

บทสรุปผู้บริหาร

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

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอกะพ้อได้นำแนวคิดและเทคนิคกระบวนการของการวางแผนยุทธศาสตร์มาใช้ในการกำหนดทิศทางนโยบาย เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร กระบวนการดำเนินการได้มุ่งเน้นที่ “กระบวนการมีส่วนร่วมเป็นหลัก” ในทุกขั้นตอนของบุคลากรจากหน่วยงานภายในทุกระดับ โดยเฉพาะผู้บริหารแต่ละระดับซึ่งเป็นตัวจักรที่สำคัญยิ่งในการขับเคลื่อนแผนงานการพัฒนาสุขภาพทั้งระบบ

ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ได้ให้ความสำคัญต่อการพิจารณาเงื่อนไขต่างๆ ให้มีความครอบคลุมอย่างรอบด้าน อาทิ การวิเคราะห์สถานภาพองค์กร บทบาทองค์กรตามพระราชกฤษฎีกาและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา วิเคราะห์ศักยภาพองค์กร โดยการใช้ ๓S (SWOT Analysis) ๔M จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค การวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ โดยคำนึงถึง ปัจจัยสนับสนุนจากทั้งภายในและภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ การแสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และการพัฒนาระบบบริหารจัดการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของภาครัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่

เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายหลักในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ ได้นำเสนอแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ วางแนวทางการติดตาม กำกับ และการประเมินผล พร้อมทั้งการตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ให้สามารถใช้แผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอเป็นเครื่องมือในการผลักดันให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ค่านิยม วิธีการทำงาน มีภาพฝันเดียวกันและสร้างภาวะผู้นำร่วมกันในทุกระดับ และเป็นพลังผลักดันให้นำทางสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ผลิตผลงานที่มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับ สนองต่อความคาดหวังของประชาชนและนำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

หมายเหตุ : ให้เพิ่มเติมรายละเอียดที่แสดงให้เห็นภาพรวมของอำเภอว่าประชาชนในพื้นที่มีสถานการณ์ทางสุขภาพเป็นอย่างไร อะไรเป็นเรื่องเร่งด่วน ปัจจัยภายในที่เป็นจุดแข็งจุดอ่อน มีโอกาสและอุปสรรคภายนอกอย่างไร กำหนดจุดเน้นที่สำคัญในเรื่องใด กำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการดำเนินงานไว้อย่างไร มีโครงการ / แผนปฏิบัติการ รวมงบประมาณทั้งหมด มีแผนการเบิกจ่ายในแต่ละไตรมาสร้อยละเท่าไร กำกับติดตามอย่างไร

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้บริหารอ่านแล้วมองเห็นภาพรวมของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ต้องสนองต่อปัญหา ระบบสุขภาพในพื้นที่ ที่เป็นจุดเน้นและรักษามาตรฐานงานประจำหรือเป็นการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ของบุคลากรเพื่อก้าวกระโดดในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อสุขภาพของประชาชน

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
- ตอนกลางเป็นที่ราบริมน้ำ คือ แม่น้ำสายบุรี
- พื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะแก่การทำเกษตร เช่น ยางพารา เงาะ ทุเรียน

เขตการปกครอง มี ๓ ตำบล ๒๗ หมู่บ้าน ดังนี้

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

จำนวนประชากรกลางปี ของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘



จำนวนประชากรอำเภอกะพ้อ ทั้งหมด จำนวน ๑๙,๓๑๑ คน เมื่อแยกเป็นรายตำบล คือ ตำบลกะรุปี จำนวน ๖,๑๖๕ คน ตำบลปล่องหอย จำนวน ๗,๗๑๗ คน และตำบลตะโล๊ะคือรามัน จำนวน ๕,๔๒๙ คน หลังคาเรือนอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ อำเภอกะพ้อ ทั้งหมด จำนวน ๔,๖๔๘ ครัวเรือน เมื่อแยกเป็น

รายตำบล คือ ตำบลกะรุปี จำนวน ๑,๖๑๒ หลังคาเรือน ตำบลปล่องหอย จำนวน ๑,๘๖๒ หลังคาเรือน และ ตำบลตะโล๊ะดีอรัมมัน จำนวน ๑,๑๗๔ หลังคาเรือน การนับถือศาสนา จำนวนไทยพุทธ จำนวน ๑๓๙ คน คิดเป็นเปอร์เซ็นต์ ๐.๗๒ และจำนวนผู้นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน ๑๙,๑๗๒ คน คิดเป็นเปอร์เซ็นต์ จำนวน ๙๙.๒๘ ส่วนจำนวนสัดส่วนเพศ จำนวนเพศชาย จำนวน ๙,๔๘๖ คน เพศหญิง จำนวน ๙,๘๒๕ คน

แยกประชากรตามตำบลของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จากข้อมูล งานทะเบียนรัฐ ที่ว่าการอำเภอกะพ้อ ได้ ดังนี้

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
ตะโล๊ะดีอรัมมัน	๒,๖๙๘	๒,๗๓๑	๕,๔๒๙
กะรุปี	๒,๙๙๕	๓,๑๗๐	๖,๑๖๕
ปล่องหอย	๓,๗๙๓	๓,๙๒๔	๗,๗๑๗
รวม	๙,๔๘๖	๙,๘๒๕	๑๙,๓๑๑

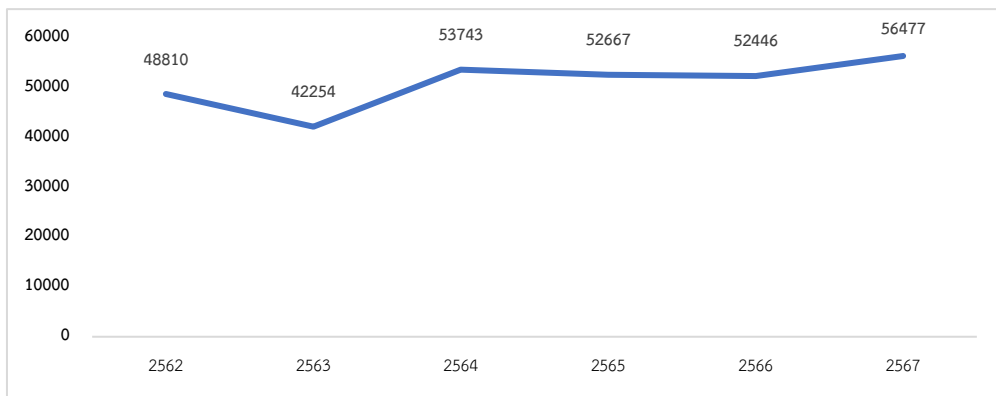
จำนวนประชากรแต่ละตำบลมีจำนวนที่แตกต่างกัน ตำบลปล่องหอย เป็นพื้นที่ที่มีจำนวนหมู่บ้านมากกว่าตำบลกะรุปี และตำบลตะโล๊ะดีอรัมมัน ทำให้จำนวนประชากรมากกว่าพื้นที่อื่น ๆ มีจำนวน ๑๐ หมู่บ้าน เป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการระบบสุขภาพ และเป็นที่ห่างไกลจากตัวอำเภอ เพราะหากไม่ส่งเสริมสุขภาพป้องกันอย่างดี การพัฒนาระบบสุขภาพ อาจจะทำให้ปัญหาสุขภาพขยายวงกว้างมากขึ้นอาจจะสร้างปัญหาสุขภาพระดับอำเภอได้ ส่วนอีกสองตำบล จำนวนประชากรจะมีจำนวนที่แตกต่างเล็กน้อยระบบการจัดการสุขภาพจะมีความคล้าย ๆ กันและง่ายต่อการบริหารจัดการแต่ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่ จะมีการระดมความคิดเป็นภาพรวมของอำเภอเพราะบริบทของพื้นที่แต่ละตำบลจะมีความคล้ายกัน และที่สำคัญประชาชนในพื้นที่ ภาคเอกชน ภาครัฐ และเครือข่ายอื่น ๆ จะมีส่วนร่วมทุกครั้งที่ในการวางแผนการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ได้ถ่ายโอนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี แต่ระบบการทำงานของ การดูแลสุขภาพประชาชนยังคงเหมือนเดิมเพื่อสุขภาพของประชาชน

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	๑๓๙	๐.๗๒
อิสลาม	๑๙,๑๗๒	๙๙.๒๘
รวม	๑๙,๓๑๑	๑๐๐

การนับถือศาสนาของประชากรอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวนประชากรเพิ่มขึ้น ๐.๖ % จากปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อาจจะมาจกปัจจัย เช่น สถานการณ์ความไม่สงบลดลง จำนวนการแต่งงานเพิ่มขึ้น ส่วนการนับถือศาสนาอิสลาม ๙๙.๒๘ % และนับถือศาสนาพุทธ ๐.๗๒ % เพราะหลังจากเกิดเหตุความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จนถึงปัจจุบัน ทำให้ผู้นับถือพุทธได้ย้ายครอบครัวไปต่างจังหวัด สร้างครอบครัวในเมือง ออกไปประกอบอาชีพต่างจังหวัด เพราะรู้สึกไม่ปลอดภัยกับ

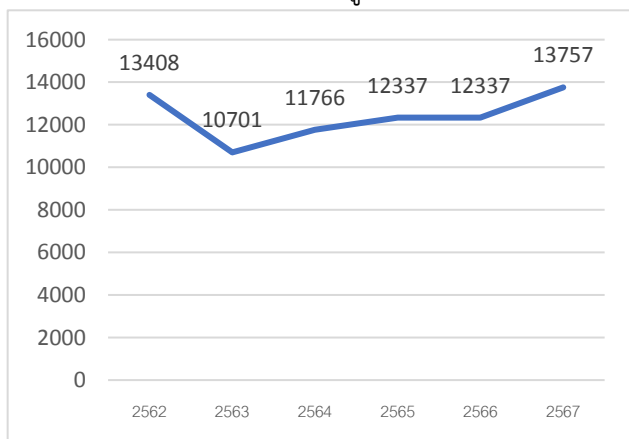
ชีวิตและทรัพย์สิน กลัวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้จำนวนผู้นับถือศาสนาพุทธน้อยลงอย่างต่อเนื่องส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ หมู่ ๒ ตำบลกะรุปี ยังคงรักษาประเพณี วัฒนธรรมและการเป็นอยู่แบบพุทธ วัฒนธรรมให้ความร่วมมืออย่างดีในการขับเคลื่อนสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗

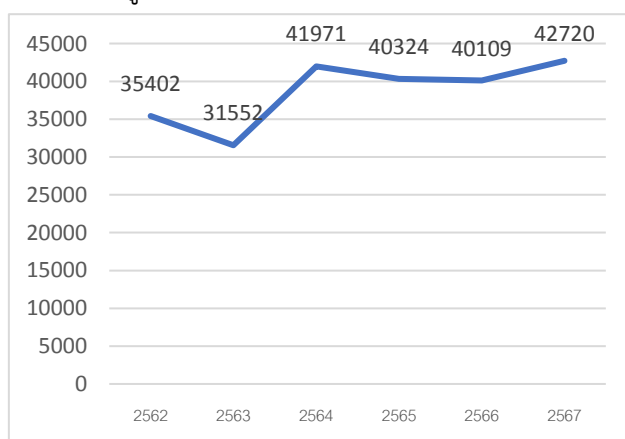


จากการเก็บข้อมูลสถิติของผู้มารับบริการกลุ่มผู้ป่วยนอก จะเห็นได้ว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ คิดเป็นจำนวนครั้ง ๔๒,๒๕๔ ครั้ง จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่ทำให้ลดลงเพราะด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-๑๙ ในพื้นที่ทำให้ประชาชนไม่ยอมมารับบริการที่โรงพยาบาลกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะ มีความกลัวติดเชื้อ COVID-๑๙ หากมารับบริการและอาจจะทำให้รับเชื้อ COVID-๑๙ ได้และหากตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อแล้วอาจจะทำให้คนอื่น ๆ ในครอบครัวติดไปด้วยและหากผู้นำครอบครัวติดก็อาจจะส่งผลกระทบต่อหารายได้ของครอบครัว ทำให้จำนวนผู้มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ลดลง แต่หลังจากประชาชนในพื้นที่มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและรับมือกับสถานการณ์ COVID-๑๙ ทำให้การมารับบริการเข้าสู่สถานการณ์ปกติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ ๕๓,๗๔๓ เพิ่มขึ้น ๑๑,๔๘๙ ครั้ง และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ลดลง ๑,๐๗๖ ครั้ง จำนวนผู้มารับบริการ ๕๒,๖๖๗ ครั้ง และปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำนวน ๕๒,๔๔๖ ครั้ง ลดลงจากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒๑ ครั้ง เนื่องจาก ระบบบริการมีการเปลี่ยนทาง คปสอ. ได้มีการพัฒนา ระบบบริการ ส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนผู้มารับบริการของผู้ป่วยนอก จำนวน ๕๖,๔๗๗ ครั้ง มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ด้วยสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงทำให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจ

ผู้ป่วยในเขต



ผู้ป่วยนอกเขต



โดยอำเภอกะพ้อจะเป็นรอยต่อระหว่างอำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส และอำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทำให้ผู้ป่วยนอกเขตมารับบริการที่โรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑๓,๔๐๘ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐,๗๐๑ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนผู้มารับบริการจำนวน ๑๑,๗๖๖ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒,๓๓๗ และปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตมีจำนวนเท่าเดิม จำนวน ๑๙,๓๓๗ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ผู้มารับบริการมีจำนวนลดลงเนื่องจากส่วนผู้ป่วยที่อยู่ในเขตลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๔๑,๙๗๑ ครั้ง คิด ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๔๐,๓๒๔ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยในเขตจำนวน ๔๐,๑๐๙ ครั้ง และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนผู้ป่วยในเขตจำนวน ๔๒,๗๒๐ ครั้ง จากข้อมูลเบื้องต้นแนวโน้มจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น ข้อมูล ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๗

จำนวนผู้ป่วย และอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗



จำนวนผู้ในที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗ (วันที่ ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๗) จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี จากปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วย ๑,๘๐๐ ครั้ง ๑๕๐ ราย/mo ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวนผู้ป่วย ๑,๗๒๖ ครั้ง ๑๔๔ ราย/mo และปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนผู้ป่วย ๒,๑๐๙ ครั้ง ๑๗๕ ราย/mo เป็นข้อมูลที่รวมกับผู้ป่วย COVID-๑๙ ที่รักษาตัวที่ HI , CI , และ โรงพยาบาลสนาม แต่หากมีการแยกข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยไม่ได้รวมผู้ป่วยที่รักษาตัวที่ HI , CI , และ โรงพยาบาลสนาม จำนวนผู้ป่วย ๔,๗๗๓ ครั้ง ๓๙๗ ราย/mo ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง ด้วยหลาย ๆ ปัจจัย แต่เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนผู้ป่วยในมีจำนวนที่เพิ่มขึ้น ๒,๓๐๐ ครั้ง ๒๐๐ ราย/mo เมื่อดูข้อมูลอัตราการครองเตียง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗ (วันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗) ๕๑.๖๖ , ๔๒.๗๑ , ๘๖.๐๖ , ๘๖.๐๖ , ๔๕.๘๗ และ ๔๗.๑๙ ตามลำดับจำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาที่โรงพยาบาลจำนวนเพิ่มขึ้น

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
- Hypertension 3,803	- Hypertension 4,423	- Hypertension 2,740	- Hypertension 3,144	- Hypertension 3,503
- Diabetes mellitus 1,982	- Diabetes mellitus 1,873	- Common cold 1,146	- Common cold 1,957	- Common cold 2,445
- Ac.nasopharyngitis 937	- Common cold 1,076	- Diabetes mellitus 1,384	- Diabetes mellitus 1,520	- Diabetes mellitus 1,551
- Dyspepsia 887	- Asthma 875	- Chronic obstructive pulmonary 689	- Dyspepsia 737	- Pneumonia 948
- Asthma 736	- Dyspepsia 1,141	- Asthma 593	- Asthma 726	- Asthma 786

ทุก ๆ ปี ๕ อันดับโรคผู้ป่วยนอกของอำเภอกะพ้อ ส่วนใหญ่กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นอันดับต้นของทุก ๆ ปีตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ อาจเกิดจากการที่วิถีชีวิตเปลี่ยนจากเดิมจากเดิมมีการกินผักที่ปลูกเอง เก็บผักในป่า ในสวน ไม่มีการใช้ยาฆ่าแมลงในการกำจัดแมลง ปัจจุบันการใช้ชีวิตเริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ มีการรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม มากขึ้น มีการใช้สารเคมีในการทำเกษตร มีร้านขายน้ำเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีร้านค้าสะดวกซื้อเพิ่มขึ้น เซเว่นอีเลฟเว่น บิ๊กซีมินิ ส่วนใหญ่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงขาดการออกกำลังกายส่วนใหญ่ประชาชนในพื้นที่ให้เวลากับการประกอบอาชีพเป็นหลัก เพราะ เรื่องรายได้ของครอบครัวเป็นเรื่องที่สำคัญมาก และผู้ป่วยเกิดการขาดนัดและไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๓,๕๐๓ ครั้ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่สำคัญของพื้นที่อำเภอกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ปัจจุบัน

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
-Pneumonia 140	-Covid -19 infection 491	- Pneumonia 784	- Pneumonia 228	- Pneumonia 331
-DHF/DF 111	-Pneumonia 238	- Chronic obstructive pulmonary 73	- Diarrhea 186	- Diarrhea 200
-Diarrhea 105	-Diarrhea 85	- Diarrhea 54	- COPD 100	- DHF/DF 114
-COPD 57	-Chronic obstructive pulmonary 51	- Common cold 39	- DHF/DF 87	- COPD 95
-Asthma 36	-Asthma 41	- Asthma 34	- Congestive heart failure 50	- Measles 80

ส่วน ๕ อันดับโรค ของผู้ป่วยใน ของอำเภอกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ อันดับต้น ๆ ที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นโรค Pneumonia ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ , ๒๕๖๕ , ๒๕๖๖ และ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ พบว่าที่ป่วยเป็นโรคนี้นี้มากในช่วงฤดูฝน โรคนี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ที่ไม่ค่อยแข็งแรงและมีภูมิต้านทานโรคต่ำ คนชรา เด็ก โดยมากจะพบกับผู้ป่วยที่เคยมีอาการไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ต่อมนทอนซิลอักเสบ หัด อีสุกอีใส ไอกรน ฯลฯ อยู่แล้ว แต่ที่แย่ไปกว่านั้นคือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้นี้จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายอื่นๆ ส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โรคที่มีรักษาตัวเป็นการติดเชื้อ COVID-๑๙ เพราะช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ทำให้จำนวนผู้ป่วย COVID-๑๙ มีจำนวนที่มารับบริการ จำนวน ๔๙๑ ครั้ง หลังจากที่รัฐบาลประกาศเป็นโรคประจำถิ่นประชาชนในพื้นที่สามารถปรับเปลี่ยนและใช้ชีวิตได้อย่างปกติทำให้สามารถรักษาอาการเบื้องต้นได้ จะเห็นได้ว่าโรคที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นโรคปอดบวมทั้ง ๕ ปี อาจจะต้องมาคิดว่าจะมีแนวทางอย่างไรในการทำให้ผู้ป่วยมีจำนวนลดลงจากปีที่ผ่านมาต่อไป

๕ อันดับโรคระบาด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

2563 อัตราป่วย	2564 อัตราป่วย	2565 อัตราป่วย	2566 อัตราป่วย	2567 อัตราป่วย
อุจจาระร่วง 1119.7	Covid-19 7477.21	อุจจาระร่วง 1458.36	ปอดบวม 1033.71	Pneumonia 941.21
ปอดบวม 679.82	อุจจาระร่วง 1026.39	ตาแดง 1355.91	อุจจาระร่วง 956.66	Influenza 289.20
ตาแดง 173.29	ปอดบวม 533.19	ปอดบวม 1108.82	ไขหวัดใหญ่ 385.23	Measles 94.08
สุกใส 99.97	ตาแดง 226.61	Covid-19 1084.73	ไขหวัดดอก 199.04	DHF/DF 76.16
ไขหวัดดอก 66.64	สุกใส 66.65	ไขหวัดใหญ่ 373.63	ตาแดง 115.57	Chickenpox 40.31

๕ อันดับโรคของโรคระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๗ ส่วนใหญ่เป็นปี ๒๕๖๓ โรคที่มีการระบาดในพื้นที่ คือ โรคอุจจาระร่วง อัตราการป่วย ๑๑๑๙.๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นโรค COVID-๑๙ เนื่องจากเป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่อำเภอกะพ้อ อัตราป่วย ๗๔๗๗.๒๑ สูงกว่า ปีอื่น ๆ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรคอุจจาระร่วง อัตราการป่วย ๑๔๕๘.๓๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นโรคปอดบวม จำนวนอัตราป่วย ๑๐๘๙.๗๑ และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา โรคปอดบวม จำนวนอัตราป่วย ๙๔๑.๒๑ มีจำนวนลดลง จากปีที่ผ่านมา จากสถานการณ์ของการระบาดของโรคระบาดที่เกิดขึ้นในอำเภอกะพ้อ อาจจะมีมาจากหลายปัจจัยหรือสาเหตุหลาย ๆ สาเหตุ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดการระบาดในพื้นที่ ทำให้ประชาชนอาจจะยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรค การป้องกัน และอาจจะยังไม่ป้องกันดีพอทำให้ทุกตำบลในอำเภอกะพ้อ ยังมีการระบาดของโรคระบาดต่าง ๆ เช่น โรคหัด โรคไขหวัดดอก ในพื้นที่ของอำเภอกะพ้อ หลังจากที่ได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ทางสาธารณสุขได้มีการวางแผนเพื่อการพัฒนากระบวนการใหม่ในการทำให้ประชาชนในพื้นที่รู้จักเกี่ยวกับโรค การป้องกัน การรักษา และการให้ความสำคัญในการโรคต่าง ๆ โดยการสื่อสารผ่านหลาย ๆ ช่องทาง และมีการวางแผนร่วมกับองค์กรบริหารส่วนตำบลทั้ง ๓ แห่งในพื้นที่อำเภอกะพ้อเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป จึงทำให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองได้

สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิตของชาวกะพ้อ

การใช้ชีวิตของชาวกะพ้อมีการปรับเปลี่ยนตามยุคปัจจุบัน ซึ่งมีความแตกต่างกับอดีต ปัจจุบันส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมของการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนจากเดิม จะมีการเน้นความสะดวกสบายมากขึ้น รวดเร็ว เช่น อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ทำให้ระบบสุขภาพเปลี่ยนโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นและเป็นลำดับต้น ๆ ของผู้ป่วยที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาลของกลุ่มผู้ป่วยนอก การศึกษาน้อย จบอนุปริญญา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี เพียงร้อยละ ๑๐.๓๕ อาจจะทำให้มีผลต่อความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองได้ สังคมเริ่มที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น มีการขยายครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น เมื่อสถานการณ์ของโรค COVID-๑๙ ลดลงทำให้มีการขยายตัวของตลาดนัด รถเร่ขายของเริ่มเข้ามาในหมู่บ้านมากขึ้น ร้านต่าง ๆ เริ่มมีจำนวนมากขึ้น โดยบริบทของพื้นที่ประชาชนจะใช้หลักศาสนาประกอบการใช้ชีวิตประจำ เช่น การรักษาความสะอาด การรับประทานอาหารและการอยู่ในสังคม ส่วนทางระบบสาธารณสุขเริ่มมีการใช้ระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการให้บริการทางสุขภาพเพื่อให้รับบริการเข้าถึงระบบสุขภาพที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เครือข่ายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ

การพัฒนาสุขภาพอำเภอนอกจาก โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุขอำเภอ ยังมีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชนที่รวมกับทำงานแบบเชื่อมโยงเพื่อการพัฒนาสุขภาพ

ระดับ มืองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๓ แห่ง มัสยิด จำนวน ๒๗ หมู่บ้าน โรงเรียน ๑๔ แห่ง ศูนย์การเรียนรู้ จำนวน ๒ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๔ แห่ง ชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมนกกะเจือก ส่วนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ที่ว่าการอำเภอ สถานีตำรวจ ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน และทีมงานกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่ทั้ง ๒๗ หมู่บ้าน

ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน จปฐ.อำเภอกะพ้อ ปี ๒๕๖๗

- ความสุขเฉลี่ยของประชาชน แยกเป็นรายตำบล ดังนี้ ตำบลปล่องหอย ๘.๔๔ ตำบลกะรุปี ๘.๕๓ และตำบลตะโละดือรามัน ๘.๐๓
- สัตว์ส่วนครัวเรือนที่อบอุ้น แยกเป็นรายตำบล ดังนี้ ตำบลปล่องหอย ๙๙.๗๙ ตำบลกะรุปี ๙๘.๖๘ และตำบลตะโละดือรามัน ๙๖.๙๙
- รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือน ตำบล ดังนี้ ตำบลปล่องหอย ๒๔,๑๔๔.๘๕ ตำบลกะรุปี ๑๗,๖๙๓.๓๓ และตำบลตะโละดือรามัน ๑๙,๖๒๑.๐๕
- รายได้เฉลี่ยต่อปี เกณฑ์ ๓๘,๐๐๐ บาท แยกเป็นรายตำบล ดังนี้ ตำบลปล่องหอย ๖๙,๑๘๔.๘๒ ตำบลกะรุปี ๕๒,๘๘๒.๔๙ และตำบลตะโละดือรามัน ๕๓,๓๓๓.๕๗ เกณฑ์เฉลี่ยต่อปีต้องมากกว่า ๓๘,๐๐๐ บาท

การวิเคราะห์ภาครวม คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

การวิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์สถานการณ์ภายในเพื่อหาจุดแข็ง Strength และ จุดอ่อน Weakness ด้วย ๗ S Model ของ Me Kinsey เป็นกรอบในการวิเคราะห์ซึ่งประกอบด้วย

๑. Structure โครงสร้างขององค์กร

โครงสร้างของโรงพยาบาลกะพ้อ ในภาวะปกติ มีการแบ่งโครงสร้างทั้งหมด ๑๒ กลุ่มงานในแต่ละกลุ่มงานมีความรับผิดชอบที่ชัดเจน ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีได้กำหนด ส่วนสาธารณสุขอำเภอมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกะพ้อ ได้ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี แต่ ๑ หน่วยงานโดยเฝ้าเมื่อปี ๒๕๔๒ ด้วยสถานการณ์ความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี ได้มีแผนในการซ่อมแซมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโต๊ะแฉะ เพื่อให้สามารถให้บริการต่อไปได้อย่างเหมือนเดิมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ถ่ายโอนไปแต่ก็ยังคงดูแลการทำงานร่วมกัน ประชุมร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพไปพร้อม ๆ กัน เพื่อสุขภาพของประชาชน

ผู้บริหารสูงสุด ประธาน คปสอ. ได้มีการมอบหมายหน้าที่ให้กับรองประธาน คปสอ. ให้สามารถรักษาการแทนในการเป็นประธานการประชุม หากท่านประธานติดราชการ เพื่อให้งานสามารถดำเนินอย่างต่อเนื่องและการดำเนินเป็นไปตามแผนที่กำหนดและพร้อมให้ความร่วมมือทั้งภายในองค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนสุขภาพและทุกครั้งที่มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ ได้เชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพต่อไป

การบริหารจัดการเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบต่องานที่มีขอบเขตที่ชัดเจนและมีลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน

มีการทำงานแบบบูรณาการ สามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ มีการพัฒนาระบบโครงสร้างที่สวยงาม ทันสมัย สะอาด สะดวก เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเน้นการสื่อสารภาษายาวี ส่วนบุคลากรที่มาใหม่หรือที่ไม่สามารถพูดภาษายาวีได้ ก็จะมีการสอนจากรุ่นพี่ในการให้บริการเพื่อความสะดวกของผู้มารับบริการ และทางกลุ่มงานสารสนเทศของโรงพยาบาลได้มีการนำเทคโนโลยีมาพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัยและเกิดประโยชน์สูงสุดให้ผู้มารับบริการ

๒.System ระบบการปฏิบัติงานในองค์กร

ระบบการบริหารจัดการจะคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก โดนมมีการใช้หลักธรรมาภิบาล มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ในการทำงาน มีช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถเข้าถึงข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว มีระบบอินเทอร์เน็ต ทุกหน่วยบริการ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ผู้บริการสามารถร้องเรียนต่อบุคลากร องค์กรได้อย่างเปิดเผย มีการจัดการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบที่ใช้ในการควบคุมการดำเนินงาน เพื่อประเมินผลตามแผนงานยุทธศาสตร์ มีการติดตามตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ และมีการกำกับติดตามโดยผู้เกี่ยวข้องหรือผู้รับผิดชอบงานหลัก ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผน กำหนดทิศทางขององค์กร โดยมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยมีการนำความจำเป็นและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามาเป็นปัจจัยในการวางแผนการดำเนินงาน มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์มีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ณ ปัจจุบัน มีการถ่ายทอดทิศทางการของการดำเนินงาน ทิศทางขององค์กรตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายสู่พื้นที่ ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้และตามเป้าหมาย

งบประมาณได้รับการจัดสรรจากหลายแหล่งงบประมาณ อาทิ สป. อบต. สสจ.และ สปสช. เป็นต้น มีการกำกับติดตามการใช้งบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ เพื่อให้การใช้งบประมาณเป็นไปตามแผนมากที่สุด และมีการติดตามการใช้งบประมาณผ่านเวทีการประชุม คณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอประชุม ๒ เดือน/ครั้ง

๓.Staff บุคคลภายในองค์กร

ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการดูแลสิทธิของบุคลากร และค่าตอบแทนต่าง ๆ สมควรจะได้รับ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ มีช่องทางในการสื่อสารเพื่อให้เข้าใจ เข้าถึงทุกระดับ เพื่อให้การทำงานได้อย่างคล่อง ทั้งในหน่วยงานและหน่วยงานภายนอก สะดวก รวดเร็วและทันเวลา บุคลากรสายวิชาการในหน่วยงานส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการทำงานวิชาการและในการทำงาน ทีมงานในองค์กรทำงานอย่างเป็นครอบครัว มีอะไรช่วยเหลือกัน มีความรัก ความสามัคคี และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำงานเป็นทีม บุคลากรรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี มีการสอนงานจากผู้มีความรู้ในองค์กรจากรุ่นสู่รุ่น ระบบพี่ดูแลน้อง ในการปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาประสบความสำเร็จ บรรลุตามวัตถุประสงค์และมีการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

๔. Skill ความสามารถหรือทักษะของบุคลากร

บุคลากรมีผลงานคุณภาพเชิงประจักษ์ในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ มีบุคคลต้นแบบในหน่วยงาน ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมต่าง ๆ ภายในจังหวัดและต่างจังหวัด ส่วนในหน่วยงานมีการส่งเสริมทักษะใหม่อย่างต่อเนื่องทั้งวิทยากรใน

หน่วยงานและวิทยากรที่รับเชิญมา ทำให้บุคลากรได้รับรู้ทักษะในการปฏิบัติงานของตนเองเป็นอย่างดีทั้งความรู้ วิชาการและทฤษฎี เกิดความชำนาญต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ

๕.Strategy กลยุทธ์ขององค์กร

พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ ด้วยใช้วิถีชุมชน โดยการคิดรูปแบบใหม่ในการจัดกิจกรรม โดยให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงาน เครือข่าย และภาคประชาชนอื่น ๆ ได้มีส่วนร่วม ส่งเสริมการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจะให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายร่วม ออกแบบในการพัฒนาระบบสุขภาพ และรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพและระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพเพื่อให้สุขภาพของประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้และเป็นแบบอย่างของชุมชนได้ อีกทั้งเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามารถป้องกันตนเองได้เมื่อเกิดการระบาดของโรค

๖.Style รูปแบบการบริหารขององค์กร

การบริหารขององค์กรโดยจะมี สายบังคับบัญชา และมีสายประสานในการประสานงานในการทำงาน เพื่อสามารถสื่อสารทั่วถึง และมีหน่วยงาน ทั้งหมด ๑๓ หน่วยงาน มีปัญหาในการดำเนินงานสามารถที่จะปรึกษาที่คณะกรรมการบริหารหรือหัวหน้างานได้อย่างทันทีและสามารถที่จะเชิญสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาประชุมร่วมกันและมีการติดตามการดำเนินงานในเวทีประชุมต่าง ๆ เช่น ประชุมประจำเดือนของโรงพยาบาล ประชุม คปสอ.และประชุมทีมขับเคลื่อนโรงพยาบาลกะพ้อ ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายสามารถทำตามได้ตามแผนหรือตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้และสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน

๗.Share Values ค่านิยมในการปฏิบัติงาน

ค่านิยมในการขับเคลื่อนองค์กรและการพัฒนาระบบสุขภาพของอำเภอกะพ้อ “ ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวก เพื่อปัตตานีของเรา” เน้นให้บุคลากรทุกคนได้ปล่อยความสามารถของตนเองให้เต็มที่ไม่ว่าจะเป็นวิชาการและทักษะต่างๆ ที่ตนเองมีความสามารถ โดยการใช้ หลัก เป็นนายของตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน และถ่อมตนอ่อนน้อม ทุกครั้งในการให้บริการและการทำงานต้องคิดบวกเสมอเพื่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อำเภอกะพ้อ และจังหวัดปัตตานีต่อไป

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรปัจจัยภายนอกที่เป็นเชิงบวกหรือส่งผลดีต่อการดำเนินงานของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าโอกาส Opportunity ในขณะที่ปัจจัยนอกที่เป็นเชิงบวกหรือเป็นผลเสียต่องานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าภัยคุกคามหรืออุปสรรค Threat โดยการวิเคราะห์สภาพภายนอกโดยแนวคิด PEST Analysis ซึ่ง ประกอบด้วย

๑.Politics หมายถึง การเมือง สภาพของการเมืองรวมทั้งกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของงานการให้บริการด้านสุขภาพ

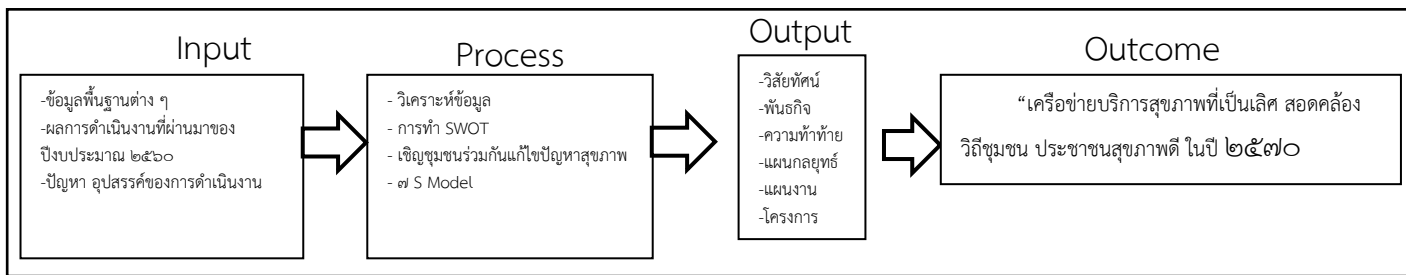
๒.Economic หมายถึง เศรษฐกิจ สภาพแนวโน้มเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ

๓.Social-Cultural หมายถึง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สภาพสังคมรวมถึงกระแสสังคมและชุมชนที่อยู่ในพื้นที่

๔. Technology' เทคโนโลยี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแนวโน้มของการใช้และการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี โดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อสุขภาพของประชาชน

รูปภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการศึกษา

รูปภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการศึกษา



การวิเคราะห์องค์การ

การประเมินศักยภาพภายใน และการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) SWOT ปัจจัยภายนอก (PEST-HEE) และ ๗ S Model ประกอบด้วยจุดแข็ง ที่จะผลักดันจุดอ่อนที่เป็นปัญหาในการพัฒนาตามจุดยืน และโอกาส อุปสรรคจากภายนอก ที่จะส่งเสริม และเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตามจุดยืนที่กำหนดไว้ โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

จุดแข็ง (Strength: S)

๑. โครงสร้างองค์กรชัดเจน เป็น cup ขนาดเล็ก
๒. การประสานงานง่าย ไม่สลับซับซ้อน สามารถประสานงาน รพ.สต.ได้
๓. জনท.มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันง่ายต่อการทำงาน
๔. มีบุคลากรเพียงพอในการทำงาน
๕. บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม เป็นพี่น้องกัน
๖. บุคลากรมีทักษะในการทำงาน
๗. บุคลากรทำงานในพื้นที่ต่อเนื่องและเป็นคนในพื้นที่
๘. มีระบบการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร/มีแรงจูงใจในการทำงาน
๙. ระบบบริการสอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ตามวิถีชุมชน
๑๐. การบริการเป็นที่พึงพอใจของชุมชนใกล้เคียง
๑๑. การบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาลโดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม
๑๒. ระบบการจัดเก็บข้อมูลมีประสิทธิภาพ รวดเร็วและทันสมัย
๑๓. บริหารการเงินมีประสิทธิภาพ
๑๔. มีจิตอาสา/จิตสาธารณะในการบริการชุมชน
๑๕. โรงพยาบาลมีการทำ ๓๒ CQI นวัตกรรม มีการส่งผลงานวิชาการอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ

- ๑๖.โรงพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีในการสนับสนุนการให้บริการอย่างต่อเนื่องและสนับสนุนการทำงานของบุคลากร
- ๑๗.มีนักวิชาการคอมพิวเตอร์ที่สามารถเขียนโปรแกรมได้ตามความต้องการของการใช้งาน
- ๑๘.มีแผนงานโครงการ กิจกรรมที่ชัดเจนสามารถติดตามได้
- ๑๙.ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและพร้อมสนับสนุนเต็มที่ในการจัดการปัญหาในพื้นที่
- ๒๐.การดำเนินงานยังทำงานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหมือนเดิม

จุดอ่อน (Weakness: W)

๑. การจัดการเรียนรู้ในหน่วยบริการปฐมภูมิมีน้อย เพราะไม่สามารถจัดกิจกรรมหลาย ๆ คนได้๒. บางข้อมูลขาดการวิเคราะห์
๓. ผู้นำทุกระดับมีการบริหารแบบผลสัมฤทธิ์ที่ไม่ต่อเนื่อง
๔. ขาดแคลนบางวิชาชีพ คือ นักโภชนาการ
๕. การบริหารจัดการบุคลากรกับภาระงานมีประสิทธิภพน้อย
๖. ขาดการบูรณาการในการทำงาน
๗. เครื่องมือ ผ่านการใช้งานนานเกินไป อุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการทำงาน ระเบียบไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

โอกาส (Opportunity: O)

๑. มีแผนระดับชาติที่ชัดเจน
๒. นโยบายจากกระทรวง สสจ. ชัดเจน
๒. มีงบประมาณสนับสนุนจากเครือข่าย เช่น กองทุนสุขภาพตำบล อบต. สป.สช. สสส. เป็นต้น
๓. หลักศาสนาเอื้อในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น หลักการรักษาความสะอาด ถือศีลอด วันจันทร์กับวันพฤหัสบดี
๔. เครือข่ายบางพื้นที่มีความเข้มแข็ง กลุ่มเป้าหมายสามารถเป็นบุคคลต้นแบบได้ในการจัดการสุขภาพ
๕. ระบบการสื่อสารหลากหลาย เช่น ไลน์ โทรศัพท์ facebook
๖. อบต.มีกิจกรรมที่สนับสนุนด้านสุขภาพ เช่น การจัดการระบบขยะ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ศพด. และอื่น ๆ
๗. มีช่องทางในการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่เข้าถึงง่าย เช่น google ไลน์กลุ่ม facebook เว็บไซต์หน่วยงานด้านสุขภาพ
๘. มีต้นทุนทางสังคม เช่น ประชาชนชาวบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น สมุนไพรที่มีอยู่ในพื้นที่
๙. ชุมชนมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการทำงานชุมชน เช่น ประเพณีงานเลี้ยงต่างๆ

และอุปสรรค (THREAT)

๑. อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น
๒. รายได้ของครัวเรือนลดลง ค่าครองชีพเพิ่มขึ้น
๓. อัตราการเรียนรู้หนังสือน้อย
๔. ว่างานเพิ่มขึ้น
๕. วัยพึ่งพิงสูง เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
๖. ลักษณะครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น
๗. แต่งงานเร็วขึ้น
๘. มีการนำหลักศาสนาไปใช้ในชีวิตประจำวันน้อยลง
๙. ประชาชนเข้าถึงสื่อความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง
๑๐. วัฒนธรรมการบริโภคในพื้นที่ส่งเสริมให้เกิดโรคเรื้อรังได้ง่าย เช่น อาหารหวาน มัน เค็มจัด
๑๑. การระบาดของโรค COVID-๑๙
๑๒. การระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เพิ่มขึ้น
๑๓. ภูมิศาสตร์และภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมให้เกิดภัยทางสุขภาพ เช่น ไข้เลือดออก เป็นต้น
๑๔. ร้านสะดวกซื้อ มีจำนวนมากขึ้น ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม
๑๕. รพ.สต. มีการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด
๑๖. ผู้บริหารมีการโยกย้ายประจำ(อย่างน้อย ๕ ปี)

SWOT MATRIX

	จุดแข็ง	จุดอ่อน
โอกาส	SO เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพ โดยเน้นงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี	WO ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการ จัดการสุขภาพ
อุปสรรค	ST พัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการที่มี คุณภาพตามวิถีชุมชน	WT พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

วิสัยทัศน์ของอำเภอกะพ้อ

โรงพยาบาลที่นำเทคโนโลยีมาขับเคลื่อนบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับวิถีชุมชน
ภายในปี ๒๕๗๐

ความหมาย ๒๕๖๘

โรงพยาบาลที่นำเทคโนโลยีมาขับเคลื่อนบริการ

>> โรงพยาบาลที่จัดบริการด้านสุขภาพด้วยการนำระบบเทคโนโลยีมาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และดูแล
ผู้ป่วย HT/DM

ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

- >> โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation: HA/HPH)
- >> มิตินคุณภาพ ๑๓ มิติน
- >> มีมาตรฐานตามวิชาชีพ
- >> รพ.ผ่านการประเมิน HAIT ชั้น ๔

สอดคล้องกับวิถีชุมชน

>> การจัดระบบบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนกะพ้อ

เป้าประสงค์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. ผู้รับบริการได้รับบริการรวดเร็ว ปลอดภัยและประทับใจ
๒. บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีความสุขในการทำงาน
๓. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีสุขภาพที่ดี
๔. องค์กรดิจิทัลแห่งการเรียนรู้

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน
๒. พัฒนาระบบการเข้าถึง บริการ Fast tract ที่มีคุณภาพ
๓. องค์กรดิจิทัล(Digital organization) ที่มีสมรรถนะสูง HAIT ชั้น ๔

จุดเน้น รพ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง
๒. ส่งเสริมระบบบริการที่รวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยี
๓. พัฒนาการเข้าถึงบริการในผู้ป่วย STEMI/SEPSIS/STROKE

Project Roadmap

(ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

