



๑. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ (ตาม PMQA : การนำองค์กร/การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์/การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ / การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล / การจัดการกระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินการ)

หมวด ๑ การนำองค์กร : ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในรูปแบบ คปสอ. โดยกำหนดแนวนโยบายในการดำเนินงาน , มีการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรโดยการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ , มีการกำกับติดตามการดำเนินงานและทบทวนแผนงานตามผังกำกับงาน , มีการส่งเสริมให้ใช้งบประมาณจากภายนอกมาช่วยดำเนินงาน

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ทั้ง ๖ ประเด็นและตอบสนองเข็มมุ่งทั้ง ๓ ประเด็นของจังหวัด และปัญหาของโซนและอำเภอ มีแผนพัฒนา ๓ ปี โดยการนำแผนพัฒนา ๕ ปี มาจัดลำดับความสำคัญ เช่น ปี ๒๕๖๖ เน้น SMART Hospital, ระบบข้อมูลข่าวสาร , HIE ส่วนปี ๒๕๖๘ เน้นการพัฒนาโครงสร้างเพื่อรองรับระบบบริการ

หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูล รวมถึงการสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องและผู้รับบริการ รวมทั้งการเข้าถึงระบบบริการในแต่ละหน่วยบริการ , แผนกต่าง ๆ และนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนพัฒนา โดยเฉพาะภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-๑๙ มีส่วนช่วยให้ประชาชนเข้าใจระบบบริการมากขึ้น

หมวด ๔ การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ : มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ในการจัดทำแผนงานต่างๆ เพื่อจัดทำตัวชี้วัดตาม small success ในทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิขึ้นมา , ในการนำเสนอรับนิเทศมีการแสดงถึง ที่แนวโน้มของสถานการณ์ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกและคัดเลือกประเด็นที่สำคัญมาวางแผนพัฒนา ในส่วนปัญหาสำคัญของพื้นที่ มีการวางแผนพัฒนาระบบข้อมูล

หมวด ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล : มีการวางแผนพัฒนาบุคลากรในส่วนตัวด้านศักยภาพงานตามภารกิจประจำ และเกณฑ์สมรรถนะ , อัตรากำลังของลูกจ้างเงินบำรุงอยู่ในสัดส่วนประมาณร้อยละ ๕๐ ทำให้ยังมีความเสี่ยงในการสูญเสียอัตรากำลังบางสาขา

หมวด ๖ การจัดการกระบวนการ : มีการจัดการกระบวนการดูแลผู้ป่วยเมื่อเข้าสู่ระบบบริการอย่างครบวงจร แต่ยังไม่สามารถบูรณาการและเชื่อมโยงถึงระดับชุมชนในประเด็นปัญหาสำคัญ เช่น ยาเสพติด ทรัพย์สินเสี่ยง

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

- ๑) การจัดทำโครงการกรณีได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภายนอกยังไม่ได้รวมอยู่ในแผนปฏิบัติการ
- ๒) การบริหารจัดการอัตรากำลังในภาพรวมเต็มกรอบแต่ยังขาดบุคลากรในบางสาขา เช่น พยาบาล วิชาชีพ และยังมีสัดส่วนของลูกจ้างเงินบำรุงอยู่ที่ประมาณร้อยละ ๕๐ จากการจ้างงานเมื่อได้รับเงินเพิ่มเติมภายหลังการให้บริการเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID ๑๙
- ๓) การแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น ยาเสพติด ทรัพย์สินเสี่ยง อุบัติเหตุจลาจล



สรุปผลนิเทศ คปสอ.รัตภูมิ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

“SMART อสม. ๑๐๐%”

- ๑) การสนับสนุนใช้เทคโนโลยีในการทำงานจากการมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้าน IT
- ๒) กระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจรเชื่อมโยงทุกระดับ และมีระบบพี่เลี้ยงจาก รพ. ช่วยดูแล รพ.สต. ในงานบริการสาขาต่าง ๆ
- ๓) ความครอบคลุมของกองทุน LTC ครอบคลุมทั้ง ๗ ท้องถิ่นใน ๕ ตำบล

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- ๑) การเริ่มดำเนินการใช้ telemedicine โดยคำนึงถึงบริบทพื้นที่และความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ
- ๒) การแก้ปัญหาสำคัญโดยใช้รูปแบบ พชอ. , service plan และภาคส่วนต่างๆ

๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๑) การทำงานเป็นทีมและมีการกำกับติดตาม
- ๒) การมีบุคลากรที่มีศักยภาพด้าน IT และในส่วนของ young staff ทำให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยจุดแข็งและโอกาส

๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ๑) ๓ หมอ PREMIUM
- ๒) PCU SHOWROOM (ครอบคลุมทุกพื้นที่)
- ๓) Telemedicine และ digital health

๗. ข้อเสนอแนะจากประธานและรองประธานการนิเทศฯ

- ๑) การ share ทรัพยากรเพื่อให้เกิดการพัฒนาในทิศทางเดียวกันอย่างเท่าเทียม
- ๒) การมีวินัยด้านการเงินการคลัง อิงระเบียบและข้อกฎหมาย
- ๓) การใช้เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในการบริหารจัดการ
- ๔) การพัฒนา SMART structure โดยคำนึงถึงมาตรฐานบริการ