๙๕๙๒ คน ๔๙.๔% หญิง ๙๘๐๕ คน ๕๐.๖% ผู้สูงอายุ ๗๗๗ คน ๔.๐๐%

จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๘

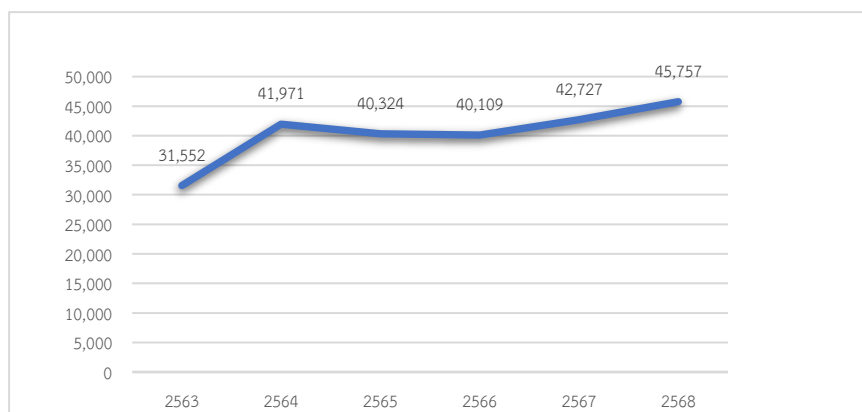


จากการเก็บข้อมูลสถิติของผู้มารับบริการกลุ่มผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ ๕๓,๗๔๓ ครั้ง และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ลดลง ๑,๐๗๖ ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการ ๕๒,๖๖๗ ครั้ง และปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำนวน ๕๒,๔๔๖ ครั้ง ลดลงจาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒๑ ครั้ง เนื่องจาก ระบบบริการมีการเปลี่ยนทาง คปสอ. ได้มีการพัฒนาระบบบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนผู้มารับบริการของผู้ป่วยนอก จำนวน ๕๖,๔๗๗ ครั้ง และในส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวนผู้มารับบริการของผู้ป่วยนอก ๖๑,๒๓๕ มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น

ผู้ป่วยนอกเขต



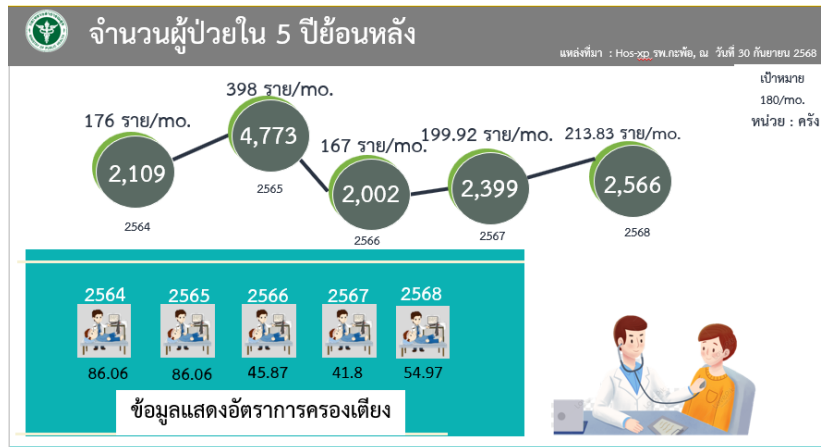
ผู้ป่วยในเขต



โดยอำเภอเกาะพ้อจะเป็นรอยต่อระหว่างอำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส และอำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทำให้ผู้ป่วยนอกเขตมารับบริการที่โรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ -๒๕๖๘ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนผู้มารับบริการ จำนวน ๑๑,๗๖๖ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒,๓๓๗ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตมีจำนวนเท่าเดิม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗จำนวน ๑๓,๗๔๘ ครั้งและในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๕,๔๗๘ ครั้ง

ส่วนผู้ป่วยที่อยู่ในเขตในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ -๒๕๖๘ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๓๑,๕๕๒ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๔๑,๙๗๑ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐,๓๒๔ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยในเขตจำนวน ๔๐,๑๐๙ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๔๒,๗๒๐ ครั้ง และผู้ป่วยในเขตปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ๔๕,๗๕๗ ครั้ง จากข้อมูลเบื้องต้นแนวโน้มจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น ข้อมูล ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘

จำนวนผู้ป่วย และอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๘



จำนวนผู้ป่วยในที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ (วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘) จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี จากปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนผู้ป่วย ๒,๑๐๙ ครั้ง ๑๗๕ ราย/mo เป็นข้อมูล ที่รวมกับผู้ป่วย COVID-๑๙ ที่รักษาตัวที่ HI , CI ,และ โรงพยาบาลสนาม แต่หากมีการแยกข้อมูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยไม่ได้รวมผู้ป่วยที่รักษาตัวที่ HI , CI ,และ โรงพยาบาลสนาม จำนวนผู้ป่วย ๔,๗๗๓ ครั้ง ๓๙๗ ราย/mo ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง ด้วยหลาย ๆ ปัจจัย แต่เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนผู้ป่วยในมี จำนวนที่เพิ่มขึ้น ๒,๓๙๙ ครั้ง ๒๐๐ ราย/mo และปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวนผู้ป่วยในมี จำนวนที่เพิ่มขึ้น ๒,๕๖๖ ครั้ง ๒๑๔ ราย/mo เมื่อดูข้อมูลอัตราการครองเตียง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ (วันที่ ๓๐ ก.ย.๒๕๖๘) ๘๖.๐๖ , ๘๖.๐๖ , ๔๕.๘๗ ๔๗.๑๙ และ ๕๔.๙๗ ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนเพิ่มขึ้น

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ ๒๕๖๘

Top 5 Diagnosis (OPD) 2564-2568							
ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	
2564	2565	2566	2567	2567	2568	2568	
- Hypertension	4,423	- Hypertension	2,740	- Hypertension	3,144	- Hypertension	3,503
- Diabetes mellitus	1,873	- Common cold	1,146	- Common cold	1,957	- Common cold	2,445
- Common cold	1,076	- Diabetes mellitus	1,384	- Diabetes mellitus	1,520	- Diabetes mellitus	1,551
- Asthma	875	- Chronic obstructive pulmonary	689	- Dyspepsia	737	- Pneumonia	948
- Dyspepsia	1,141	- Asthma	593	- Asthma	726	- Asthma	786
						- Pneumonia	873

ทุก ๆ ปี ๕ อันดับโรคผู้ป่วยนอกของอำเภอกะพ้อ ส่วนใหญ่กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นอันดับต้นของทุก ๆ ปีตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ อาจเกิดจากการที่วิถีชีวิตเปลี่ยนจากเดิมจากเดิมมีการกินผักที่ปลูกเอง เก็บผักในป่า ในสวน ไม่มีการใช้ยาฆ่าแมลงในการกำจัดแมลง ปัจจุบันการใช้ชีวิต เริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ มีการรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม มากขึ้น มีการใช้สารเคมีใน

การทำ การเกษตร มีร้านขายน้ำเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีร้านค้าสะดวกซื้อเพิ่มขึ้น เซเวนอีเลฟเว่น บิ๊กซีมินิ ส่วนใหญ่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงขาดการออกกำลังกายส่วนใหญ่ประชาชน ในพื้นที่ให้เวลากับการประกอบ อาชีพเป็นหลัก เพราะ เรื่องรายได้ของครอบครัวเป็นเรื่องที่สำคัญมาก และผู้ป่วยเกิดจากการขาดนัดและไม่ เห็นความสำคัญ ของสุขภาพ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๓,๗๖๐ ครั้ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่สำคัญของพื้นที่อำเภอ กะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ – ปัจจุบัน

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

Top 5 Diagnosis (IPD) 2564-2568										
ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		ปีงบประมาณ 2567		ปีงบประมาณ 2568		
- Covid -19 infection	491	- Pneumonia	784	- Pneumonia	228	- Pneumonia	331	- Pneumonia	โรคปอดบวม	300
- Pneumonia	238	- Chronic obstructive pulmonary	73	- Diarrhea	186	- Diarrhea	204	- Diarrhea	ท้องเสีย	235
- Diarrhea	85	- Diarrhea	54	- COPD	100	- COPD	95	- COPD	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	143
- Chronic obstructive pulmonary	51	- Common cold	39	- DHF/DF	87	- Measles	80	- Hypertension	ความดันโลหิตสูง	78
- Asthma	41	- Asthma	34	- Congestive heart failure	50	- Urinary tract infection	74	- DHF/DF	ไข้หัดเยอรมัน	65

ส่วน ๕ อันดับโรค ของผู้ป่วยใน ของอำเภอกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ – ๒๕๖๘ อันดับต้น ๆ ที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นโรค Pneumonia ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ , ๒๕๖๕ , ๒๕๖๖, ๒๕๖๗ และ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบว่าที่ป่วยเป็นโรคนี้นี้มากในช่วงฤดูฝน โรคนี้นี้สามารถ เกิดขึ้นได้กับทุกคน ที่ไม่ ค่อยแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ คนชรา เด็ก โดยมากจะพบกับผู้ป่วยที่เคยมี อาการไข้หวัด ไข้หวัด ใหญ่ต่อมทอนซิลอักเสบ หัด อีสุกอีใส ไอกรณ ฯลฯ อยู่แล้ว แต่ที่แย่ไปกว่านั้นคือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้นี้จะมีอัตรา เสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายอื่นๆ ส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โรคที่มีรักษาตัวเป็นการ ติดเชื้อ COVID-๑๙ เพราะช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ เป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ทำให้จำนวนผู้ป่วย COVID-๑๙ มีจำนวนที่มารับบริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๔๙๑ ครั้ง หลังจาก ที่รัฐบาลประกาศเป็นโรคประจำถิ่นประชาชนในพื้นที่ สามารถปรับเปลี่ยนและใช้ชีวิตได้อย่างปกติทำให้ สามารถรักษาอาการเบื้องต้นได้จะเห็นได้ว่าโรคที่ผู้ป่วยนอน รักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นโรคปอดบวมทั้ง ๕ ปี อาจจะต้องมาคิดว่าจะมีแนวทางอย่างไรในการทำให้ผู้ป่วยมี จำนวนลดลงจากปีที่ผ่านมาต่อไป

๕ อันดับโรคระบาด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

อันดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย
1	Covid-19	7477.21	2564
2	อุจจาระร่วง	1026.39	2565
3	ปอดบวม	533.19	2566
4	ตาแดง	226.61	2567
5	สุกใส	66.65	2568
6	อุจจาระร่วง	1458.36	อัตราป่วย
7	ตาแดง	1355.91	อัตราป่วย
8	ปอดบวม	1108.82	อัตราป่วย
9	Covid-19	1084.73	อัตราป่วย
10	ไขหวัดใหญ่	373.63	อัตราป่วย
11	ปอดบวม	1033.71	อัตราป่วย
12	อุจจาระร่วง	956.66	อัตราป่วย
13	ไขหวัดใหญ่	385.23	อัตราป่วย
14	ไข้เลือดออก	199.04	อัตราป่วย
15	ตาแดง	115.57	อัตราป่วย
16	Pneumonia	941.21	อัตราป่วย
17	Influenza	289.20	อัตราป่วย
18	Measles	94.08	อัตราป่วย
19	DHF/DF	76.16	อัตราป่วย
20	Chickenpox	40.31	อัตราป่วย

๕ อันดับโรคของโรคระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๘ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็น โรค COVID-๑๙ เนื่องจากเป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ อัตราป่วย ๗๔๗๗.๒๑ สูงกว่า ปีอื่น ๆ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรคอุจจาระร่วง อัตราการป่วย ๑๔๕๘.๓๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นโรคปอดบวม จำนวนอัตราป่วย ๑๐๙๙.๗๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนอัตราป่วยที่ผ่านมา โรคปอดบวม จำนวนอัตราป่วย ๙๔๑.๒๑ มีจำนวนลดลง และปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวนอัตราป่วยที่ผ่านมา โรคปอดบวม จำนวนอัตราป่วย ๓๖.๐๘ ซึ่งโรคระบาดในปี ๒๕๖๘ นั้น มีโรคระบาดที่เกิดขึ้น ๔ อันดับโรคเท่านั้น จากปีที่ผ่านมา จากสถานการณ์ของการระบาดของโรคระบาดที่เกิดขึ้นในอำเภอกะพ้อ อาจจะ มาจากหลายปัจจัยหรือสาเหตุหลาย ๆ สาเหตุ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดการระบาดในพื้นที่ ทำให้ประชาชน อาจจะยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรค การป้องกัน และอาจจะยังไม่ป้องกันดีพอทำให้ทุกตำบลในอำเภอกะพ้อ ยังมี การระบาดของโรคระบาดต่าง ๆ เช่น โรคหัด โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ของอำเภอกะพ้อ หลังจากที่ได้รับทราบ ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ทางสาธารณสุขได้มีการวางแผนเพื่อการพัฒนา ระบบใหม่ในการทำให้ประชาชนในพื้นที่ รู้จักเกี่ยวกับโรค การป้องกัน การรักษา และการให้ความสำคัญในการโรคต่าง ๆ โดยการสื่อสารผ่านหลาย ๆ ช่องทาง และมีการวางแผนร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง ๓ แห่งในพื้นที่อำเภอกะพ้อเพื่อหาแนวทางใน การแก้ไขปัญหาต่อไป จึงทำให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองได้

สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิตของชาวกะพ้อ

การใช้ชีวิตของชาวกะพ้อมีการปรับเปลี่ยนตามยุคปัจจุบัน ซึ่งมีความแตกต่างกับอดีต ปัจจุบันส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมของการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนจากเดิม จะมีการเน้นความสะดวกสบายมากขึ้น รวดเร็ว เช่น อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ทำให้ระบบสุขภาพเปลี่ยนโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นและเป็นลำดับต้น ๆ ของผู้ป่วยที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาลของกลุ่มผู้ป่วยนอก การศึกษาน้อย จบอนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี เพียงร้อยละ ๑๐.๓๕ อาจจะทำให้มีผลต่อความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้ สังคมเริ่มที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น มีการขยายครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น เมื่อสถานการณ์ของโรค COVID๑๙ ลดลงทำให้มีการขยายตัวของตลาดนัด รถเร่ขายของเริ่มเข้ามาในหมู่บ้าน

มากขึ้น ร้านต่าง ๆ เริ่มมี จำนวนมากขึ้น โดยบริบทของพื้นที่ประชาชนจะใช้หลักศาสนาประกอบการใช้ชีวิตประจำ เช่น การรักษา ความสะอาด การรับประทานอาหารและการอยู่ในสังคม ส่วนทางระบบสาธารณสุขเริ่มมีการใช้ระบบ เทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการให้บริการทางสุขภาพเพื่อให้รับบริการเข้าถึงระบบสุขภาพที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เครือข่ายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอนอกจาก โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุขอำเภอ ยังมีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชนที่รวมกับทำงานแบบเชื่อมโยงเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพระดับ เมืองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๓ แห่ง มัสยิด จำนวน ๒๗ หมู่บ้าน โรงเรียน ๑๔ แห่ง ศูนย์การเรียนรู้ จำนวน ๒ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๔ แห่ง ชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมนกเงือก ส่วนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ที่ว่าการอำเภอ สถานีตำรวจ ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน และทีมงานกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่ทั้ง ๒๗ หมู่บ้าน

การวิเคราะห์ภาครวม คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

การวิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์สถานการณ์ภายในเพื่อหา จุดแข็ง Strength และ จุดอ่อน Weakness ด้วย ๗ S Model ของ Me Kinsey เป็นกรอบในการวิเคราะห์ซึ่ง ประกอบด้วย

๑. Structure โครงสร้างขององค์กร โครงสร้างของโรงพยาบาลกะพ้อ ในภาวะปกติ มีการแบ่งโครงสร้างทั้งหมด ๑๒ กลุ่มงานในแต่ละ กลุ่มงานมีความรับผิดชอบที่ชัดเจน ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปัตตานีได้กำหนด ส่วนสาธารณสุขอำเภอมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกะพ้อ ได้ถ่ายโอนไปยัง องค์กรบริหารส่วนจังหวัดปัตตานีแต่ ๑ หน่วยงาน โดยเมื่อปี ๒๕๔๒ ด้วยสถานการณ์ความไม่สงบสาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ทางองค์กรบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี ได้มีแผนในการ ซ่อมแซมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโต๊ะแน เพื่อให้สามารถให้บริการต่อไปได้อย่างเหมือนเดิมถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ถ่ายโอนไปแต่ก็ยังคงดูแลการทำงานร่วมกัน ประชุมร่วมกันเพื่อขับเคลื่อน สุขภาพไปพร้อม ๆ กัน เพื่อสุขภาพของประชาชน ผู้บริหารสูงสุด ประธาน คปสอ. ได้มีการมอบหมายหน้าที่ให้กับรองประธาน คปสอ. ให้สามารถรักษาการแทนในการเป็นประธานการประชุม หากท่านประธานติดราชการ เพื่อให้งานสามารถดำเนินอย่างต่อเนื่องและการดำเนินเป็นไปตามแผนที่กำหนดและพร้อมให้ความร่วมมือทั้งภายในองค์กรและภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนสุขภาพและทุกครั้งที่มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ ได้เชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนการพัฒนาระบบการ ให้บริการสุขภาพต่อไป การบริหารจัดการเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบต่องานที่มีขอบเขตที่ชัดเจน

และมีลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน การทำงานแบบบูรณาการ สามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้มีการพัฒนา ระบบโครงสร้างที่สวยงาม ทันสมัย สะอาด สะดวก เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเน้นการสื่อสารภาษาอาเซียน บุคลากรที่ใหม่หรือที่ไม่สามารถพูด ภาษาอาเซียนได้ ก็จะมีการสอนจากรุ่นพี่ในการให้บริการเพื่อความสะดวก ของผู้มารับบริการ และทางกลุ่มงาน สารสนเทศของโรงพยาบาลได้มีการนำเทคโนโลยีมาพัฒนาระบบ บริการเพื่อให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัยและเกิดประโยชน์สูงสุดให้ผู้มารับบริการ

๒.System ระบบการปฏิบัติงานในองค์กร ระบบการบริหารจัดการจะคำนึงถึงประโยชน์ของ ผู้ป่วยเป็นหลัก โดนมีการใช้หลักธรรมาภิบาล มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ในการทำงาน มีช่องทาง ในการเข้าถึงระบบบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถเข้าถึงข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว มีระบบอินเทอร์เน็ต ทุกหน่วยบริการ ครอบคลุมทุก พื้นที่ ผู้บริการสามารถร้องเรียนต่อบุคลากร องค์กรได้ อย่างเปิดเผย มีการจัดการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ ที่ใช้ในการควบคุมการดำเนินงาน เพื่อประเมินผล ตามแผนงานยุทธศาสตร์ มีการติดตามตามขั้นตอนที่กำหนด ไว้ และมีการกำกับติดตามโดยผู้เกี่ยวข้องหรือ ผู้รับผิดชอบงานหลัก ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผน กำหนดทิศทางขององค์กร โดยมีส่วนร่วมใน การจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยมีการนำความจำเป็นและความต้องการ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามาเป็นปัจจัย ในการวางแผนการดำเนินงาน มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์มีการ ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ณ ปัจจุบัน มีการถ่ายทอดทิศทางการของการดำเนินงาน ทิศทางขององค์กร ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายสู่พื้นที่ ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้และตามเป้าหมาย งบประมาณได้รับการจัดสรร จากหลายแหล่งงบประมาณ อาทิ สป. อบต. สสจ.และ สปสช. เป็นต้น มีการกำกับติดตามการใช้ งบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ เพื่อให้การใช้งบประมาณเป็นไปตามแผนมากที่สุด และมีการ ติดตามการใช้งบประมาณผ่านเวทีการประชุม คณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอประชุม ๒ เดือน/ ครั้ง

๓.Staff บุคคลภายในองค์กร ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการดูแลสิทธิของบุคลากร และ ค่าตอบแทนต่าง ๆ สมควรจะได้รับ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ มีช่องทางในการสื่อสาร เพื่อให้เข้าใจ เข้าถึงทุกระดับ เพื่อให้การ ทำงานได้อย่างคล่อง ทั้งในหน่วยงานและหน่วยงานภายนอก สะดวก รวดเร็วและทันเวลา บุคลากรสาย วิชาการในหน่วยงานส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการทำงาน วิชาการและในการทำงาน ทีมงานในองค์กร ทำงานอย่างเป็นครอบครัว มีอะไรช่วยเหลือกัน มีความรัก ความสามัคคี และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำงานเป็นทีม บุคลากรรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี มีการสอนงานจากผู้มีความรู้ในองค์กรจากรุ่น สู้รุ่น ระบบพี่ดูแลน้อง ในการปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาประสบความสำเร็จ บรรลุตามวัตถุประสงค์และมีการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

๔. Skill ความสามารถหรือทักษะของบุคลากร บุคลากรมีผลงานคุณภาพเชิงประจักษ์ในระดับ จังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ มีบุคคลต้นแบบ ในหน่วยงาน ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการพัฒนา ศักยภาพของบุคลากรมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมต่าง ๆ ภายในจังหวัดและต่างจังหวัด ส่วนในหน่วยงาน มีการส่งเสริมทักษะใหม่อย่างต่อเนื่องทั้งวิทยากรในหน่วยงานและวิทยากรที่รับเชิญมา ทำให้บุคลากรได้รับรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานของตนเองเป็นอย่างดีทั้งความรู้ วิชาการและทฤษฎีเกิดความชำนาญต่อการ ให้บริการแก่ผู้มารับบริการ

๕.Strategy กลยุทธ์ขององค์กร พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ด้วยใช้วิถีชุมชน โดยการ คิดรูปแบบใหม่ในการจัดกิจกรรม โดยให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงาน เครือข่าย และภาคประชาชนอื่น ๆ ได้มีส่วนร่วม ส่งเสริมการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจะให้ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วม ออกแบบในการพัฒนาระบบสุขภาพ และรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิด การส่งเสริมสุขภาพและระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพเพื่อให้สุขภาพของประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้และเป็นแบบอย่างของชุมชนได้อีกทั้งเพื่อให้ประชาชนพื้นที่สามารถป้องกันตนเองได้เมื่อ เกิดการระบาดของโรค

๖.Style รูปแบบการบริหารขององค์กร การบริหารขององค์กรโดยจะมี สายบังคับบัญชา และมีสายประสานในการประสานงานใน การทำงาน เพื่อสามารถสื่อสารทั่วถึง และมีหน่วยงาน ทั้งหมด ๑๓ หน่วยงาน มีปัญหาในการดำเนินงาน สามารถที่จะปรึกษาทีมคณะกรรมการบริหารหรือหัวหน้างานได้อย่าง ทันทีและสามารถที่จะเชิญสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาประชุมร่วมกันและมีการติดตามการ ดำเนินงานในเวทีประชุมต่าง ๆ เช่น ประชุมประจำเดือนของโรงพยาบาล ประชุม คปสอ.และประชุมทีม ขับเคลื่อนโรงพยาบาลกะป้อ ทำให้งานที่ได้รับมอบหมาย สามารถทำตามได้ตามแผนหรือตามวัตถุประสงค์ที่ได้ กำหนดไว้และสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างการดำเนินงาน

๗.Share Values ค่านิยมในการปฏิบัติงาน ค่านิยมในการขับเคลื่อนองค์กรและการพัฒนาระบบสุขภาพของอำเภอกะป้อ “ ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวก เพื่อปัตตานีของเรา” เน้นให้บุคลากรทุกคนได้ ปล่อยความสามารถของตนเองให้เต็มที่ไม่ว่าจะเป็นวิชาการและทักษะต่างๆ ที่ตนเองมีความสามารถ โดยการ ใช้ หลัก เป็นนายของตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน และอ่อนตน อ่อนน้อม ทุกครั้งในการ ให้บริการและการทำงานต้องคิดบวกเสมอเพื่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อำเภอ กะป้อ และจังหวัดปัตตานี ต่อไป

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรปัจจัยภายนอกที่เป็นเชิงบวกหรือส่งผลดีต่อการดำเนินงานของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าโอกาส Opportunity ในขณะที่ปัจจัยนอกที่เป็นเชิงบวกหรือเป็นผลเสียต่องานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าภัยคุกคามหรืออุปสรรค Threat โดยการวิเคราะห์สภาพ ภายนอก โดยแนวคิด PEST Analysis ซึ่ง ประกอบด้วย

๑.Politics หมายถึง การเมือง สภาพของการเมืองรวมทั้งกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของงานการให้บริการด้านสุขภาพ

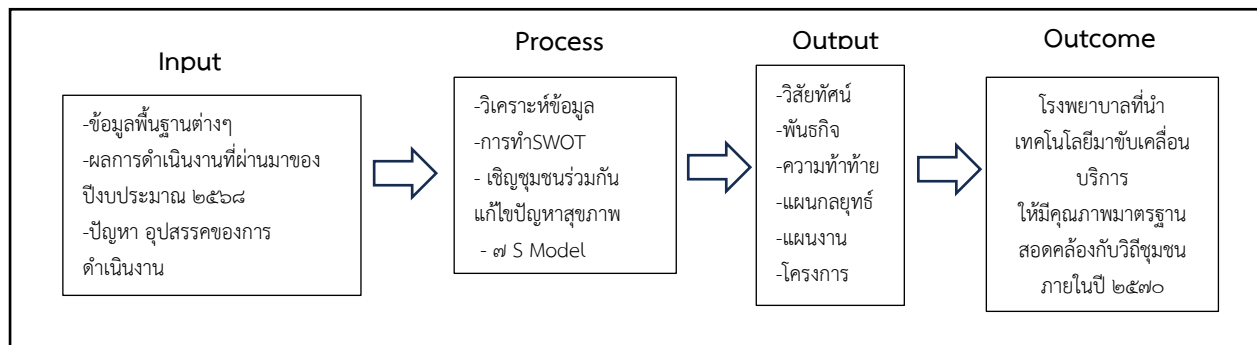
๒.Economic หมายถึง เศรษฐกิจ สภาพแนวโน้มเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการด้าน สุขภาพ

๓.Social-Cultural หมายถึง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สภาพสังคมรวมถึงกระแสสังคมและ ชุม ชมที่อยู่ในพื้นที่

๔. Technology' เทคโนโลยี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องข้องแนวโน้มของการใช้และการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี โดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อสุขภาพของประชาชน

รูปภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการศึกษา

ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการศึกษา



การวิเคราะห์องค์กร การประเมินศักยภาพภายใน และการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) SWOT ปัจจัยภายนอก (PEST-HEE) และ ๗ S Model ประกอบด้วยจุดแข็ง ที่จะผลักดันจุดอ่อนที่เป็นปัญหาในการพัฒนา ตามจุดยืน และโอกาส อุปสรรคจากภายนอก ที่จะส่งเสริม และเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตามจุดยืนที่กำหนดไว้โดย สามารถสรุปได้ดังนี้

จุดแข็ง (Strength: S)

๑. มีทีมสหวิชาชีพดูแลผู้ป่วยที่เพียงพอ
๒. ทีม EQU สนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย
๓. เจ้าหน้าที่มี competency เฉพาะด้าน
๔. HR สนับสนุนอบรมและเสริมทักษะในการดูแลผู้ป่วยแต่ละโรค
๕. มีผู้รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้านชัดเจน
๖. มี clinic high risk pregnancy โดย ANC ดูแลร่วมกับ LR
๗. มีนักวิชาการคอมพิวเตอร์ที่พร้อมสนับสนุนเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย
๘. อัตรากำลังบุคลากรของรพ.หลายวิชาชีพมีเพียงพอ และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน
๙. ทีมงาน (Team work) ดี
๑๐. เจ้าหน้าที่มีการพัฒนางานด้านคุณภาพ
๑๑. ทีมที่เลี้ยงด้านพัฒนาคุณภาพ รพ. ชัดเจนและมีประสบการณ์
๑๒. มีที่ปรึกษาของทีมเป็นคณะกรรมการบริหาร
๑๓. มีการใช้เทคโนโลยีมาสนับสนุนการดำเนินงาน
๑๔. รพ.ขนาดเล็ก การเฝ้าระวัง เป็นไปอย่างทั่วถึง
๑๕. มีผู้บริหารให้ความสำคัญ

๑๖. การประสานงานระหว่างทีมพร้อมเข้มแข็ง
๑๗. สมาชิกในทีม RM มีความรู้และมีทักษะในการบริหารความเสี่ยง

จุดอ่อน (Weakness: W)

๑. แพทย์ย้ายบ่อยและมีประสบการณ์น้อย
๒. เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นแบบอย่างยังน้อย
๓. มีการปรับเปลี่ยนผู้นำองค์กรและมีประสบการณ์น้อย
๔. แพทย์ย้ายบ่อยและมีประสบการณ์น้อย
๕. สถานการณ์ทางการเงิน
๖. มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน
๗. ทีมมีงานประจำ ทำให้การนัดประชุม หรือกิจกรรมต่างๆไม่ครบทีม/ขาดการนิเทศติดตามงาน
๘. การทำงานของอุปกรณ์ไม่ได้มาตรฐานเนื่องจากมีอายุการใช้งานที่ยาวนาน
๙. ทีมมีภาระงานประจำ ทำให้การนัดประชุม หรือกิจกรรมต่างๆไม่ครบทีม
๑๐. บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับโปรแกรม HRMS ยังไม่ครอบคลุม
๑๑. ภาระงานมากส่งผลให้ดำเนินงานได้ไม่ต่อเนื่อง
๑๒. มีการเปลี่ยนหัวหน้าทีมในบางทีม

โอกาส (Opportunity: O)

๑. มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง
๒. โอกาสในการเรียนรู้จากโรงพยาบาลอื่นๆและการพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงให้ดียิ่งขึ้น
๓. มีการจัดอบรมภายนอกเรื่องการพัฒนาคุณภาพรพ.อย่างต่อเนื่อง
๔. ประชาชนน้อย ดูแลครอบคลุมและทั่วถึง
๕. มีเครือข่าย อสม. รพ.สต. อบต. สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการสร้างเสริม ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพประชาชน
๖. มีแผนระดับชาติที่ชัดเจน
๗. นโยบายจากกระทรวง สสจ. ชัดเจน

และอุปสรรค (THREAT)

๑. สถานการณ์ความไม่สงบ ๓ จังหวัดชายแดนใต้
๒. มี EMS ไม่ครอบคลุม ๓ ตำบล
๓. ประชาชน poor health literacy
๔. โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ห่างไกลจากตัวเมือง
๕. การเกิดโรคติดเชื้อปอดอักเสบเป็นโรค top ๕ ของผู้ป่วยนอนรพ.
๖. มีนโยบายเร่งด่วนอื่น ๆ เข้ามาเพิ่ม ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนได้

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลที่นำเทคโนโลยีมาขับเคลื่อนบริการ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับวิถีชุมชน ภายในปี ๒๕๗๐

โรงพยาบาลที่นำเทคโนโลยีมาขับเคลื่อนบริการ หมายถึง

- >> โรงพยาบาลให้บริการด้านสุขภาพด้วยการนำระบบเทคโนโลยีมาพัฒนา
- >> บุคลากรมีทักษะด้านดิจิทัลที่จำเป็น พร้อมเรียนรู้ ปรับตัว และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการขับเคลื่อน
- >> ผู้รับบริการมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ล้ำมากขึ้น

ให้มีคุณภาพมาตรฐาน หมายถึง

- >> โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation: HA/HPH)
- >> มีคุณภาพ ๑๓ มิติ
- >> มีมาตรฐานตามวิชาชีพ

สอดคล้องกับวิถีชุมชน หมายถึง

- >> บูรณาการการรักษาพยาบาลด้วยการใช้วิธีการรักษาภูมิปัญญาของชุมชนควบคู่กับหลักวิชาการ
- >> ชุมชนมีส่วนร่วมในการรักษาโรคต่าง ๆ
- >> เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพตามวิถีชุมชน

เป้าประสงค์

ประกอบด้วย ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านผู้รับบริการ : ผู้รับบริการได้รับบริการที่คุณภาพ ปลอดภัยและประทับใจ
๒. ด้านผู้ให้บริการ : บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความสุขในการทำงาน
๓. ด้านชุมชน : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีสุขภาพที่ดี
๔. ด้านองค์กร : องค์กรดิจิทัลแห่งการเรียนรู้

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

๑. ป้องกันผู้ป่วยรายใหม่และลดภาวะแทรกซ้อน DM/HT
๒. ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้
๓. องค์กรดิจิทัล (Digital organization)

จุดเน้น รพ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑. ลดผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยง และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย DM/HT
๒. ส่งเสริมระบบบริการที่รวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยี
๓. เพิ่มรายได้ลดรายจ่าย

Project Roadmap (ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

