



ยินดีต้อนรับ

**คณะนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด
ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566**

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัตภูมิ

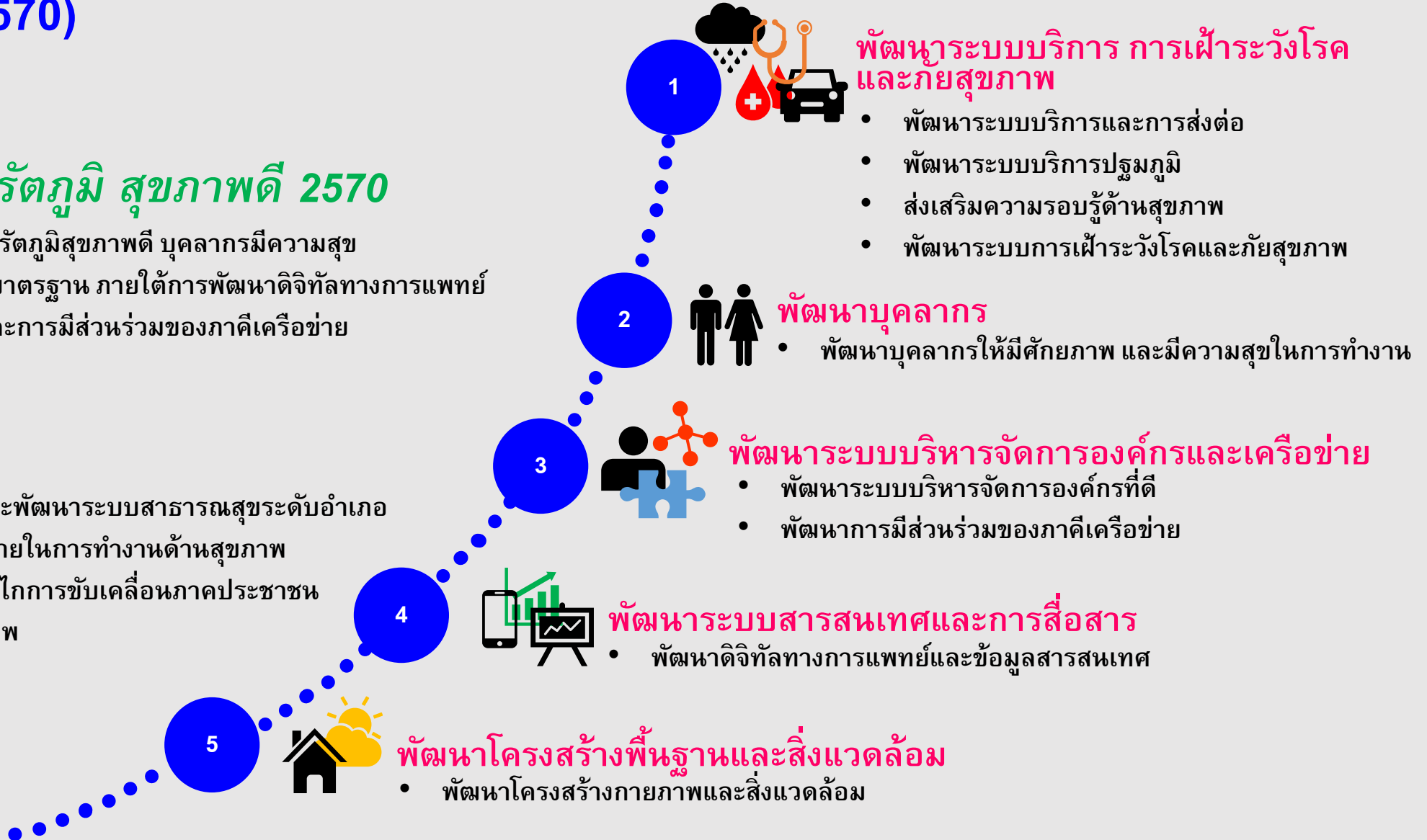
แผนยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี คปสอ.รัตนภูมิ (2566 - 2570)

คนรัตนภูมิ สุขภาพดี 2570

คนรัตนภูมิสุขภาพดี บุคลากรมีความสุข
ระบบสุขภาพมีมาตรฐาน ภายใต้การพัฒนาดิจิทัลทางการแพทย์
และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

พันธกิจ

บริหารจัดการและพัฒนาระบบสาธารณสุขระดับอำเภอ
เชื่อมภาคีเครือข่ายในการทำงานด้านสุขภาพ
และสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนภาคประชาชน
ในการดูแลสุขภาพ



ข้อมูลสุขภาพระดับพื้นที่

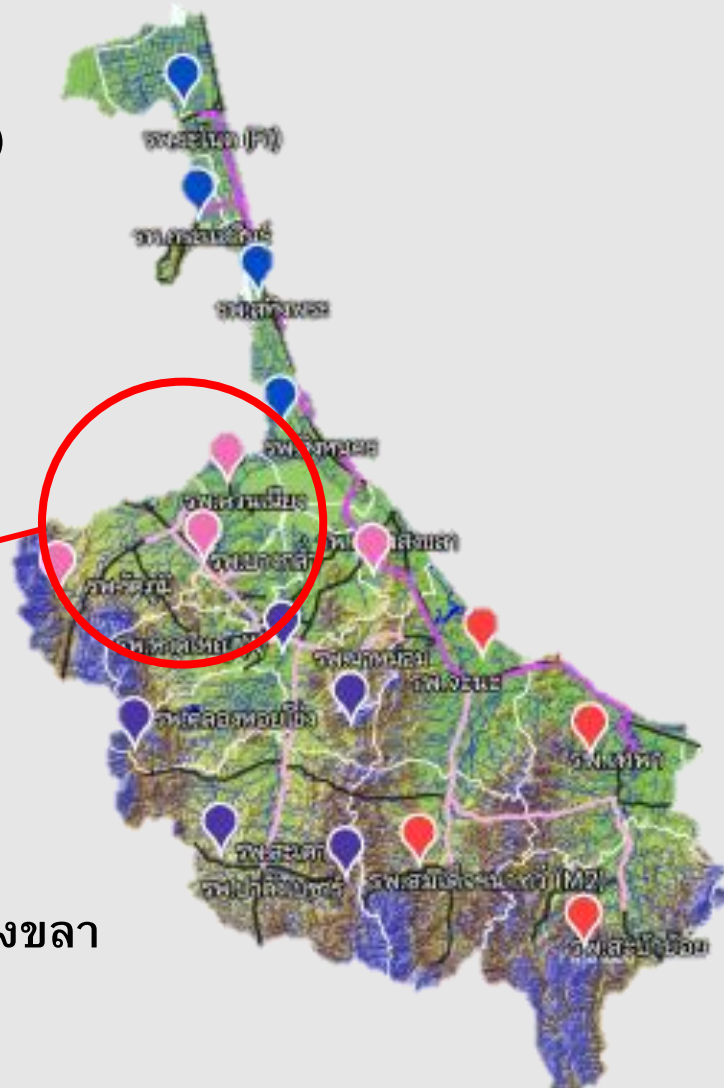
Gate Keeper รัตภูมิ

ดูแล 3 อำเภอ (รัตภูมิ, ควนเนียง, บางกล่ำ)

ประชากร 142,206 คน

พัฒนา : โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD), ER

Specialist : Med, Ped, EP



ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD; DM/HT)
2. งานอนามัยแม่และเด็ก (MCH)

ประเด็นวาระโซน

1. ผู้สูงอายุ
2. LTC & IMC & Palliative Care

ประเด็น พชอ.

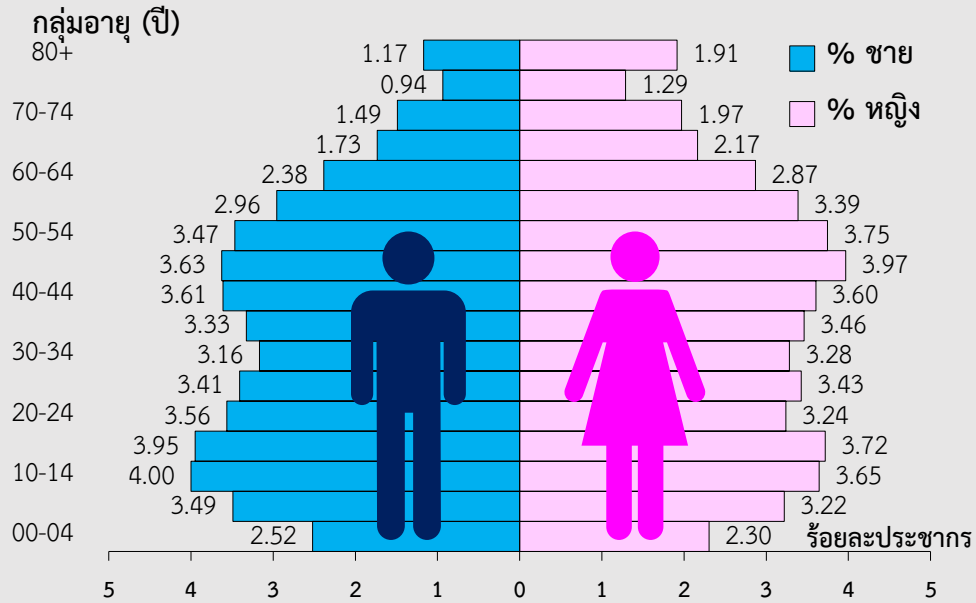
1. การดูแลผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ผู้สูงอายุ และผู้ยากไร้
2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. การคุ้มครองผู้บริโภค และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดสงขลา

➤ โรงพยาบาลรัตภูมิ

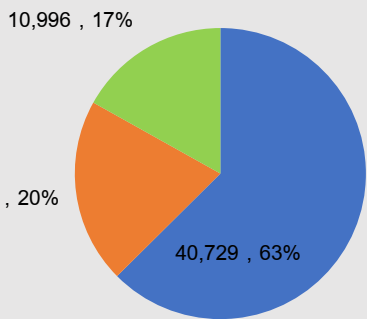
ยกระดับ F1, SP Trauma

แผนภูมิแสดงข้อมูลโครงสร้างประชากรอำเภอรัตภูมิ ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566



ประชากรจำนวน 64,742 คน

ชาย 31,589 คน(48.79%), หญิง 33,153 คน(51.21%)



อัตราส่วนพึ่งพิง

อ.รัตภูมิ เทียบกับจ.สงขลา

จังหวัดสงขลา

56.25

อำเภอรัตภูมิ

59.85



นางสาววิไลลักษณ์ เรืองผล
นายอำเภอรัตภูมิ



นายแพทย์สุวิทย์ คงชูช่วย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ



นายประเชษฐ โนรดี
สาธารณสุขอำเภอรัตภูมิ

ข้อมูลพื้นฐาน อำเภอรัตภูมิ

- 5 ตำบล 69 หมู่บ้าน
- 4 เทศบาล, 3 องค์การบริหารส่วนตำบล
- หลังคาเรือน 22,218 หลังคาเรือน
- ประชากร 64,742 คน

ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 79.13

รองลงมาเป็นศาสนาอิสลาม ร้อยละ 20.79

และศาสนาคริสต์ ร้อยละ 0.08

ประชากรส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ

71.29 รองลงมา คือ รับจ้างและการทำงานในโรงงาน

อุตสาหกรรมต่าง ๆ ร้อยละ 9.37 และ ค้าขาย ร้อยละ 4.30

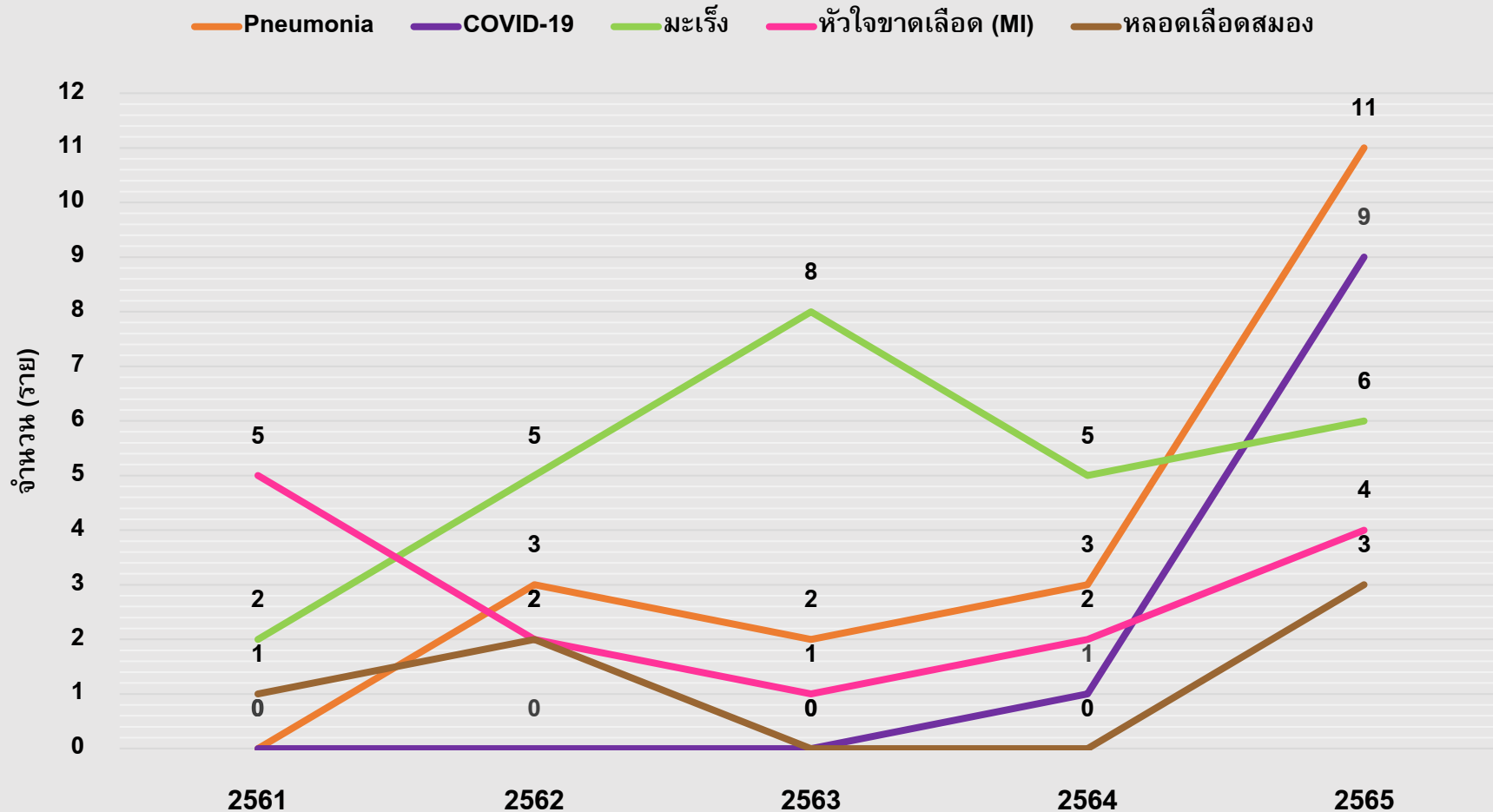


หมายเหตุ :: ประชากรตาม 43 แฟ้ม/หน้า DBPOP มาปรับปรุง Type area = 1,3 cละ Nation = 099,

วันที่ประมวลผล :: 16 กุมภาพันธ์ 2566

สาเหตุการตาย จำแนกรายโรค 5 อันดับแรกในโรงพยาบาลรัฐภูมิ

ปี 2561 – 2565



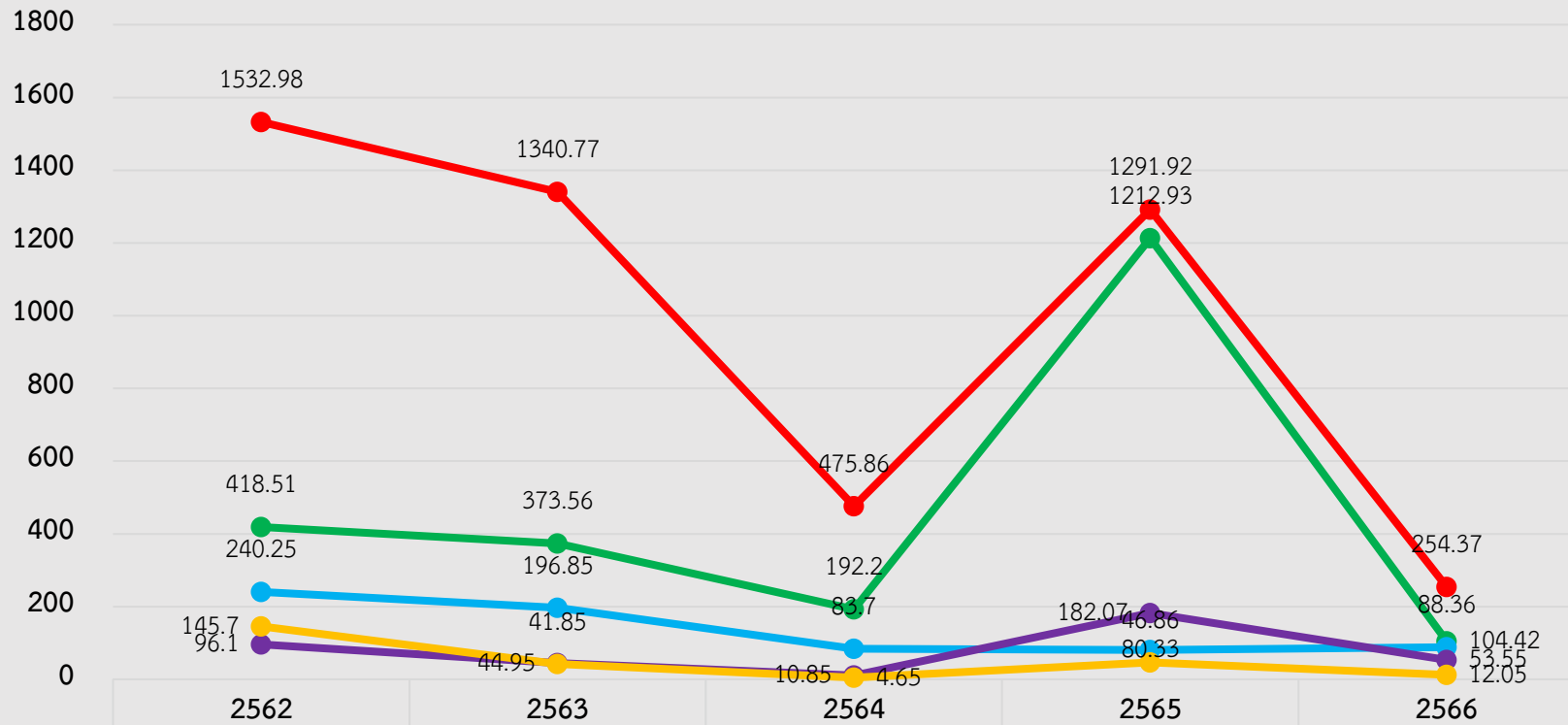
ปีงบประมาณ 2565
(ณ 31 ต.ค. 65)



โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรกอำเภอรัตนภูมิ ปี 2562 -

2566

อัตราป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (ต่อประชากรแสนคน)



Acute Diarrhoea	1532.98	1340.77	475.86	1291.92	254.37
Pneumonia	418.51	373.56	192.2	1212.93	104.42
Viral conjunctivitis	240.25	196.85	83.7	80.33	88.36
Influenza	96.1	44.95	10.85	182.07	53.55
D.H.F, Total (26,27,66)	145.7	41.85	4.65	46.86	12.05

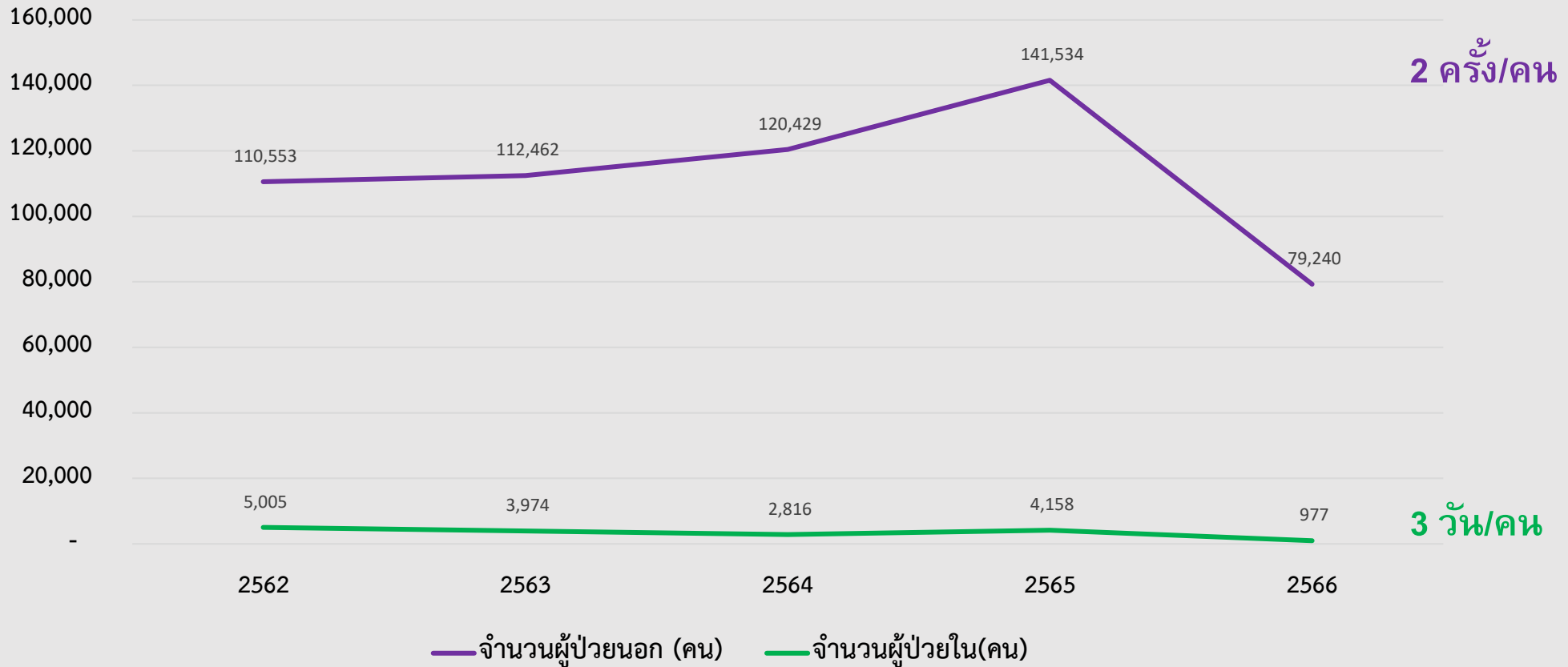
ปีงบประมาณ 2566

(ณ มกราคม 2566)

- 1 Acute Diarrhea
- 2 Pneumonia
- 3 Viral Conjunctivitis
- 4 Influenza
- 5 D.H.F, Total (26,27,66)

แหล่งข้อมูล :: รายงาน 506 งานระบาดวิทยา,
วันที่ประมวลผล :: 17 กุมภาพันธ์ 2566

จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน(คน) อำเภอรัตนภูมิ ปี 2562 - 2566



แหล่งข้อมูล: HDC สงขลา

อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิ (ครั้งต่อคนต่อปี) เขตCUP โรงพยาบาลรัตนภูมิ

ประมวลผล: 15 กุมภาพันธ์ 2566

จำนวนผู้ป่วยนอกโรค 5 อันดับ ปีงบประมาณ 2562 -

2566

ปีงบประมาณ 2566
(ณ 15 กุมภาพันธ์ 2566)

1

ความดันโลหิตสูง

2

การติดเชื้อของทางเดิน
หายใจส่วนบนแบบ
เฉียบพลันอื่น ๆ

3

เบาหวาน

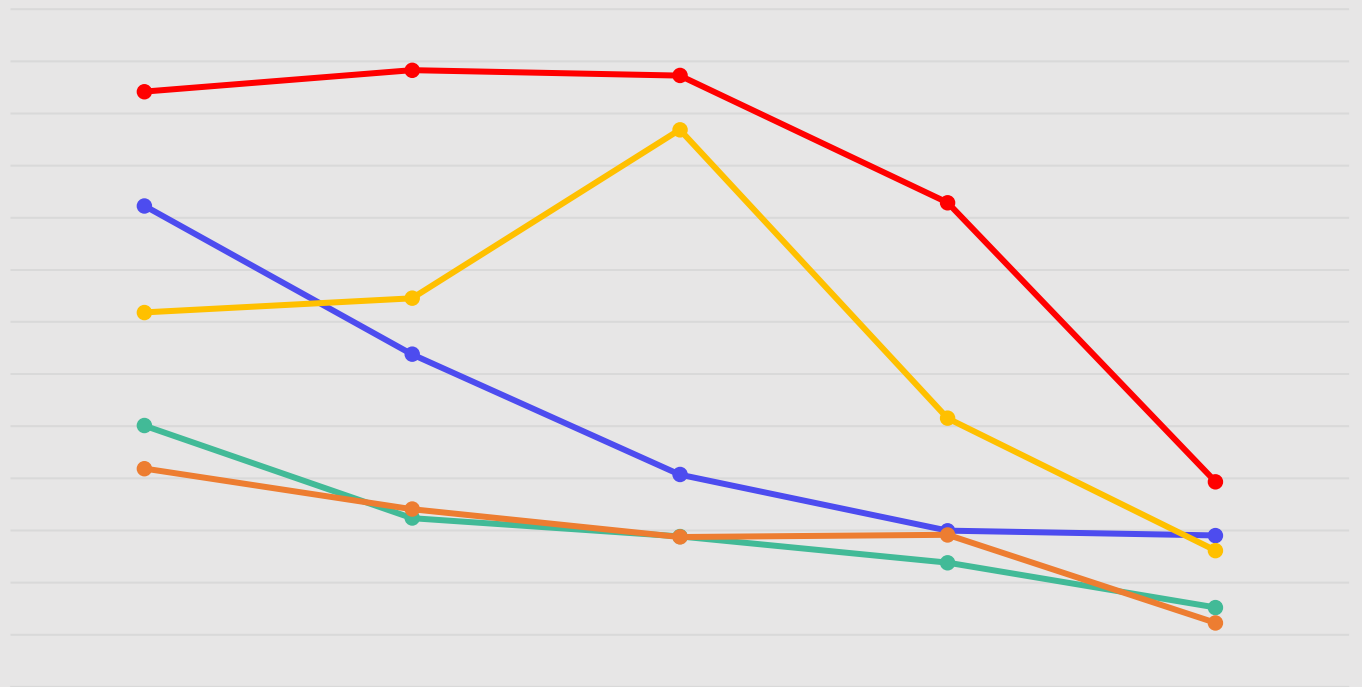
4

ฟันและโครงสร้าง

5

เนื้อเยื่อผิดปกติ

26,000
24,000
22,000
20,000
18,000
16,000
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0



● ความดันโลหิตสูง

2562

2563

2564

2565

2566

22,834

23,661

23,455

18,573

7,866

● การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน

18,452

12,761

8,148

5,989

5,804

● เบาหวาน

14,365

14,909

21,376

10,304

5,228

● ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง

10,024

6,476

5,768

4,760

3,045

● เนื้อเยื่อผิดปกติ

8,374

6,822

5,752

5,828

2,455

หมายเหตุ ::

การคำนวณ ::

ติดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้ง

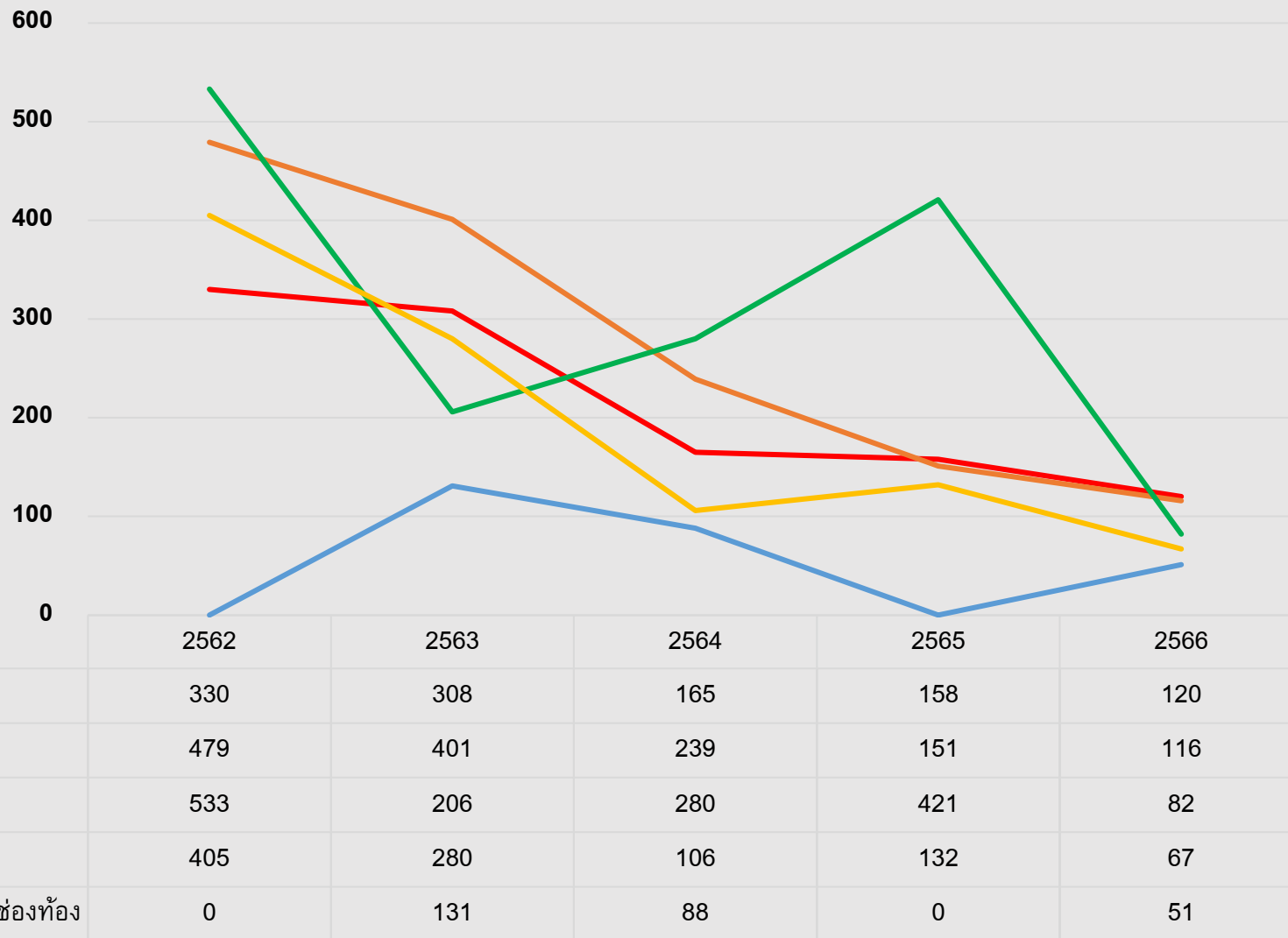
ตามการวินิจฉัย โดยที่ dxtype=1 และรหัสหน่วยบริการ

(กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> สาเหตุการป่วย/ตาย >> สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก), วันที่ประมวลผล :: 15 กุมภาพันธ์ 2566(HDC)

จำนวนผู้ป่วยโรค 5 อันดับ ปีงบประมาณ 2562 - 2566

- 1 โรคหืด
- 2 การบาดเจ็บระบบเฉพาะอื่น ๆ
- 3 ปอดบวม
- 4 COPD
- 5 โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อช่องท้อง

ปีงบประมาณ 2566
(ณ 15 กุมภาพันธ์ 2566)



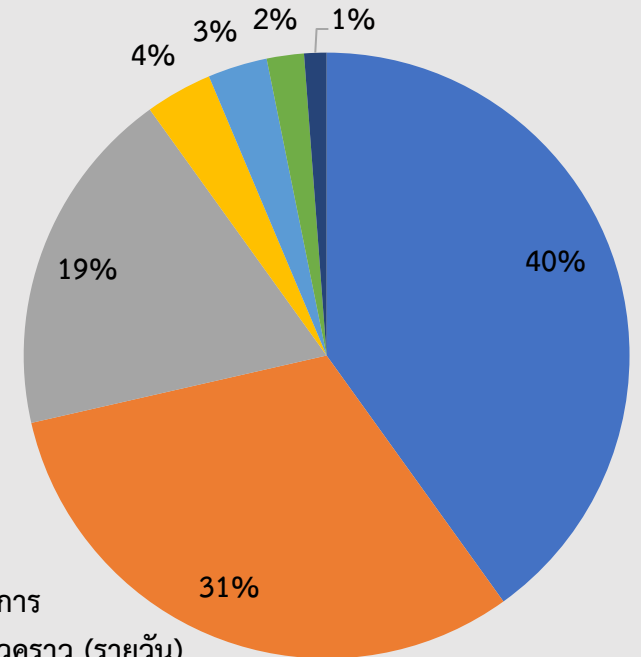
หมายเหตุ :: การคำนวณ :: คิดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย โดยที่ dxtype=1 และรหัสหน่วยบริการ(10 อันดับโรคที่มารับบริการ/พบป่วย)

วันที่ประมวลผล :: 15 กุมภาพันธ์ 2566(HDC)

โครงสร้างการบริหารจัดการ: บุคลากร (ข้อมูล ณ มกราคม 2566)



อัตรากำลังคน	รพ.รัตภูมิ(คน)	สสอ.รัตภูมิ(คน)
แพทย์	13 (ขาด 1)	-
ทันตแพทย์	5	-
เภสัชกร	7	-
พยาบาล	62 (ขาด 3)	21 (ขาด 8)
นักกายภาพบำบัด	3	-
นักวิชาการ/จพ.สาธารณสุข	8 (ขาด 2)	38 (ขาด 8)
นักวิชาการ/จพ.ทันตสาธารณสุข	2 (ขาด 1)	7
นักเทคนิคการแพทย์/จพ.	6	-
นักรังสีการแพทย์/จพ.	1	-
แพทย์แผนไทย	3	5
ผช.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ผช.แพทย์แผนไทย	8	7/8
พนักงานช่วยเหลือคนไข้/พนง.สนับสนุนวิชาชีพ	75	13/15
บุคลากรอื่น	64	16
รวม	251	130



- ข้าราชการ
- ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)
- พกส.
- จ้างเหมา
- ลูกจ้างประจำ
- ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)
- พนักงานรายการ

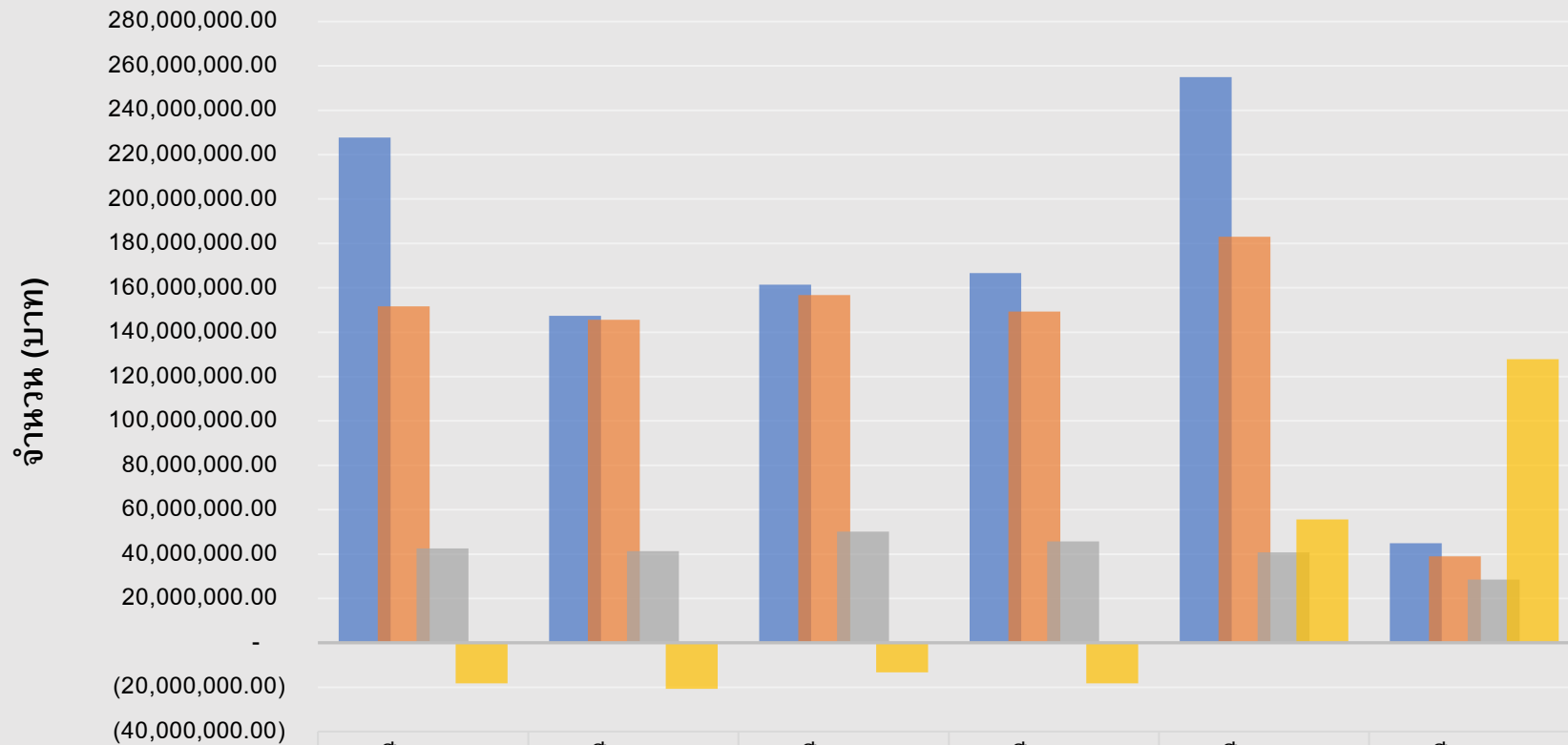
จำนวนอาสาสมัคร
สาธารณสุข(อสม.)

1,256
คน

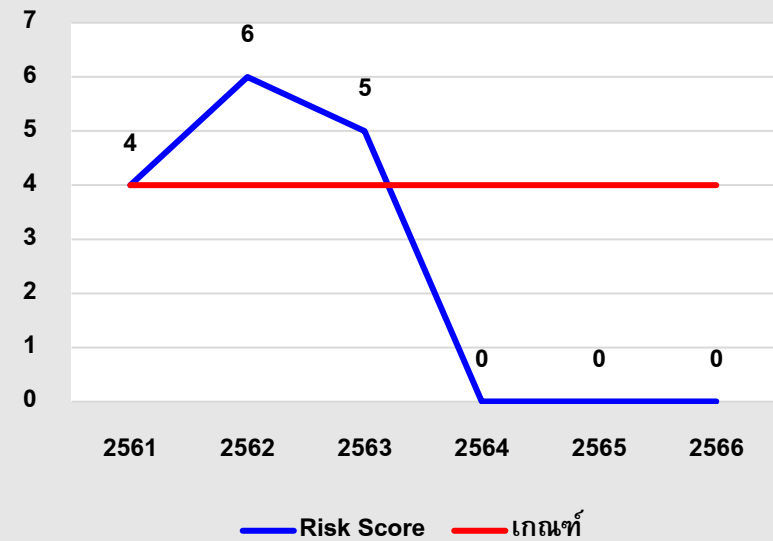


โครงสร้างการบริหารจัดการ: งบประมาณ

การเงินโรงพยาบาลรัตภูมิ



วิกฤติทางการเงิน (Risk Score)

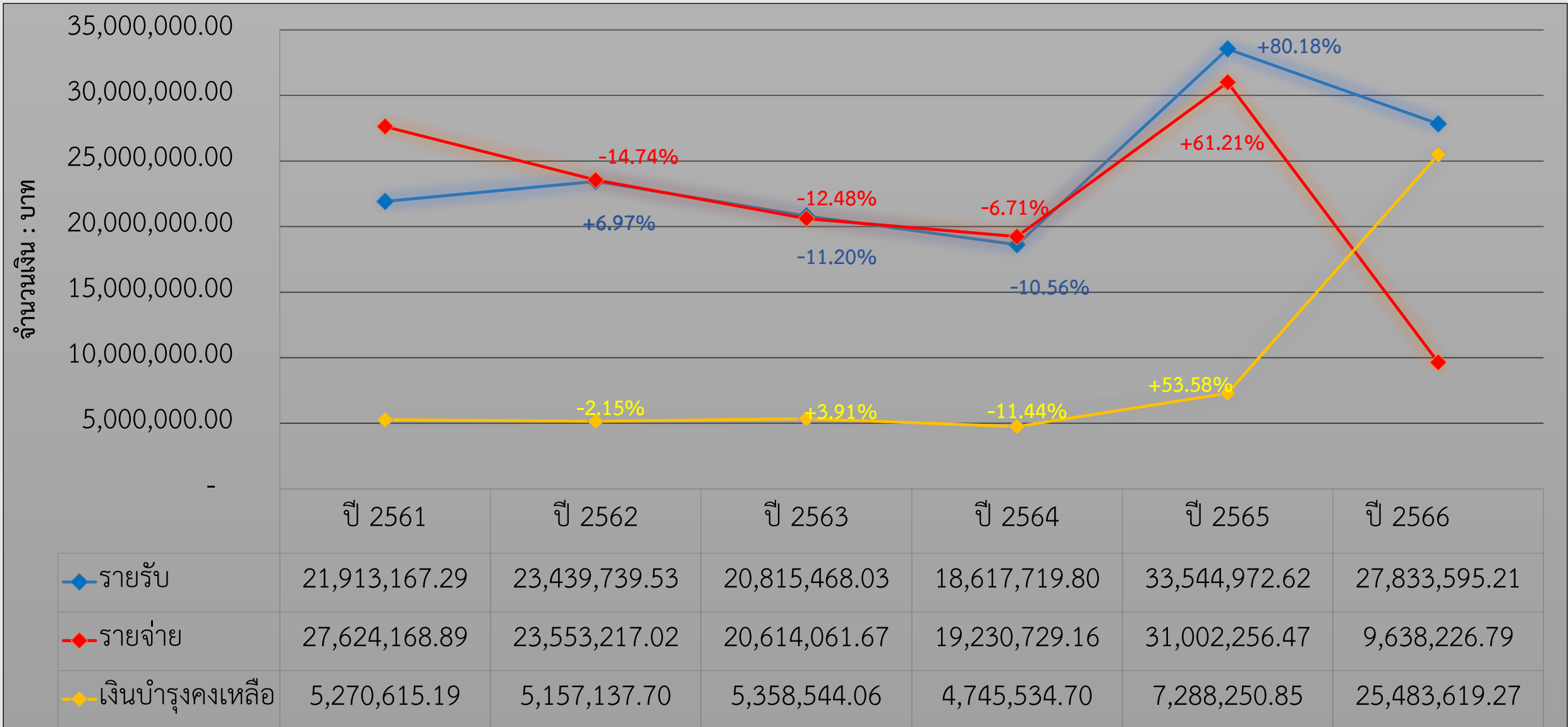


	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
รายได้	227,700,284.42	147,401,507.39	161,465,317.73	166,653,476.33	254,910,734.12	44,834,450.60
ค่าใช้จ่าย	151,587,255.58	145,649,832.67	156,719,952.07	149,234,003.15	182,990,626.18	38,971,667.92
หนี้สิน	42,530,578.56	41,323,725.84	50,086,657.21	45,661,781.76	40,760,479.89	28,451,699.89
เงินบำรุงคงเหลือ(หลังหักหนี้)	-18,231,870.17	-20,738,524.50	-13,259,687.49	-18,231,870.17	55,574,935.92	127,842,153.21

(ปีงบประมาณ 2566 ข้อมูล ณ ธันวาคม 2565)

การเงินเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัตนภูมิ

ปีงบประมาณ 2566 ข้อมูล ณ มกราคม 2566



การเงินเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัตภูมิ

สถานะเงินบำรุง ณ ปัจจุบัน
ณ 17 ก.พ. 66

แบ่งวิกฤติการเงิน รพ.สต. 4 ระดับ

วิกฤติ 0	อยู่ดี	8 เดือนขึ้นไป
วิกฤติ 1	อยู่ได้	6-7 เดือน
วิกฤติ 2	อยู่รอด	4-5 เดือน
วิกฤติ 3	อยู่ลำบาก	น้อยกว่า 4 เดือน

แนวทางในการจัดการด้าน
การเงินการคลัง รพ.สต.

ทำการวิเคราะห์รายรับ-รายจ่ายตามแผนเงินบำรุงทุกไตรมาส

เฝ้าระวังสถานะเงินบำรุงทุกเดือน

ทำแนวทางและมาตรการแก้ไขภาวะวิกฤติ

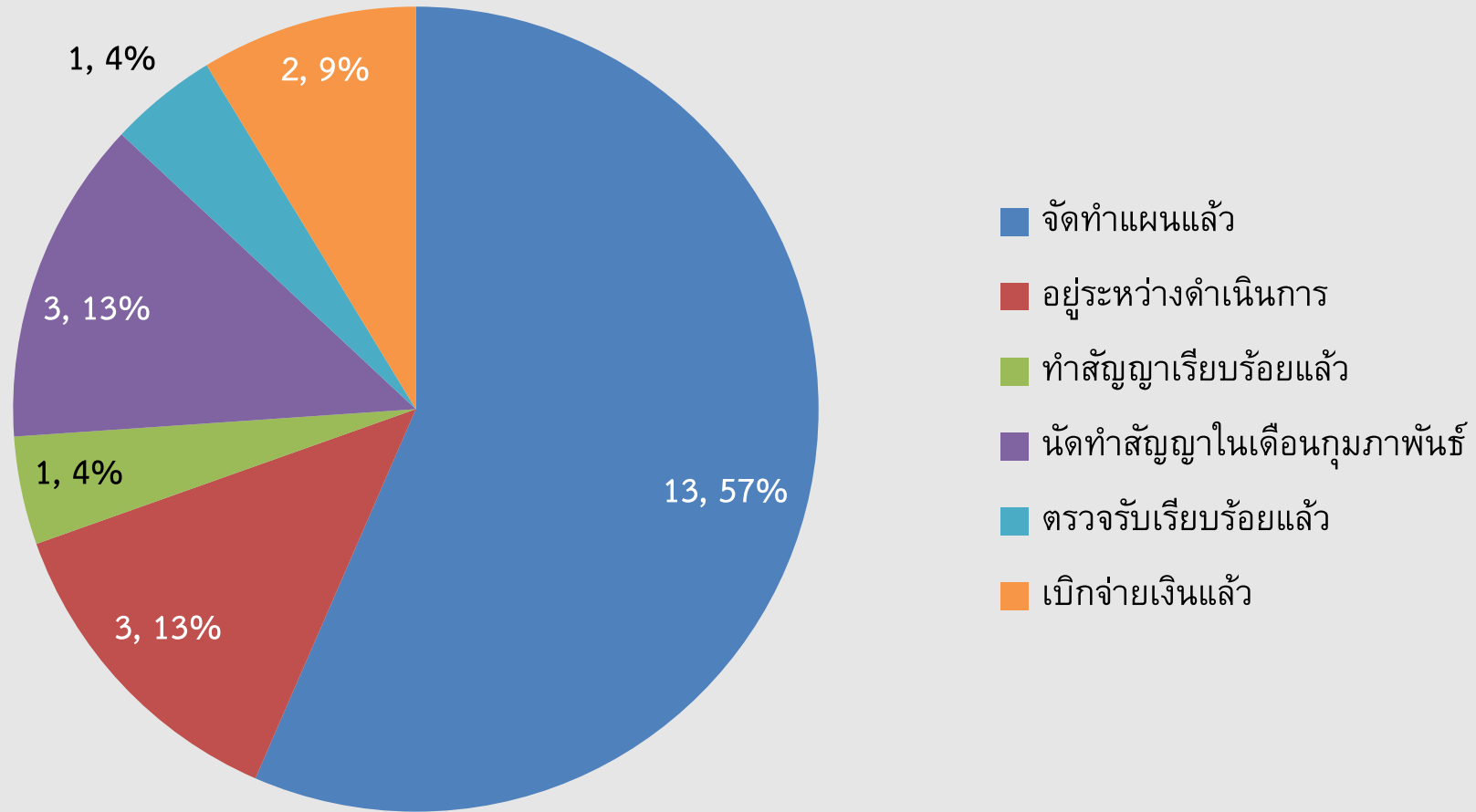
บุคลากรทั้งหมด 130 คน
บุคลากรที่เป็นภาระเงินบำรุง 65 คน

ที่	ชื่อหน่วยบริการ รพ.สต.	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ วันที่ 17 (ไม่รวมงบค่าเสื่อม)	เฉลี่ยรายรับต่อเดือน รายรับ UC (ไม่รวมงบโควิด-19)	เฉลี่ยรายจ่ายต่อเดือน			ประเมิน ความอยู่ รอด(เดือน)	ระดับความ เสี่ยง
				ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	จ่ายจ่าย Fixed cos	รวมรายจ่าย (ทุกรายการ)		
1	รพ.สต.ท่ามะปราง	2,471,471.68	171,582.72	119,096.00	22,579.70	187,973.15	13.15	วิกฤติ 0
2	รพ.สต.คูหาใต้	705,810.89	102,518.48	59,180.00	3,980.58	88,042.81	8.02	วิกฤติ 0
3	รพ.สต.นาสีทอง	3,969,282.00	226,200.63	153,400.00	29,638.10	328,658.10	12.08	วิกฤติ 0
4	รพ.สต.ควนขัน	376,633.70	101,972.03	44,430.00	11,792.06	108,641.09	3.47	วิกฤติ 3
5	รพ.สต.เขาพระ	1,897,837.80	271,574.99	135,254.00	20,169.55	226,084.49	8.39	วิกฤติ 0
6	รพ.สต.นิคม	3,312,032.76	170,308.75	95,446.00	47,344.62	172,271.42	19.23	วิกฤติ 0
7	รพ.สต.หนองกวางซ้อง	2,885,490.01	146,654.52	78,370.80	17,221.04	189,787.43	15.20	วิกฤติ 0
8	รพ.สต.คลองยางแดง	4,310,904.76	208,559.97	107,724.00	20,291.20	384,261.75	11.22	วิกฤติ 0
9	รพ.สต.ทุ่งมะขาม	8,954,432.99	113,618.77	66,636.00	11,834.48	384,880.21	23.27	วิกฤติ 0
10	รพ.สต.ควนรู	1,921,653.61	86,037.42	46,466.00	6,637.34	152,630.93	12.59	วิกฤติ 0
11	รพ.สต.โหล๊ะยาว	916,281.67	90,632.13	34,840.00	24,724.42	186,325.33	4.92	วิกฤติ 2
	รวม	31,721,831.87	1,689,660.41	940,842.80	216,213.09	2,409,556.70	13.17	วิกฤติ 0

การดำเนินงานตามแผนงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนฯ (งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ 2566

จำนวนทั้งสิ้น 23 รายการ



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม



มาตรฐานอาชีวอนามัยระดับดีเด่น ปี2565



รองชนะเลิศอันดับ 2 องค์กรต้นแบบสื่อสารสร้างความรอบรู้สุขภาพ
ระดับจังหวัด ปี2565

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม

สาธิตนุสรณ์
ขอแสดงความยินดี
กับ
อสม. ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 12
สาขา ทนตสุขภาพ
ประจำปี 2566



อสม. อรอนงค์ ประสมเพชร
อสม. รพ.สต. ห่มขาม ต.คูนาใต้ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา

ผลงานวิชาการปี 2565

ระบบการส่งยาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน
สถานการณ์โควิด รพ.สต.โหละยาว

- CQI สูงวัย เข้าดี พันดี มีสุข
- อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด สาขาสุขภาพจิตในชุมชน ปี 2565
- อสม.ดีเด่น ระดับเขต สาขาทันตสุขภาพในชุมชน ปี 2566
- R2R การศึกษาการดูแลต่อเนื่องที่บ้านของ
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



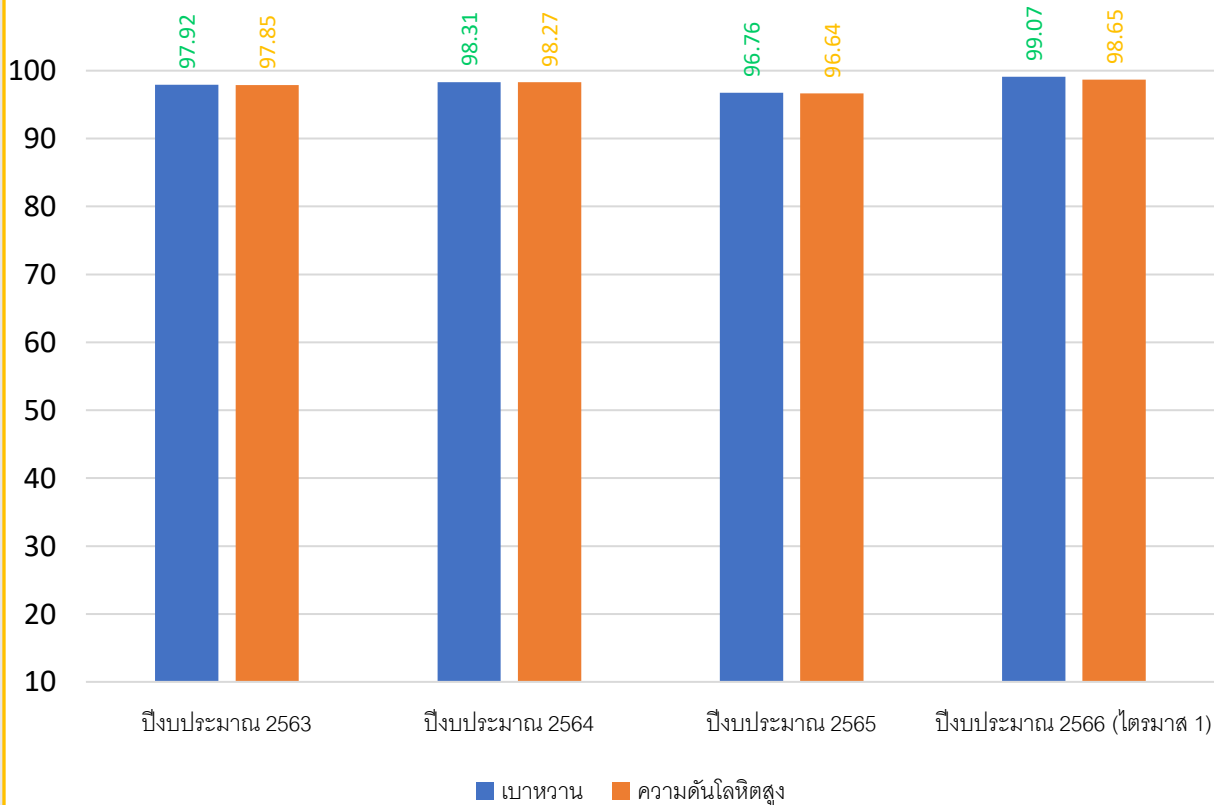
ผลการดำเนินงาน

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD; DM/HT)

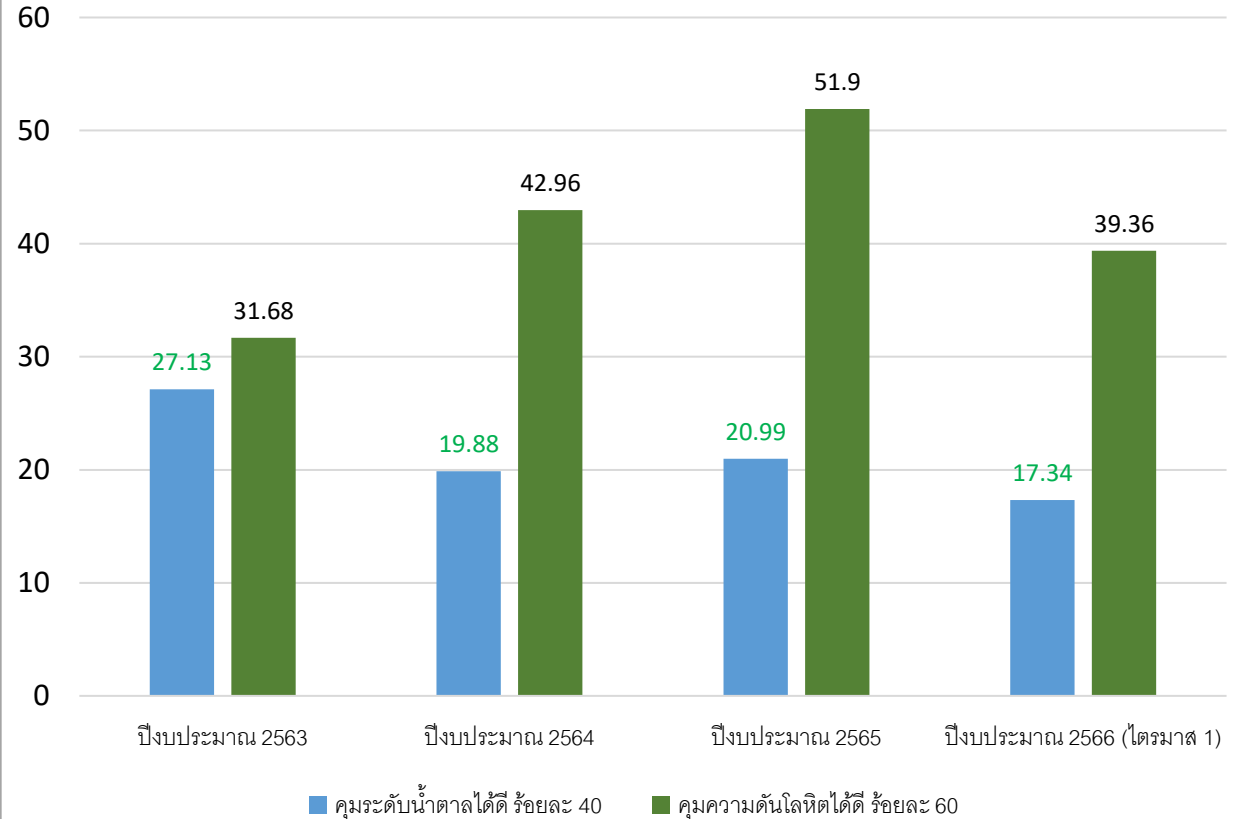
ลด “ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน”

ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตและเบาหวาน

ร้อยละ 90



ผู้ป่วยคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดี

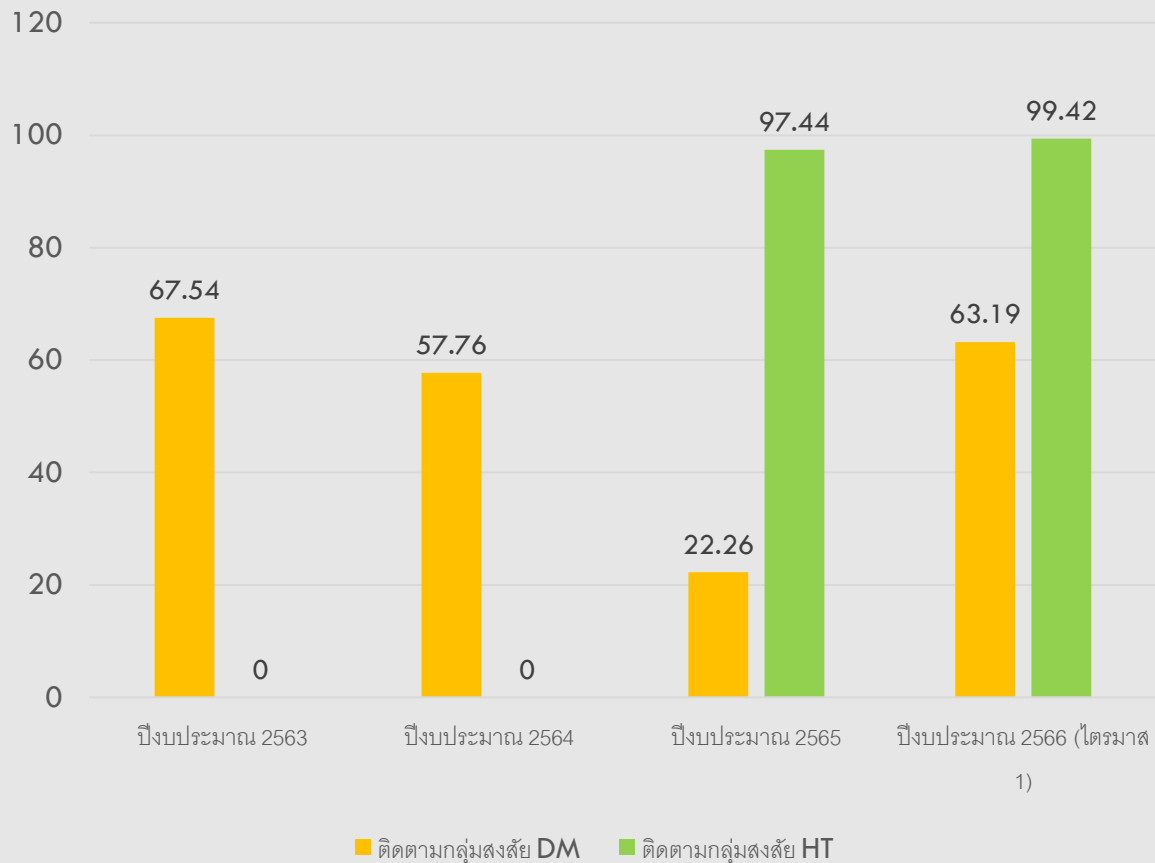


ผลการดำเนินงาน

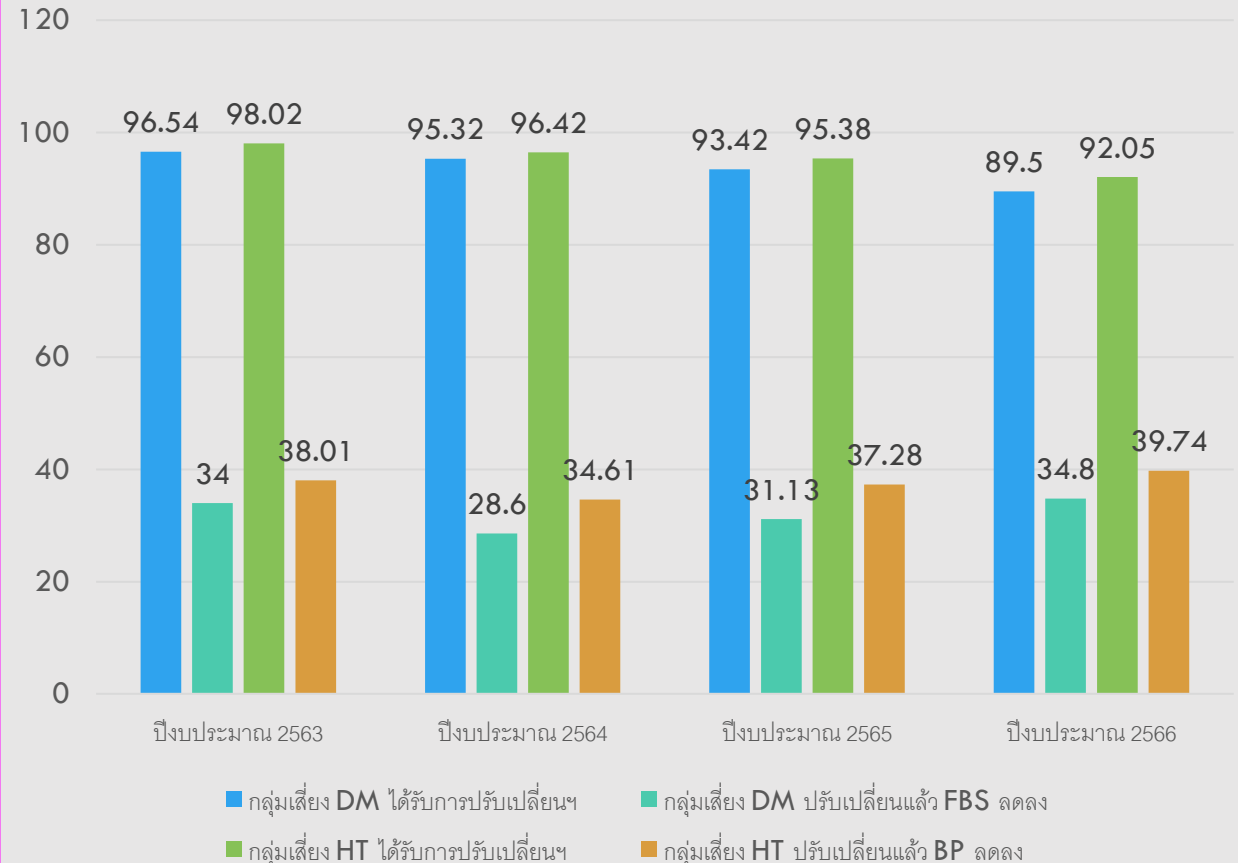
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD; DM/HT)

ลด “ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน”

ร้อยละการติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง



ร้อยละกลุ่มเสี่ยง DM และ HT ได้รับการปรับเปลี่ยน และมีระดับ FBS และ BP ลดลง



SMALL SUCCESS งาน NCD ปีงบประมาณ 2566

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD; DM/HT)

ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค)

- ✓ 1. ร้อยละการคัดกรอง DM / HT ร้อยละ 90
- 2. ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย
 - ✗ DM ร้อยละ 50 (23.20%)
 - ✓ HT ร้อยละ 60 (98.91%)
- 3. ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1c ร้อยละ 50 (29.79%)

ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.-มี.ค)

- 1. ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย
 - DM ร้อยละ 70
 - HT ร้อยละ 93
- 2. ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1c > ร้อยละ 70
- 3. ร้อยละผู้ป่วย HT ได้รับการ Home visit ร้อยละ 40
- 4. ร้อยละการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 50 : ตา (17.31%) ไต (16.17%) เท้า (7.93%)

ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)

- 1. ร้อยละการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 70 → 20% : ตา ไต เท้า
- 5. ร้อยละผู้ป่วย HT คุมได้ ร้อยละ 50 → 10%
- 6. ร้อยละผู้ป่วย DM คุมได้ ร้อยละ 30 → 10%
- 7. ร้อยละผู้ป่วย HT ได้รับการ Home visit ร้อยละ 70* → 20%

ไตรมาสที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)

- 1. ร้อยละผู้ป่วย HT คุมได้ ร้อยละ 60
- 2. ร้อยละผู้ป่วย DM คุมได้ ร้อยละ 40
- 4. รพช. ผ่านการประเมิน NCD clinic plus ระดับดี

KPI

1. การเข้าถึงการคัดกรอง

- 1.1 ร้อยละการคัดกรอง DM HT เป้าหมายร้อยละ 90
- 1.2 ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย
 - *DM ร้อยละ 70
 - *HT ร้อยละ 93

2. คุณภาพการรักษา

- 2.1 ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1c เป้าหมายร้อยละ 70
- 2.2 ร้อยละผู้ป่วย DM คุมได้ เป้าหมายร้อยละ 40
- 2.3 ร้อยละผู้ป่วย HT ได้รับการ Home visit ร้อยละ 80
- 2.4 ร้อยละผู้ป่วย HT คุมได้ เป้าหมายร้อยละ 60

3. คุณภาพการจัดบริการ

รพช. ผ่านการประเมิน NCD clinic plus เป้าหมาย ระดับดี

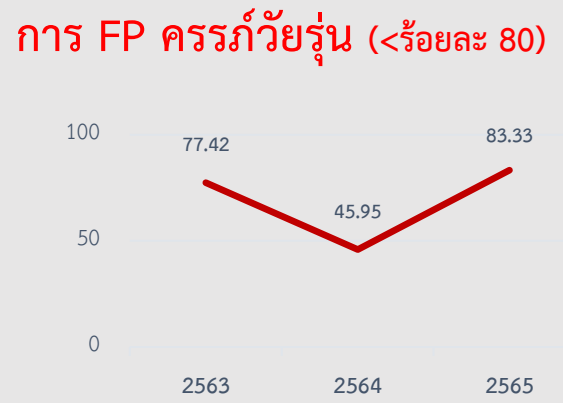
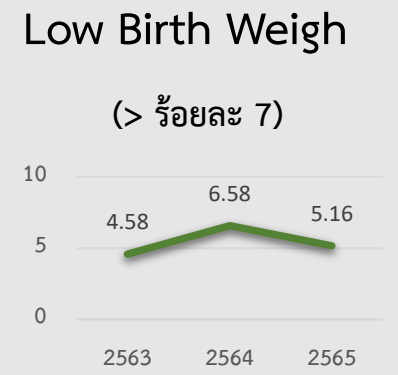
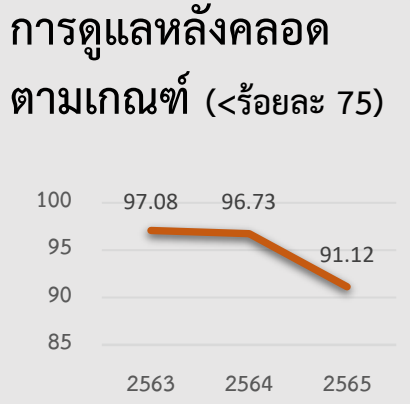
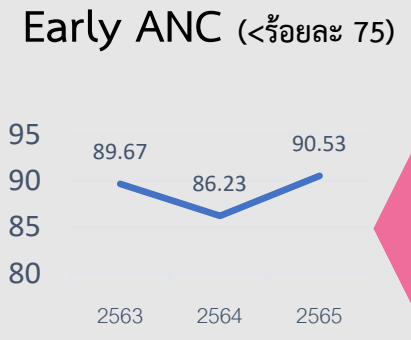
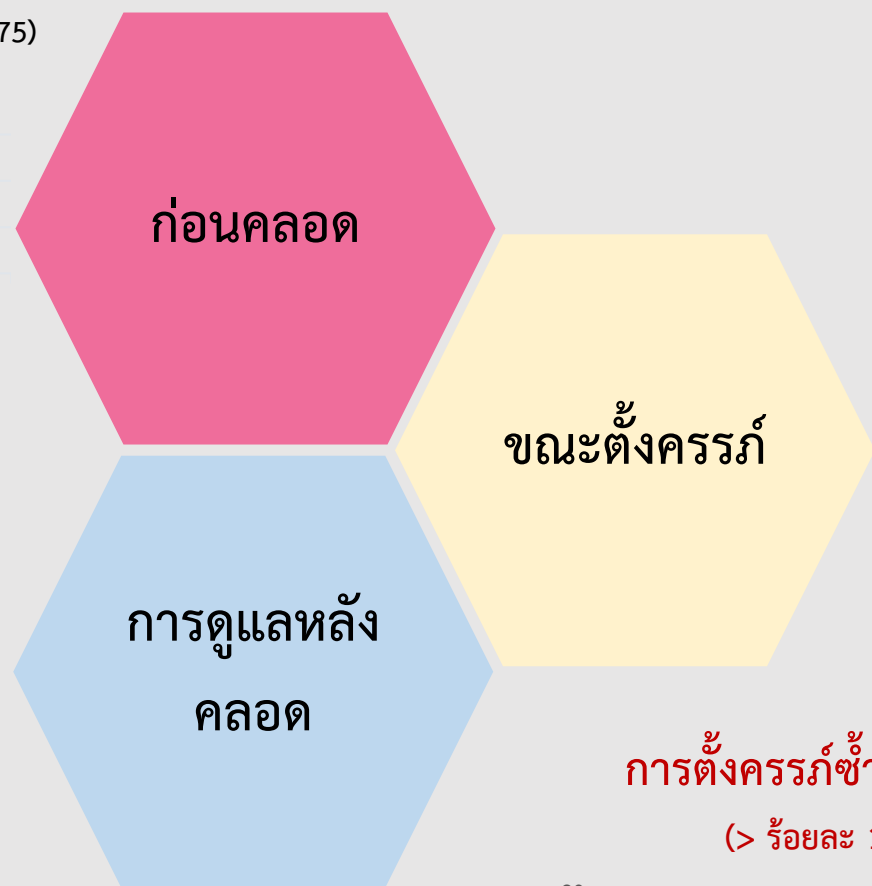
ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

งานอนามัยแม่

และเด็ก

ครรภ์วัยรุ่น การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น และการ FP
การใช้สารเสพติดของเพศหญิง และมีการตั้งครรภ์
(แม่ติดสารเสพติด)
ครรภ์เสี่ยง และเสี่ยงสูง

ผลการดำเนินงานตาม KPI หลัก MCH ที่เป็นประเด็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่



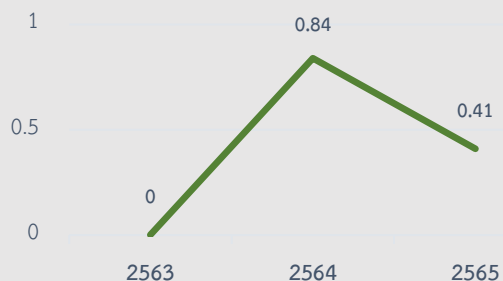
ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

1

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น การตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่น และรับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ข้อมูล
ปีงบประมาณ 2563 - 2565

สถานการณ์

อายุ 10-14 ปี (>ร้อยละ 1.2)

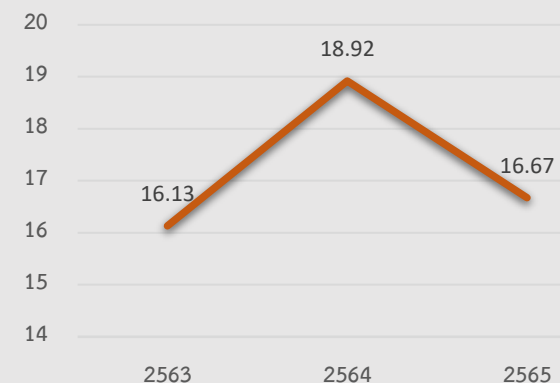


อายุ 15-19 ปี (>ร้อยละ 34:1พันปชก.)



ครรภ์วัยรุ่น

การตั้งครรภ์ซ้ำ
(ไม่เกิน 14.5)



การ Family
Plan
(<ร้อยละ 80>



ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัษฎามิ จังหวัดสงขลา

ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่น
ข้อมูล ปีงบประมาณ 2563 – 2565 (กรกฎาคม 65)

วิเคราะห์ข้อมูล และข้อค้นพบ

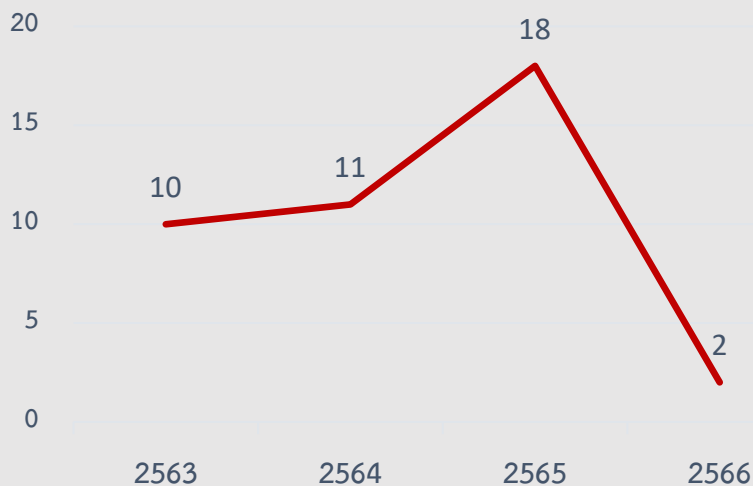
- ทารกบางรายมีภาวะผิดปกติ เมื่อคลอด เช่น หายใจเร็ว IUGR DFIU ตัวเหลือง น้ำหนักน้อย
- ปฏิเสธการ FP ด้วยวิธีการฝังยาหรือแบบถาวร
- ย้ายที่อยู่บ่อย ไม่อยู่ประจำเป็นที่ เช่น มาคลอดตามสิทธิ แล้วไปอยู่บ้านสามีพื้นที่อื่น
- บางรายติดต่อยาก ติดต่оไม่ได้ และไม่ให้ความร่วมมือในการเยี่ยมติดตามโดย เจ้าหน้าที่ และบุคลากรสาธารณสุข
- ไม่สามารถเลี้ยงเด็กได้/มีความสามารถเลี้ยงเด็กได้น้อย ต้องพึ่งผู้ปกครองหรือผู้อื่น
- เด็กทารกไม่สามารถทานนมแม่ได้ ได้ตลอด ไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัษฎามิ จังหวัดสงขลา

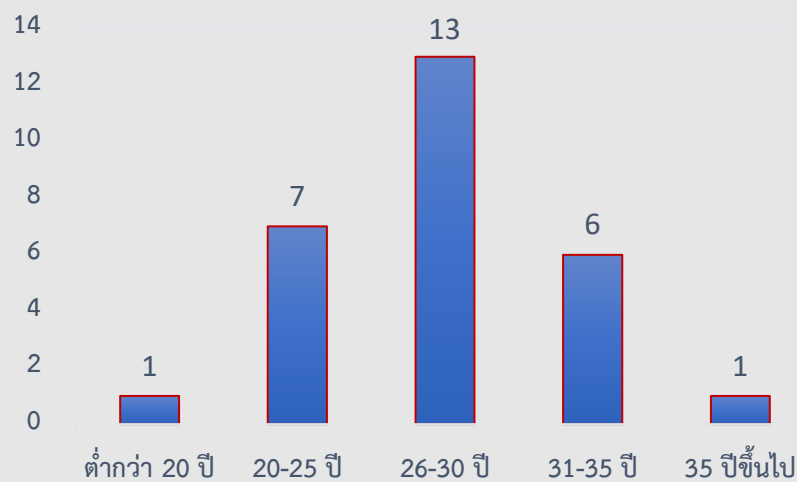
2

ปัญหาการใช้สารเสพติดของเพศหญิง และมีการตั้งครรภ์ (แม่ติดยาเสพติด)
ข้อมูล ปีงบประมาณ 2563 – 2566 (กุมภาพันธ์ 66)

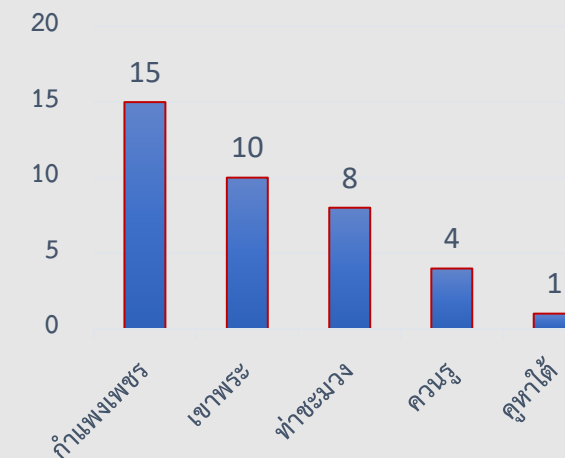
สถานการณ์



จำแนกกลุ่มอายุ



จำแนกตำบล



ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

2

ปัญหาการใช้สารเสพติดของเพศหญิง และมีการตั้งครรภ์ (แม่ติดยาเสพติด)
ข้อมูล ปีงบประมาณ 2563 – 2566 (กุมภาพันธ์ 66)

ข้อค้นพบ

ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์	ปีงบ 2563	ปีงบ 2564	ปีงบ 2565
จำนวน	8	11	18
ANC ครบตามเกณฑ์	0	1	1
No ANC	2	3	9
ANC ไม่ครบตามเกณฑ์	4	7	8
BBA	0	3	2
Hct. <33%	2	8	9
Preterm refer before EDC.	4 (PIH ร่วม 1) + fetal distress 2	4 (PIH ร่วม 2)	
PIH			1
ทารก		4 (ใส่ Tube 2 ราย)	6 ราย (ใส่ Tube refer 2 ราย)

ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัษฎามิ จังหวัดสงขลา

ปัญหาการใช้สารเสพติดของเพศหญิง และมีการตั้งครรภ์ (แม่ติดยาเสพติด)

วิเคราะห์ข้อมูล และข้อค้นพบ

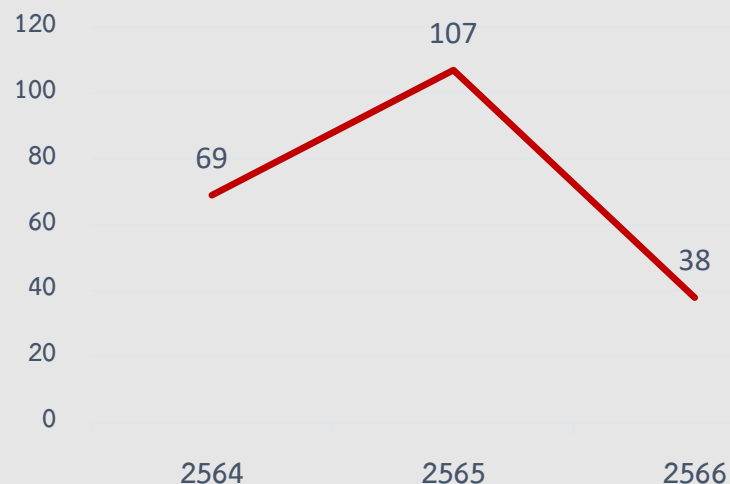
- No ANC / Delay ANC / ANC ไม่ครบตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100)
- ทารกมีภาวะผิดปกติ เช่น หายใจเร็ว IUGR DFU ตัวเหลือง น้ำหนักน้อย (ร้อยละ 100)
- ทิ้งเด็ก และมีโอกาสทิ้งเด็กสูง (ทิ้งเด็ก 2 ราย)
- ปฏิเสธการ FP ด้วยวิธีการฝังยาหรือแบบถาวร (ร้อยละ 100)
- ย้ายที่อยู่บ่อย ไม่อยู่ประจำเป็นที่
- ติดต่อยาก และติดต่อไม่ได้ เช่น ติดต่ผ่านโทรศัพท์ติดต่อไม่ได้ ถามญาติญาติไม่ทราบ

ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัษฎามิ จังหวัดสงขลา

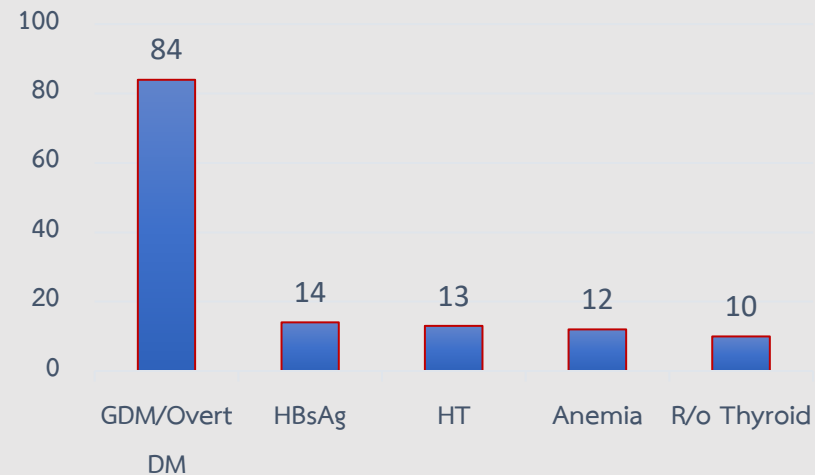
3

ครรภ์เสี่ยง และครรภ์เสี่ยงสูง ข้อมูล ปีงบประมาณ 2564 – 2566 (ณ มกราคม 2566)

สถานการณ์



จำแนกโรค 5 อันดับแรก



ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัษฎามิ จังหวัดสงขลา

ปัญหาครรภ์เสี่ยง และครรภ์เสี่ยงสูง ข้อมูล ปีงบประมาณ 2564 – 2566 (ณ มกราคม 2566)

วิเคราะห์ข้อมูล และข้อค้นพบ

- หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน และน้ำตาลในเลือดสูง เพิ่มขึ้น
- 5 อันดับโรคเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ได้แก่ น้ำตาลในเลือดสูง ไวร้สตับอักเสบบ ความดันในเลือดสูง ภาวะซีด และไทรอยด์ตามลำดับ
- ปี 2566 เครือข่ายบริการ มีการคัดกรอง Dow's พบกลุ่มเสี่ยง Dow's เพิ่มขึ้น และได้รับการส่งต่อทุกราย
- มีระบบการติดตามครรภ์เสี่ยงของเครือข่ายบริการ และดำเนินงานตาม CPG
- เครือข่ายบริการสามารถค้นหาเคสครรภ์เสี่ยงได้มากขึ้น จากการ Screen แบบ One stop service ที่โรงพยาบาลรัษฎามิ
- พบเคส Late ANC walk in ANC ที่ รพ. เพิ่มขึ้น

ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

สิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้น/ความภาคภูมิใจ ระบบติดตามครรภ์เสี่ยง – เสี่ยงสูงของอำเภอรัตภูมิ

เข้าระบบข้อมูลทางเว็บไซต์ สสอ.รัตภูมิ

Dashboard showing various service categories:

- Datacenter อำเภอ
- HDC สงขลา
- ระบบสารสนเทศจังหวัด SIS
- หนังสือ EDS
- ห้องเรียน / ห้องทบทน์
- ระบบสืบค้นเวชระเบียน
- ตรวจสอบคุณภาพ F43
- ITA
- ระบบรายงาน** (highlighted)
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- โครงการ R506

เข้าสู่ระบบ และหน้าต่างรายงาน

System interface showing a sidebar menu with 'ANC' selected and a line chart titled 'ลิ้งการรกรกษา' (Pregnancy Management) displaying data over time.

หน้าต่างระบบรายงาน รายสถานบริการ

รหัสสถานบริการ	ชื่อสถานบริการ	จำนวนครรภ์เสี่ยง	จำนวนเดือน	จำนวนยังไม่เดือน
09529	รพ.สต.หนองควายทอง	3	3	0
09530	รพ.สต.ดิน	24	24	0
09531	รพ.สต.คลองกลองแดง	1	1	0
09532	รพ.สต.ท่ามะพร้าว	35	35	0
09533	รพ.สต.สูงใต้	3	3	0
09534	รพ.สต.กอนน	1	1	0
09535	รพ.สต.กุ่มขาม	1	1	0
09536	รพ.สต.ไม้เสียบ	5	5	0
09537	รพ.สต.นคร	1	1	0
09538	รพ.สต.นาตาล	1	1	0
09539	รพ.สต.เขาพระ	7	7	0
75430	ศูนย์บริการสุขภาพอำเภอรัตภูมิ	2	2	0
รวม		84	84	0

เลือกสถานบริการ - หน้าต่างแสดงรายชื่อครรภ์เสี่ยงของสถานบริการ

รหัสสถานบริการ	ทะเบียนบุคคล	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	หมู่	วันรับบริการ	ครรภ์ที่	อายุครรภ์/สัปดาห์	ภาวะครรภ์เสี่ยง	จำนวนเยี่ยม
09532	88	1900900231738	น.ส.ฉวีพร หงษ์	13/2	5	2020-12-17	2	25	- ผลการตรวจกรองทางซิเอ็นเป็นบวก - เป็นโรคโลหิตจาง Hb<11gms Hct<33%	1
09532	93	3900900423460	นางฉวีพร มุ่งนางไพร์	132	5	2021-04-22	3	39	- ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	3
09532	443	1900900188987	น.ส.ณัฐกาน เตชะ	59/1	5	2021-05-06	1	9	- ตั้งครรภ์ที่เสี่ยง หรือครั้ง 4 ขึ้นไป	1
09532	787	1909802507797	น.ส.ศกษา เส็งห้วย	88	12	2020-09-10	1	37	- เป็นโรคโลหิตจาง Hb<11gms Hct<33%	1
09532	1616	390110107429	นางชารีนี ฉะนงสัน	115/3	0	2021-05-06	3	9	- ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	5
09532	2043	1900901202550	น.ส.วงษา บุณยธิด	175/5	0	2021-01-07	2	0	- เคยผ่าตัดที่มดลูก - เคยประ-วัดกลางท้อง - เคยตกไข่ผิดปกติ - มีบุตรแล้วมีภาวะซีด - UA alb + ve. Sugar + ve	4
09532	2204	1900900103773	น.ส.ณัฐรา เตชะ	215	8	2021-05-20	4	36	- ตั้งครรภ์ที่เสี่ยง หรือครั้ง 4 ขึ้นไป	5
09532	2268	1900900028888	น.ส.นิษฐ์ภา หงษ์	26	8	2021-05-	3	33	- ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	2

หน้าต่างแสดงรายชื่อครรภ์เสี่ยง และรายละเอียดของครรภ์

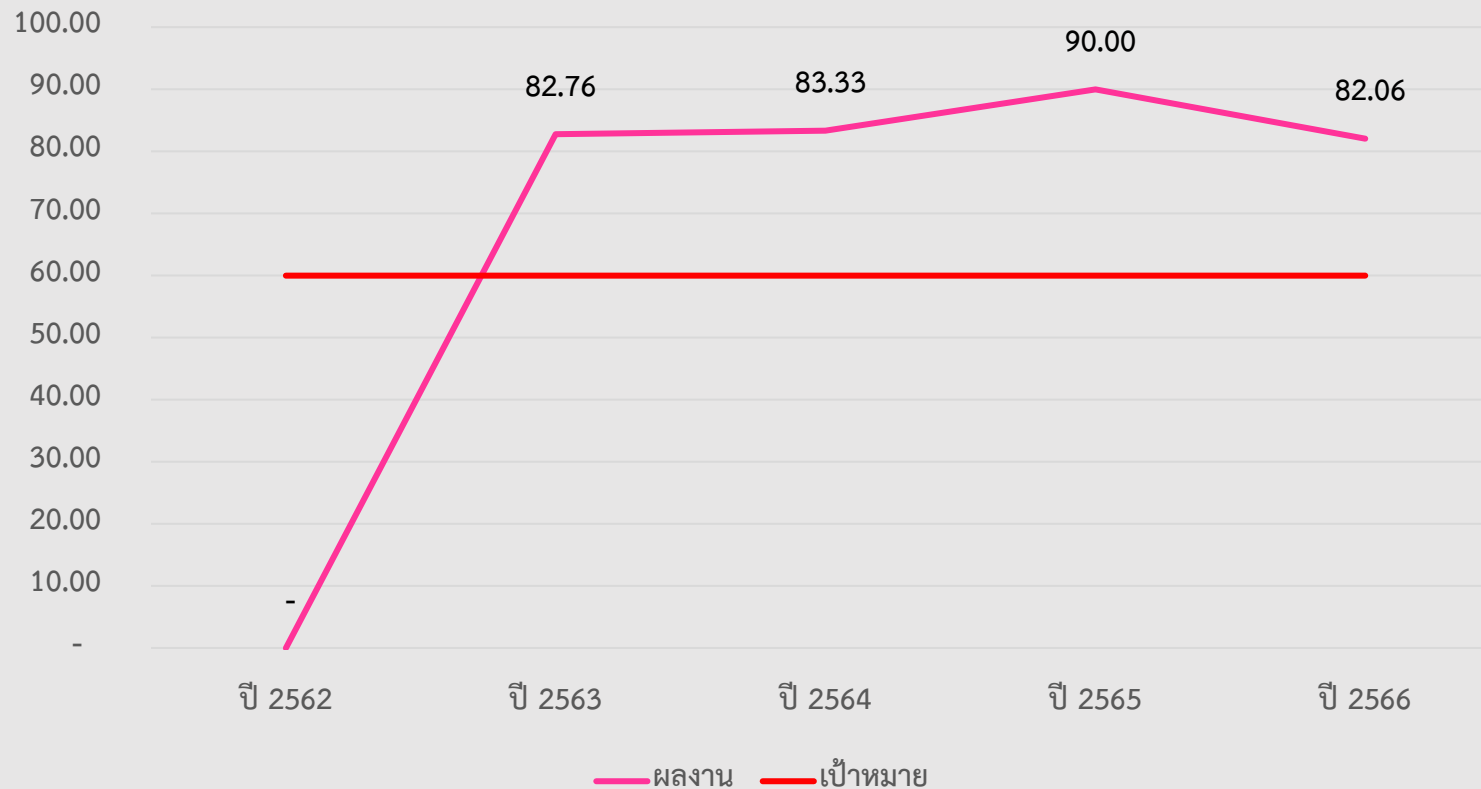
รหัสสถานบริการ	ทะเบียนบุคคล	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-สกุล	บ้านเลขที่	หมู่	วันรับบริการ	ครรภ์ที่	อายุครรภ์/สัปดาห์	ภาวะครรภ์เสี่ยง	จำนวนเยี่ยม
09529	975	3900900081160	นางฉวีพร ปิ่นตะ	47/1	6	2021-06-10	3	13	- ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	1
09529	3127	3900900093494	น.ส.อรพิน ประทุม	227/อรพิน	13	2021-05-20	2	26	- เคยผ่าตัดที่มดลูก - ตั้งครรภ์อายุ>35ปี	7
09529	8957	1910100016227	น.ส.โสธรา ลำดี	177/1	07	2021-05-20	2	12	- เคยผ่าตัดที่มดลูก - ตั้งครรภ์อายุ>35ปี - Hypertension(>140/80 mmHg)	2

แสดง 1 ถึง 3 ของ 3 เร็คคอร์ด

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

LTC & IMC & Palliative Care

ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel Index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel Index ≥15 with Multiple Impairment ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel Index = 20



ผลการดำเนินงาน

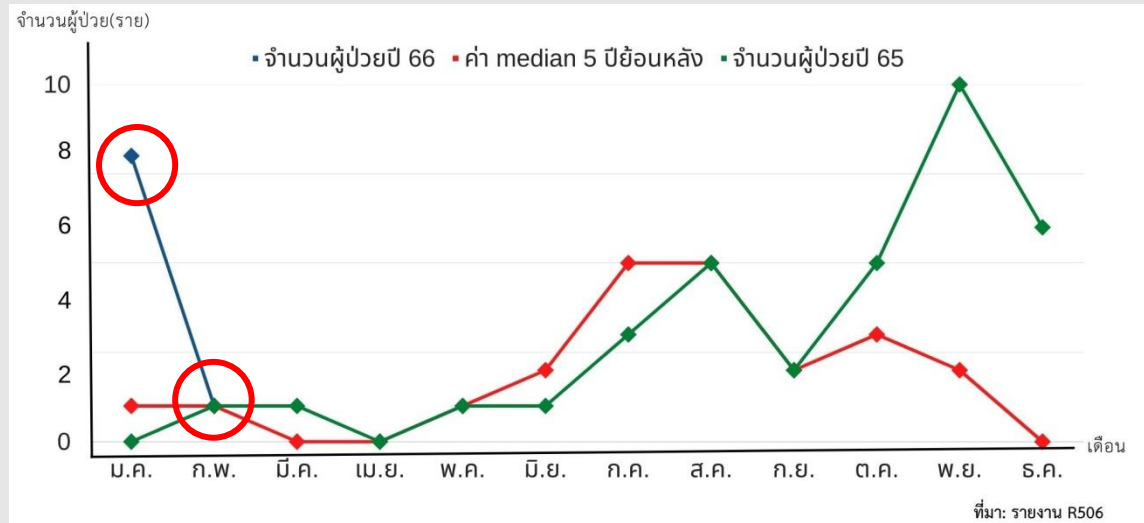
กัญชาทางการแพทย์

1. Palliative Care
2. กลุ่มอื่นๆ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

- ดำเนินการควบคุมโรคตาม**มาตรการ 3-3-1** ให้ทันเวลาและมีคุณภาพ ทุกสถานบริการ
- เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร และทรัพยากรในการดำเนินการ
- เผื่อระวางค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและทวนสอบค่า HI CI
- วิเคราะห์สถานการณ์ พื้นที่เสี่ยง และคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่
- สื่อสาร และประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันตนเอง อย่างต่อเนื่อง
- จัดกิจกรรมรณรงค์โรคไข้เลือดออกและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผ่านกลไก จิตอาสาฯ
- นำเสนอข้อมูลและสถานการณ์ในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน (ทุกเดือน)

มาตรการอื่น ๆ /โอกาสในการพัฒนา

- อบรมพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU)



ผลการดำเนินงาน

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

HI CI

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม กรณีพบผู้ป่วยในพื้นที่ตำบลท่าชะมวง และตำบลเขาพระ จำนวน 15 ครั้ง รวมทั้งหมด 423 ราย ผลเป็นปกติทั้งหมด

ดำเนินการตาม มาตรการ 1 - 3 - 7



แจกยาต้านยุงจำนวน 543 ชุด และแจกมุ้งชุบน้ำยา จำนวน 200 หลัง ให้กับผู้ป่วย และประชาชนในหมู่บ้าน

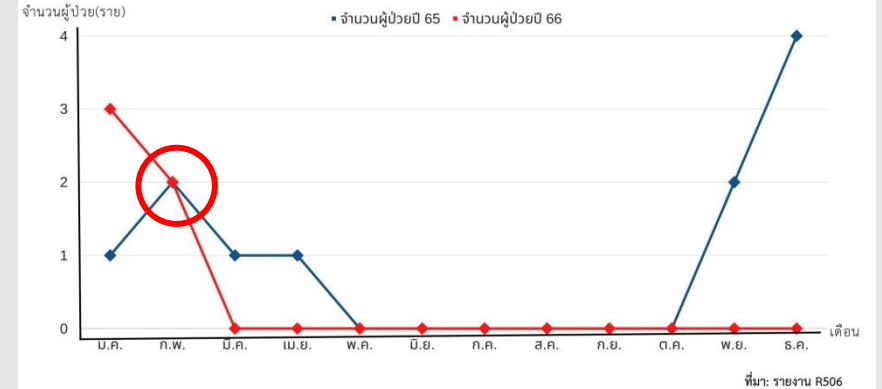


ประชาสัมพันธ์สถานการณ์โรค ความรู้เรื่องโรค และการเฝ้าระวังตนเองให้เข้ารับกษาทันทั่วถึง ได้แก่ ในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ กำนันและผู้ใหญ่บ้าน, ที่ประชุมอสม., รถประชาสัมพันธ์ ต. ท่าชะมวง 1 ครั้ง, และสุศึกษาในชุมชนจำนวน 10 ครั้ง (ไม่นับการสุศึกษาในกลุ่มย่อย) และการข่าวสารประชาสัมพันธ์ทางสื่อโซเชียลมีเดีย



พ่นสารเคมีชนิดฤทธิ์ตกค้างที่พักผู้ป่วยและพ่นละอองฝอย ULV บริเวณใกล้เคียงบ้านผู้ป่วย จำนวน 2 ครั้ง ในพื้นที่ ม. 9 บ้านช่องเขา ต. ท่าชะมวง และ ม. 5 บ้านควนดินแดง ต. เขาพระ อ. รัตภูมิ จ. สงขลา

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมาลาเรีย จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยปี พ.ศ. 2565



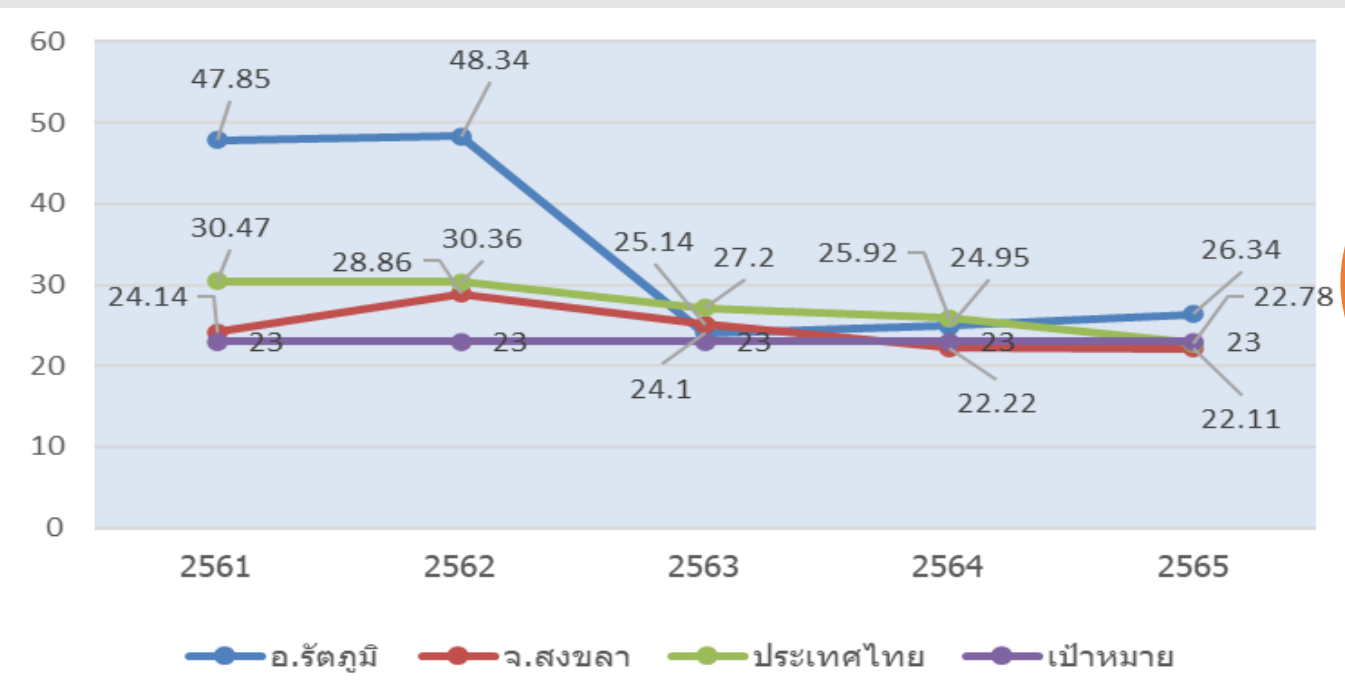
ลักษณะภูมิประเทศของอำเภอรัตภูมิ



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ RTI

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อแสนประชากร



- สถานะผู้บาดเจ็บ
คนขับ > ผู้โดยสาร > คนเดินเท้า
- สถานะการจำหน่าย
กลับบ้าน > ส่งต่อ > Admit
- ยานพาหนะผู้บาดเจ็บ
จักรยานยนต์ > กระบะ > สามล้อเครื่อง > รถยนต์ 4 ล้อ
- แยกรายตำบล (Place)
กำแพงเพชร > คูหาใต้ > ท่าชะมวง

โอกาสพัฒนา

1. เพิ่มความตระหนักรู้ของประชาชนเรื่องพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนน
2. รณรงค์ให้ประชาชนเข้าถึงระบบ EMS
3. พัฒนาคีมเครือข่ายกู้ชีพชุมชนให้เข้มแข็งปฏิบัติงานที่รวดเร็วและปลอดภัย
4. พัฒนาบริการห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเพื่อให้ได้มาตรฐาน ER คุณภาพ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แนวทางการเตรียมความพร้อม กรณีอุทกภัย (ทีม SRRT อำเภอรัตภูมิ)

1. ทบทวนการเกิดโรคระบาดที่มีโอกาสเกิดในช่วงฤดูฝน

2. สื่อสารความเสี่ยงการเกิดโรค ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ เช่น Facebook กลุ่ม Line Web

3. เตรียมทีมให้พร้อมหากเกิดโรคระบาด

4. เตรียมอุปกรณ์ป้องกันที่ต้องใช้ในการสอบสวนโรค

ทีม

ทีม EMS/ทีม DMAT/ทีม MERT/ทีม SRRT/ทีม MCATT



การเตรียมความพร้อมในการระบายน้ำ



รพ.สต. SHOW ROOM “รพ.สต. หนองกวาง ห้อง”

S = Service mind บริการด้วยใจ



H = Holistic care บริการแบบองค์รวม



O = Operation การดำเนินงาน



W = wow





การปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต.

1.อาคาร รพ.สต.

- ปรับปรุง จุดรับผู้ป่วย (เงินบำรุง) ดำเนินการเสร็จสิ้น
- ปรับปรุงห้องตรวจโรค/NCD (เงินบำรุง) กำลังดำเนินการ แล้วเสร็จเดือนมีนาคม
- ปรับปรุงห้องตรวจทางปฏิบัติการ (เงินบำรุง) กำลังดำเนินการ แล้วเสร็จเดือนมีนาคม
- ปรับปรุงห้องทันตกรรม (เงินบำรุง) ดำเนินการเดือน มีนาคม
- ปรับปรุงระบบไฟ 3 เฟส (งบค่าเสื่อม) กำลังดำเนินการ แล้วเสร็จเดือนมีนาคม
- ซ่อมแซมหลังคา (เงินบำรุง) ดำเนินการ เดือนมิถุนายน

จุดรับผู้ป่วย



ห้องตรวจโรค/NCD



ห้องตรวจทางปฏิบัติการ



ซ่อมแซมหลังคา





การปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต. (ต่อ)

2. อาคารแพทย์แผนไทย

- ถนนคอนกรีต (งบค่าเสื่อม)ดำเนินการ เดือน มีนาคม
- อาคาร (เงินบำรุง)ดำเนินการเสร็จสิ้น
- กันสาด (เงินบำรุง)ดำเนินการ เดือนพฤษภาคม



ถนนก่อนปรับปรุงเป็น
ถนนคอนกรีต



ก่อนเพิ่มกันสาด



ก่อนปรับปรุงอาคาร



หลังปรับปรุงอาคาร





3. พัฒนาสวนสมุนไพร



บริษัทเบทาโกร จ้างผู้พิการ จำนวน 2 คน

ปลุกสมุนไพรเพื่อทำลูกประคบ



รพ.สต. SHOW ROOM รพ.สต.บ้านนาสีทอง



H = Holistic care บริการ



S = Service mind
บริการด้วยใจ

O = Operation การดำเนินงาน



WOW



W = wow



การปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต.

1. ปรับปรุง พัฒนา จุดรับบริการของผู้ป่วย (เงินบำรุง) ดำเนินการเสร็จสิ้น

จุดแรกเข้า/จุดเช็คอิน



เคาน์เตอร์เข้ารับบริการ/ติดต่อราชการ



ศาลานั่งพักรองรับรองญาติ ผู้ป่วย ผู้ติดต่อราชการ



มุมพักผ่อนคลาย ออกกำลังกาย

การปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต. (ต่อ)

2. ปรับปรุง พัฒนา อาคาร รพ.สต. (เงินบำรุง) ดำเนินการเสร็จสิ้น

- ปรับปรุงอาคารโรงจอดรถอาคารแพทย์แผนไทย
- ปรับปรุงห้องกายอุปกรณ์ / ธนาคารกายอุปกรณ์
- ปรับปรุงคลินิกทันตกรรม/ห้องบริการทันตกรรม

อาคารโรงจอดรถอาคารแพทย์แผนไทย



ห้องกายอุปกรณ์ / ธนาคารกายอุปกรณ์



คลินิกทันตกรรม/ห้องบริการทันตกรรม



การปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต. (ต่อ)



3. ปรับปรุง พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก (ARD) (กำลังดำเนินการ)

5. ปรับปรุง พัฒนา ห้องบริการ/คลินิกสุขภาพเด็กดี (รอดำเนินการ)



6. ปรับปรุง พัฒนา ห้องรองรับผู้มาติดต่อราชการ , จุดรอรับบริการทันตกรรม, รอรับบริการแผนไทย, รอรับบริการทั่วไป (รอดำเนินการ)



4. ปรับปรุง พัฒนา ห้องนำร่องรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (กำลังดำเนินการ)

7. ปรับปรุง พัฒนา ภูมิทัศน์หน้าเสาธง, หน้ารพ.สต. (รอดำเนินการ)



8. ปรับปรุง พัฒนา ถนนคอนกรีตอาคาร รพ.สต.-บ้านพัก (รอดำเนินการ)



รายงาน 3 หมอรู้จักคุณ อำเภอรัตนภูมิ

3 หมอ Premium

ตำบล	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลครอบครัว (ปี 64)	ประชากรที่มีหมอ 3 คน	ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ			ร้อยละ (%)
		หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว			กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	
กำแพงเพชร	7,622	353	13	4	7,180	2,994	2,810	120	30	100.00%
ท่าชะมวง	1,351	260	10	1	9,834	1,351	1,301	7	2	100.00%
คูหาใต้	2,186	230	11	2	8,174	2,186	1,290	33	17	100.00%
ควนรู	1,248	118	7	1	3,070	1,248	1,061	160	8	100.00%
เขาพระ	2,137	271	12	2	7,352	2,135	1,986	99	15	100.00%
รวม	14,544	1,232	53	10	35,610	9,914	8,448	419	72	100.00 %

$$\text{ร้อยละ (\%)} = (\text{ข้อมูลครอบครัว} + \text{ประชากรที่มีหมอ 3 คน}) / \text{จำนวนประชากรทั้งหมด}$$

แผนพัฒนา รพ. 3 ปี

	2566	2567	2568
OPD นอกเวลา	✓	✓	✓
Lab Sens & Iden	✓	✓	✓
NCD	Smart NCD	Remission NCD	
Smart ER	✓	✓	✓
Wellness Clinic (one stop service)	✓	✓	
Smart High Risked ANC	✓	✓	
พัฒนาศักยภาพ สู่ รพช. F1 60 เตียง	คลินิกผู้สูงอายุ	ศูนย์ CT Scan	ICU Special clinic for Med.
คลินิกฟื้นฟู & IMC	✓		
i-Claim กองทุนประกันชีวิต	✓	✓	✓
พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อม (EMS)	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก - ปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วยฉุกเฉิน - ปรับปรุงจุดนิทรรศการ - 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงระบบระบายน้ำเพื่อบรรเทาอุทกภัย - ปรับปรุงหลังคาอาคารอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงภูมิทัศน์และภูมิสถาปัตยกรรม ANC Clinic/LR - ปรับปรุงมุมพักญาติ

ที่มา: OKRs/แผนเงินบำรุง 3 ปี

นโยบาย

EMS

แผนพัฒนา รพ.รัตนภูมิ 3 ปี	2566	2567	2568
EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์			
ระบบ Solar Cell อาคารรพ.		✓	
ปรับปรุงถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก	✓	✓	
ปรับปรุงผิวจราจรถนนคสล.ในรพ.		✓	
ปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วยฉุกเฉิน			
ปรับปรุงห้องประชุมพุทธรักษา	✓		
ปรับปรุงจุดนิทรรศการ	✓		
ปรับปรุง Front บริเวณหน้าอาคารผู้ป่วยนอก-ใน	✓		
Office&Relax Conner สำหรับเจ้าหน้าที่		✓	✓
ปรับปรุง Wellness Clinic (one stop service)		✓	
ปรับปรุงภูมิทัศน์และภูมิสถาปัตยกรรม ANC Clinic		✓	✓
ปรับปรุงภูมิทัศน์และภูมิสถาปัตยกรรม LR			✓
ปรับปรุงมุมพักผ่อน			✓
ปรับปรุงทัศนียภาพระหว่างอาคารอุบัติเหตุ - ฉุกเฉินและอาคารผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน (จัดสวน)			✓
ปรับปรุงบ้านพักเจ้าหน้าที่/ห้องพักรเวร	✓		

2566

Smart Hospital

- HOSxP XE (Version 4)
- IPD Paperless

Smart ER

Smart OPD

การดำเนินงานเพื่อให้ปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย

งานวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง จัดการและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย อ.รัตภูมิ จ.สงขลา—
Action research/R&D



ผลการดำเนินงาน ปี 2563-2565 มีศูนย์แจ้งเตือนภัยฯและคณะทำงานทุก รพ.สต.PCU อำเภอ
ปี 2566 พัฒนาศักยภาพคณะทำงานเพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง จัดการและแจ้งเตือนภัยอย่างเป็นระบบ

<p>ปัจจัยภายใน</p>	<p>จุดแข็ง (Strengths = S)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.พื้นที่ใช้สอยในการให้บริการเพียงพอ เป็นสัดส่วน โครงสร้างอาคารสถานที่สะดวก ประชาชนใช้บริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงได้ง่าย อยู่ใกล้ชุมชน/โรงพยาบาลชุมชน การคมนาคมสะดวก 5.รพ.สต./รพ. มีแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ 2.บุคลากรมีการทำงานกันเป็นทีม 3.บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน 4.บุคลากรมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 6.มีรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่น คล่องตัว 7.มีระบบปฏิบัติการการให้บริการของหน่วยบริการที่ทันสมัย 8.มี CPG/Flowchart ในการปฏิบัติงานในภาพเครือข่ายอย่างเป็นระบบ <p>มีการทบทวนอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน</p>	<p>จุดอ่อน (Weakness = W)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ครุภัณฑ์ ชำรุด ไม่เพียงพอ 2.ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ 3.การบันทึกข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนและขาดนำข้อมูลมาวิเคราะห์ 4.การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ยังไม่ตอบสนองต่อความจำเป็น เช่น ระบบอินเทอร์เน็ต 5.ไม่มีการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ.) 6.งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ/ล่าช้า 7.บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน และขาดบุคลากรทดแทน 8.งานที่รับผิดชอบไม่ตรงกับบทบาทหน้าที่ 9.ภาระงานเร่งด่วนกระทบกับงานประจำ 10.บุคลากรใหม่ขาดการพัฒนาศักยภาพ/ทักษะที่จำเป็น 11.ขาดการควบคุมกำกับและประเมินกระบวนการทำงาน/ผลงาน 12.การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึงและขาดต่อเนื่อง
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>ปัจจัยภายนอก</p>	<p>โอกาส (Opportunities = O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สสจ.มีการกำหนดนโยบายและจุดเน้นด้านการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขที่ชัดเจน 2.นโยบายพัฒนาระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ 3.กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) 4.องค์กรปกครองท้องถิ่นมีส่วนสนับสนุนในด้านการดำเนินงานด้านสุขภาพ เช่น กองทุนตำบล 5.เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ได้แก่ อสม., ผู้นำชุมชน 6.มีทีมกู้ภัย(EMS) ครอบคลุมพื้นที่ทั้งอำเภอรัศมี 7.ความครอบคลุมสิทธิการรักษา 8.ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ให้ความสนใจเรื่องสุขภาพ และเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่าย รวดเร็ว ผ่านสื่อต่างๆ 	<p>ภัยคุกคาม (Threats = T)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นโยบายที่มีการเปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบต่อการให้บริการ 2.วัยทำงานเข้าสู่การทำงานในภาคอุตสาหกรรม 3.ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น 4.ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดโรคจากพฤติกรรมหรือโรคที่ป้องกันได้เพิ่มขึ้น ได้แก่ DM, HT /RTI /การใช้สารเสพติด และปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5.กลุ่มผู้ด้อยโอกาส/เปราะบาง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น 6.พื้นที่อำเภอรัศมีเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยธรรมชาติ ได้แก่ น้ำท่วม ดินถล่ม 7.มีที่ตั้งของสถานประกอบการ/โรงงานเป็นจำนวนมาก 8.ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อม
----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

สร้างกลยุทธ์ด้วย TOWS Matrix

<p>การได้เปรียบอย่างยิ่ง (SO Strategies)</p> <p>SO1. พัฒนาระบบบริการและการส่งต่อ SO2. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ</p>	<p>ความได้เปรียบที่สามารถปิดจุดอ่อน (WO Strategies)</p> <p>WO1. พัฒนาโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม WO2. พัฒนาดิจิทัลทางการแพทย์และข้อมูลสารสนเทศ WO3. พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง</p>
<p>จุดแข็งที่หลบหลีกข้อจำกัด (ST Strategies)</p> <p>ST1. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ST2. พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ST3. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ</p>	<p>ความเสียเปรียบอันสำคัญ (WT Strategies)</p> <p>WT1. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่ดี</p>

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลรัตนภูมิ (2565 – 2569)

เข้่มม่ง
ปี 2566

1. SMART HOSPITAL
2. พัฒนาระบบการเงินการคลัง

วิสัยทัศน์

องค์กรหลักด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน บุคลากรแบบมีส่วนร่วม เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและยั่งยืนด้วยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

เป้าหมาย

ประชาชนมีสุขภาพดี

บุคลากรเพียงพอ สุขภาพดี
และมีความสุข

ระบบบริหารและบริการผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล

ยุทธศาสตร์

พัฒนา
ระบบบริการสุขภาพ

พัฒนาบุคลากร

พัฒนาระบบบริหาร
จัดการองค์กร

พัฒนาระบบสารสนเทศ
และการสื่อสาร

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
และสิ่งแวดล้อม

ประเด็น
ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณโรคระบาด
2. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพสู่ รพช. F1 60 เต็ม

1. การบริหารอัตรากำลังคนอย่างเพียงพอ
2. สุขภาพของบุคลากร
3. ความสุขของบุคลากร

1. พัฒนาองค์กรคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบการเงินการคลัง

1. จัดระบบบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ (Digital Transformation & Data Management)
2. พัฒนาระบบบริการสู่ SMART HOSPITAL

1. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล
2. พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

9 แผนงาน

37 โครงการ

44 ตัวชี้วัด