



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

หมวด ๑ การนำองค์กร : ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในรูปแบบ คปสอ. โดยกำหนดแนวนโยบายในการดำเนินงาน , มีการถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการสู่ผู้ปฏิบัติงาน , มีการกำกับติดตามการ ดำเนินงานรอบ ๖ เดือน , มีการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แยกเป็นแผนยุทธศาสตร์ คปสอ. ซึ่งเน้นการทำงานระดับปฐมภูมิ และแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลซึ่งเน้นการตอบสนอง service plan โดย สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ทั้ง ๖ ประเด็นและตอบสนองเข็มมุ่งทั้ง ๓ ประเด็นของจังหวัด และปัญหาของโซนและอำเภอมีแผนพัฒนา ๓ ปีของโรงพยาบาล

หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูล รวมถึงการสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง และผู้รับบริการ,มีการจัดอัตรากำลังแพทย์ดูแลหน่วยบริการในเครือข่ายครอบคลุมพื้นที่และการวางแผนอัตรากำลัง แพทย์ในพื้นที่ที่ยังไม่มีแพทย์ดูแล มีการใช้ telemedicine ในส่วนของการดูแลผู้ป่วย และบริการในเรือนจำ โดยแพทย์ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ให้บริการในหน่วยบริการเครือข่ายครบถ้วนรองรับการใช้งานของแพทย์

หมวด ๔ การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ : มีการพัฒนาระบบปฏิบัติการโดยบุคลากรในเครือข่ายเพื่อใช้ในงานต่าง ๆ ที่ต้องการ , มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ในการจัดทำแผนงานต่าง ๆ , การนำเสนอข้อมูลรับนิเทศ . ยังไม่มีข้อมูลที่สำคัญในบางประเด็น

หมวด ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล : มีการวางแผนพัฒนาบุคลากรทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิในแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล , การวางแผนอัตรากำลังไม่ได้นำเสนอการวิเคราะห์รายหน่วยบริการเทียบ FTE

หมวด ๖ การจัดการกระบวนการ : มีการจัดกระบวนการดูแลผู้ป่วยเมื่อเข้าสู่ระบบบริการอย่างครบวงจร มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้บริการครอบคลุมพื้นที่ในระดับ รพ.สต. รวมทั้งผ่านระบบ telemedicine , การจัดบริการในเรือนจำตามเกณฑ์ครอบคลุมทั้ง ๔ แห่ง

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

- ๑) การวางแผนพัฒนาบุคลากร/อบรมฟื้นฟูในประเด็นมาตรฐานบริการปฐม ภูมิและระบบข้อมูลสารสนเทศ
- ๒) การบริหารจัดการอัตรากำลัง, การเงินการคลัง โดยจัดแผนรองรับทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว
- ๓) การแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยใช้ข้อมูลที่จำเพาะของประชาชนอำเภอเมืองสงขลาและพื้นที่เครือข่าย
- ๔) การเชื่อมโยงแผนงาน , ระบบงาน , ระบบปฏิบัติการอย่างครอบคลุมทุกระดับการทำงาน
- ๕) การดึงศักยภาพบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจากการทำงานระดับหน่วยบริการมาสู่การทำงานในภาพอำเภอ



๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

“SMART ALL DC” “KRC CARE”

- ๑) การสนับสนุนใช้เทคโนโลยีในการทำงานจากการมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้าน IT
- ๒) การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบล

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- ๑) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในภาพรวมของ คปสอ. ครอบคลุมทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจรตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการเฉพาะทางตาม service plan
- ๒) การแก้ปัญหาสำคัญโดยใช้กลไก พชอ. , เครือข่ายต่าง ๆ เนื่องจากเป็นพื้นที่เขตเมืองที่มีความซับซ้อนของทั้งโครงสร้างและระบบ

๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๑) การทำงานเป็นทีมและมีการกำกับติดตาม
- ๒) การมีบุคลากรที่มีศักยภาพด้าน IT
- ๓) การมีแม่ข่ายที่มีศักยภาพสูงคือ รพท. ช่วยพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และมีแพทย์ดูแลระดับปฐมภูมิ

๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

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

๗. ข้อเสนอแนะจากประธานการนิเทศฯ

- ๑) การวิเคราะห์ข้อมูลในภาพประชากรเขตอำเภอเมืองสงขลาที่แท้จริง ไม่ใช่การดูตัวเลขข้อมูลการให้บริการ
- ๒) การมุ่งเน้นประชาชนเป็นหลัก
- ๓) การใช้เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในการบริหารจัดการ
- ๔) การพัฒนาระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงครอบคลุมทุกระบบบริการในพื้นที่