

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

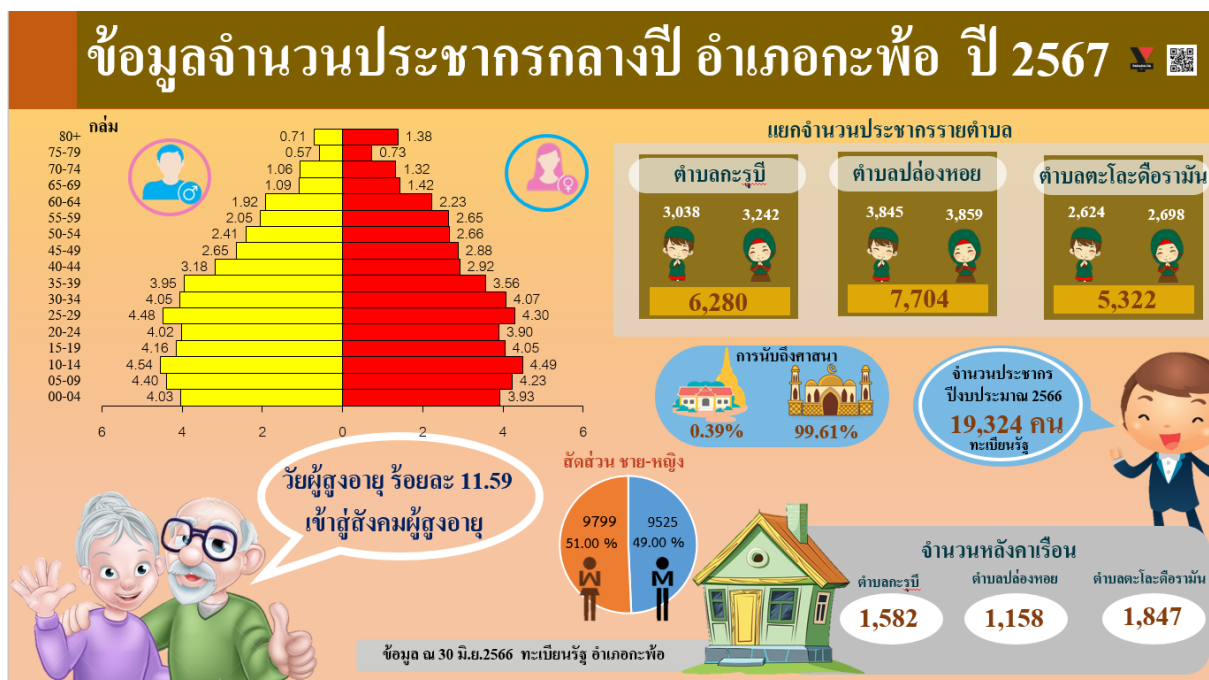
ลักษณะภูมิประเทศ

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

เขตการปกครอง มี ๓ ตำบล ๒๗ หมู่บ้าน ดังนี้

- ตำบลกะบุรี มี ๘ หมู่บ้าน
- ตำบลตะโละคือรามัน มี ๙ หมู่บ้าน
- ตำบลปล่องหอย มี ๑๐ หมู่บ้าน

จำนวนประชากรกลางปี ของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



จำนวนหลังคาเรือนอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อแยกเป็นรายตำบล คือ ตำบลกะรุปี จำนวน ๑,๕๘๒ หลังคาเรือน ตำบลปล่องหอย จำนวน ๑,๑๕๘ หลังคาเรือน และตำบลตะโล๊ะดีรามัน จำนวน ๑,๘๔๗ หลังคาเรือน

แยกประชากรตามตำบลของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จากข้อมูล งานทะเบียนรัฐ ที่ว่าการอำเภอกะพ้อ ได้ ดังนี้

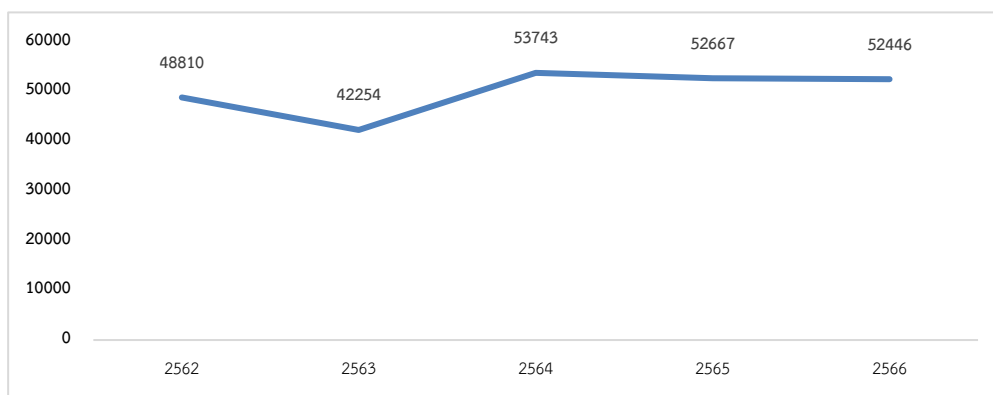
ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
ตะโล๊ะดีรามัน	๒,๖๔๒	๒,๖๙๘	๕,๓๔๐
กะรุปี	๓,๐๓๘	๓,๒๔๒	๖,๒๘๐
ปล่องหอย	๓,๘๔๕	๓,๘๕๙	๗,๗๐๔
รวม	๙,๕๒๕	๙,๓๙๙	๑๘,๙๒๔

จำนวนประชากรแต่ละตำบลมีจำนวนที่แตกต่างกัน ตำบลปล่องหอย เป็นพื้นที่ที่มีจำนวนหมู่บ้านมากกว่าตำบลกะรุปี และตำบลตะโล๊ะดีรามัน ทำให้จำนวนประชากรมากกว่าพื้นที่อื่น ๆ มีจำนวน ๑๐ หมู่บ้าน เป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการระบบสุขภาพ และเป็นพื้นที่ห่างไกลจากตัวอำเภอ เพราะหากไม่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันอย่างดี อาจจะทำให้ปัญหาสุขภาพขยายวงกว้างมากขึ้นอาจจะสร้างปัญหาสุขภาพระดับอำเภอได้ ส่วนอีกสองตำบล จำนวนประชากรจะมีจำนวนที่แตกต่างเล็กน้อยระบบการจัดการสุขภาพจะมีความคล้ายกันและง่ายต่อการบริหารจัดการแต่ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่ จะมีการระดมสมองเป็นภาพรวมของอำเภอเพราะบริบทของพื้นที่แต่ละตำบลจะมีความคล้ายกัน และที่สำคัญประชาชนในพื้นที่ ภาคเอกชน ภาครัฐ และเครือข่ายอื่น ๆ จะมีส่วนร่วมทุกครั้งในการวางแผนการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	๗๖	๐.๓๙
อิสลาม	๑๙,๒๔๘	๙๙.๖๑
รวม	๑๙,๓๒๔	๑๐๐

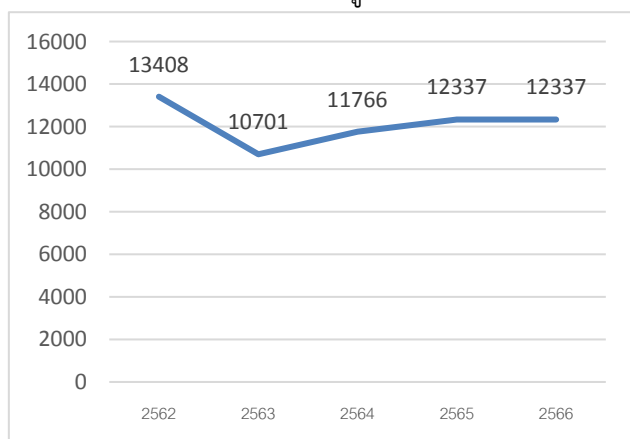
การนับถือศาสนาของประชากรอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวนประชากรเพิ่มขึ้น ๐.๖ % จากปีงบประมาณ ๒๕๖๖ อาจจะมาจกปัจจัย เช่น สถานการณ์ความไม่สงบลดลง จำนวนการแต่งงานเพิ่มขึ้น ส่วนการนับถือศาสนาอิสลาม ๙๙.๖๑ % และนับถือศาสนาพุทธ ๐.๓๙ % เพราะหลังจากเกิดเหตุความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จนถึงปัจจุบัน ทำให้ผู้ที่นับถือพุทธได้ย้ายครอบครัวไปต่างจังหวัด สร้างครอบครัวในเมือง ออกไปทำงานนอกพื้นที่ เพราะรู้สึกไม่ปลอดภัยกับชีวิตและทรัพย์สิน กลัวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้จำนวนผู้นับถือศาสนาพุทธน้อยลงอย่างต่อเนื่องส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ หมู่ ๒ ตำบลกะรุปี ยังคงรักษาประเพณี วัฒนธรรมและการเป็นอยู่แบบพหุวัฒนธรรมให้ความร่วมมืออย่างดีในการขับเคลื่อนสุขภาพ

จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖

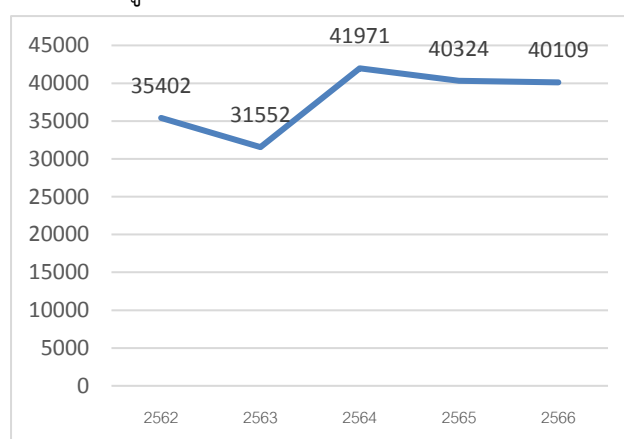


จากการเก็บข้อมูลสถิติของผู้มารับบริการกลุ่มผู้ป่วยนอก จะเห็นได้ว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ ค.ศ. เป็นจำนวนครั้ง ๔๒,๒๕๔ ครั้ง จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่ทำให้ลดลงเพราะด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-๑๙ ในพื้นที่ทำให้ประชาชนไม่ยอมมารับบริการที่โรงพยาบาลกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะ มีความกลัวติดเชื้อ COVID-๑๙ หากมารับบริการและอาจจะทำให้รับเชื้อ COVID-๑๙ ได้และหากตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อแล้วอาจจะทำให้คนอื่น ๆ ในครอบครัวติดไปด้วยและหากผู้นำครอบครัวติดก็อาจจะส่งผลกระทบต่ออาหารรายได้ของครอบครัว 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. ได้มีการพัฒนาระบบบริการ

ผู้ป่วยในเขต

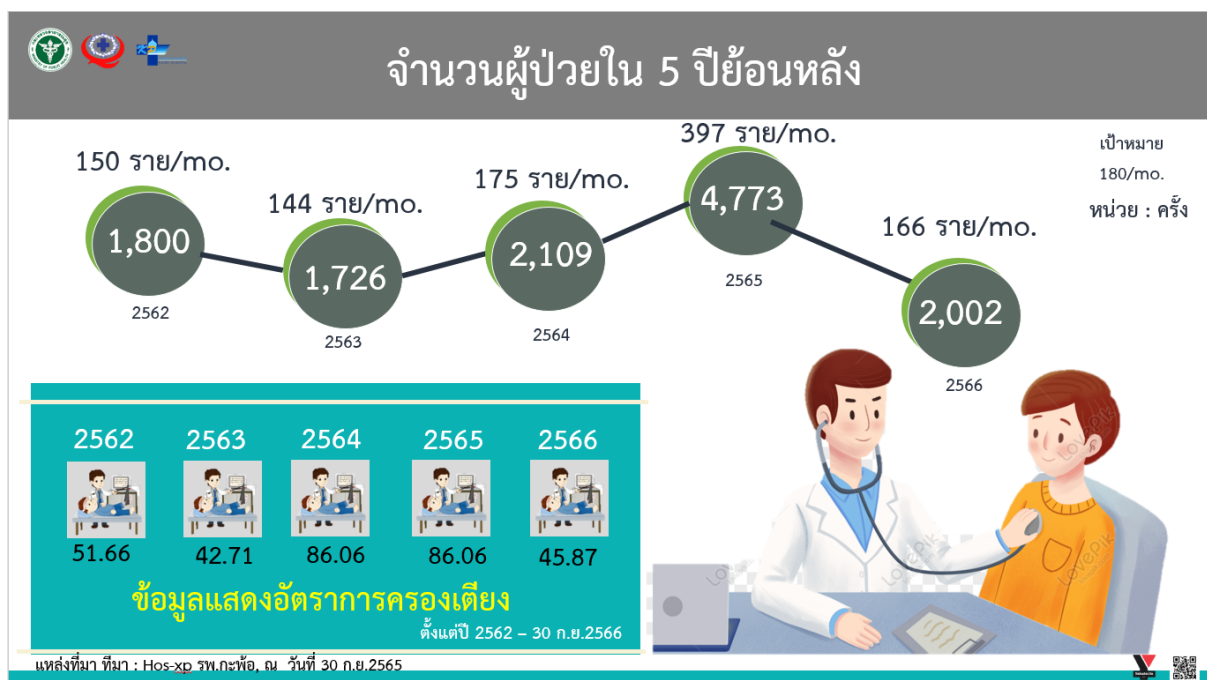


ผู้ป่วยนอกเขต



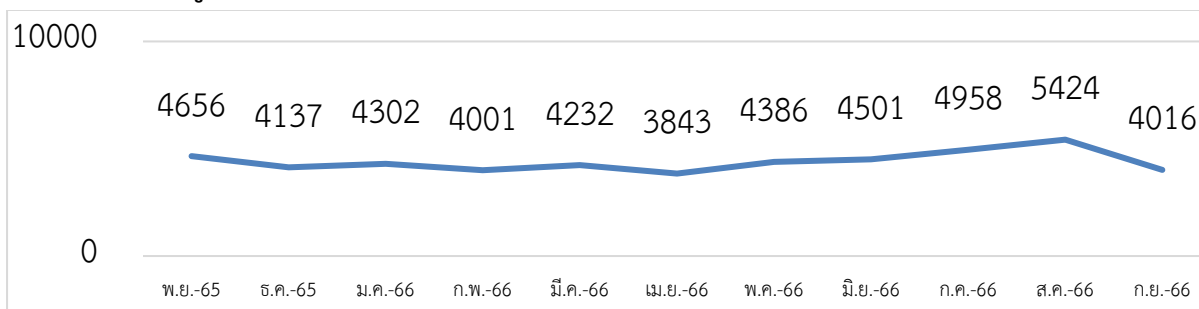
โดยอำเภอกะพ้อจะเป็นรอยต่อระหว่างอำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส และอำเภอรามัน จังหวัดยะลา ทำให้ผู้ป่วยนอกเขตมารับบริการที่โรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ -๒๕๖๖ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑๓,๔๐๘ ครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน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

จำนวนผู้ป่วย และอัตราการครองเตียง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



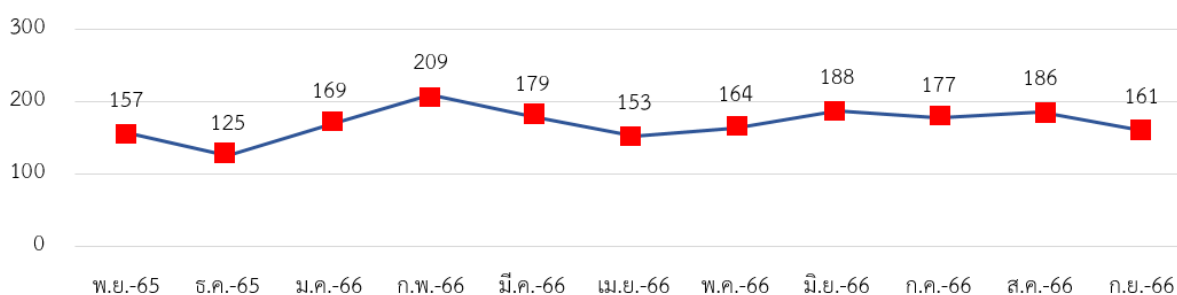
จำนวนผู้ในถิ่นการรักษาตัวในโรงพยาบาลกะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ (วันที่ ๓๑ ก.ย.๒๕๖๖) จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี จากปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วย ๑,๘๐๐ ครั้ง ๑๕๐ ราย/mo ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวนผู้ป่วย ๑,๗๒๖ ครั้ง ๑๔๔ ราย/mo และปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนผู้ป่วย ๒,๑๐๙ ครั้ง ๑๗๕ ราย/mo เป็นข้อมูลที่รวมกับผู้ป่วย COVID-๑๙ ที่รักษาตัวที่ HI , CI ,และ โรงพยาบาลสนาม แต่หากมีการแยกข้อมูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยไม่ได้รวมผู้ป่วยที่รักษาตัวที่ HI , CI ,และ โรงพยาบาลสนาม จำนวนผู้ป่วย ๔,๗๗๓ ครั้ง ๓๙๗ ราย/mo ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง ด้วยหลาย ๆ ปัจจัย เมื่อดูข้อมูลอัตราการครองเตียง ๓ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ (วันที่ ๓๐ ก.ย.๒๕๖๖) ๕๑.๖๖ , ๔๒.๗๑ , ๘๖.๐๖ , ๘๖.๐๖ และ ๔๕.๘๗ ตามลำดับ

จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแยกตามรายเดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและลดลงเล็กน้อยอาจจะเป็นปัจจัยที่เราได้เปลี่ยนระบบการให้บริการ เป็นการลงให้บริการที่ รพ.สต. สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง โดยให้แพทย์ลงไปตรวจตามหน่วยงาน โดยที่ผู้มารับบริการไม่ต้องมาที่โรงพยาบาลทำให้ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยได้ แพทย์มีเวลากับผู้มารับบริการมากขึ้น

จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการแยกตามรายเดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ผู้ป่วยในที่มารับบริการหรือที่มานอนรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ - เดือนกันยายน ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉพาะเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ อาจจะเป็นช่วงของการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และไข้เลือดออกทำให้ผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมากส่วนเดือนอื่น ๆ มีเพิ่มและลดลงเล็กน้อย

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
- Hypertension 4,340	- Hypertension 3,803	- Hypertension 4,423	- Hypertension 2,740	- Hypertension 3,144
- Diabetes mellitus 2,225	- Diabetes mellitus 1,982	- Diabetes mellitus 1,873	- Common cold 1,146	- Common cold 1,957
- Ac.nasopharyngitis 1,517	- Ac.nasopharyngitis 937	- Common cold 1,076	- Diabetes mellitus โรคเบาหวาน 1,384	- Diabetes mellitus โรคเบาหวาน 1,520
- Pneumonia 1,076	- Dyspepsia 887	- Asthma 875	- Chronic obstructive pulmonary โรคถุงลมโป่งพอง 689	- Dyspepsia กระเพาะอาหาร 737
- Fever of unknownorigin 980	- Asthma 736	- Dyspepsia 1,141	- Asthma โรคหอบหืด 593	- Asthma โรคหอบหืด 726

ทุก ๆ ปี ๕ อันดับโรคผู้ป่วยนอกของอำเภอเกาะพ้อ ส่วนใหญ่กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นอันดับต้นของทุก ๆ ปีตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ อาจจะมีเกิดจากการที่วิถีชีวิตเปลี่ยนจากเดิมจากเดิมมีการกินผักที่ปลูกเอง เก็บผักในป่า ในสวน ปัจจุบันการใช้ชีวิตเริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ

มีการรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม มากขึ้น มีร้านขายน้ำเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีร้านค้าสะดวกซื้อเพิ่มขึ้น เซเว่นอีเลฟเว่น บิ๊กซีมินิ ส่วนใหญ่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงขาดการออกกำลังกายส่วนใหญ่ประชาชนในพื้นที่ให้เวลากับการประกอบอาชีพเป็นหลัก เพราะ เรื่องรายได้ของครอบครัวเป็นเรื่องที่สำคัญมาก และผู้ป่วยเกิดจากการขาดนัดและไม่เห็นความสำคัญของสุขภาพ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๓,๑๔๔ ครั้ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

๕ อันดับโรค ผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
- Pneumonia 218	-Pneumonia 140	-Covid-19 infection 491	- Pneumonia 784	- Pneumonia ปอดบวม 228
- DHF/DF 137	-DHF/DF 111	-Pneumonia 238	- Chronic obstructive pulmonary 73	- Diarrhea ท้องเสีย 186
- Diarrhea 112	-Diarrhea 105	-Diarrhea 85	- Diarrhea 54	- COPD ปอดอุดกั้นเรื้อรัง 100
- COPD 93	-COPD 57	-Chronic obstructive pulmonary 51	- Common cold 39	- DHF/DF ไข้เลือดออก 87
- Asthma 61	-Asthma 36	-Asthma 41	- Asthma 34	- Congestive heart failure หัวใจล้มเหลว 50

ส่วน ๕ อันดับโรค ของผู้ป่วยใน ของอำเภอเกาะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ อันดับต้น ๆ ที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นโรค Pneumonia ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒, ๒๕๖๓ , ๒๕๖๕ และ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่าที่ป่วยเป็นโรคนี้นี้มากในช่วงฤดูฝน โรคนี้อาจเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่ไม่ค่อยแข็งแรงและมีภูมิต้านทานโรคต่ำ คนชรา เด็ก โดยมากจะพบกับผู้ป่วยที่เคยมีอาการไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ต่อมทอนซิลอักเสบ หัด อีสุกอีใส ไอกรน ฯลฯ อยู่แล้ว แต่ที่แยไปกว่านั้นคือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้อาจมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายอื่นๆ ส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โรคที่มีรักษาตัวเป็นการติดเชื้อ COVID-๑๙ เพราะช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่อำเภอเกาะพ้อ ทำให้จำนวนผู้ป่วย COVID-๑๙ มีจำนวนที่มารับบริการ จำนวน ๔๙๑ ครั้ง หลังจากทีรัฐบาลประกาศเป็นโรคประจำถิ่นประชาชนในพื้นที่สามารถปรับเปลี่ยนและใช้ชีวิตได้อย่างปกติทำให้สามารถรักษาอาการเบื้องต้นได้

๕ อันดับโรคระบาด ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

2562 อัตราป่วย	2563 อัตราป่วย	2564 อัตราป่วย	2565 อัตราป่วย	2566 อัตราป่วย
ปอดบวม 1019.36	อุจจาระร่วง 1119.7	Covid-19 7477.21	อุจจาระร่วง 1458.36	ปอดบวม 1033.71
อุจจาระร่วง 992.25	ปอดบวม 679.82	อุจจาระร่วง 1026.39	ตาแดง 1355.91	อุจจาระร่วง 956.66
ตาแดง 200.62	ตาแดง 173.29	ปอดบวม 533.19	ปอดบวม 1108.82	ไขหวัดใหญ่ 385.23
ไขหวัดใหญ่ 103.02	สุกใส 99.97	ตาแดง 226.61	Covid-19 1084.73	ไขหวัดใหญ่ 199.04
สุกใส 113.86	ไขหวัดใหญ่ 66.64	สุกใส 66.65	ไขหวัดใหญ่ 373.63	ตาแดง 115.57

ข้อมูล ณ วันที่ 18 สิงหาคม.2566

๕ อันดับโรคของโรคระบาดในพื้นที่อำเภอเกาะพ้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๖ ส่วนใหญ่เป็นปี ๒๕๖๒ โรคที่มีการระบาดในพื้นที่ คือ โรคปอดบวม อัตราป่วย ๑๐๑๙.๓๖ ปี ๒๕๖๓ คือ โรคอุจจาระร่วง อัตราการป่วย ๑๑๑๙.๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นโรค COVID-๑๙ เนื่องจากเป็นช่วงของการระบาดในพื้นที่

อำเภอกะพ้อ อัตราป่วย ๗๔๗๗.๒๑ สูงกว่า ปีอื่น ๆ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรคอุจจาระร่วง อัตราการป่วย ๑๔๕๘.๓๖ และปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นโรค ปอดบวม จากสถานการณ์ของการระบาดของโรคระบาดที่เกิดขึ้นในอำเภอกะพ้อ อาจจะมาจากปัจจัยหรือสาเหตุหลาย ๆ สาเหตุ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดการระบาดในพื้นที่ ทำให้ประชาชนอาจจะยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรค การป้องกัน และอาจจะยังไม่ป้องกันดีพอ ทำให้ทุกตำบลในอำเภอกะพ้อ ยังมีการระบาดของโรคระบาดของพื้นที่ของอำเภอกะพ้อ หลังจากที่ได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ทางสาธารณสุขได้มีการวางแผนเพื่อพัฒนาระบบใหม่ในการทำให้ประชาชนในพื้นที่ รู้จักเกี่ยวกับโรค การป้องกัน การรักษา และการให้ความสำคัญในการโรคต่าง ๆ จึงทำให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองได้

สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิตของชาวกะพ้อ

ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมของการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนจากเดิม 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 และทางระบบสาธารณสุขเริ่มมีการใช้ระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการให้บริการทางสุขภาพเพื่อให้บริการเข้าถึงระบบสุขภาพที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เครือข่ายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอนอกจาก โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุขอำเภอ ยังมีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชนที่รวมกับทำงานแบบเชื่อมโยงเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพระดับ มีองค์การบริหารส่วนตำบล 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

ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน จปฐ.อำเภอกะพ้อ ปี ๒๕๖๖

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

การวิเคราะห์ภาครวม คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

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 หน่วยบริการที่ต้องดูแลทั้งหมด ๖ หน่วยงาน แต่ ๑ หน่วยงานโดยผ่าเมื่อปี ๒๕๔๒ ด้วยสถานการณ์ความไม่สงบสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยทั้ง ๕ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทำการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี ทาง คปสอ.กะพ้อ ก็ยังคงดูแลทำงานร่วมกันขับเคลื่อนสุขภาพไปพร้อม ๆ กัน เพื่อสุขภาพของประชาชน

ผู้บริหารสูงสุด ประธาน คปสอ. ได้มีการมอบหมายหน้าที่ให้กับรองประธาน คปสอ. ให้สามารถรักษาการแทนในการเป็นประธานการประชุม หากท่านประธานติดราชการ เพื่อให้งานสามารถดำเนินอย่างต่อเนื่องและการดำเนินเป็นไปตามแผนที่กำหนดและพร้อมให้ความร่วมมือทั้งภายในองค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนสุขภาพ

การบริหารจัดการเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาระบบสุขภาพมีการแบ่งงานที่มีของเขตที่ชัดเจนและมีลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน มีการทำงานแบบบูรณาการสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ มีการพัฒนาระบบโครงสร้างที่สวยงาม ทันสมัย สะอาด เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเน้นการสื่อสารภาษายาวี ในการให้บริการเพื่อความสะดวกของผู้มารับบริการโดยการนำเทคโนโลยีมาพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

๒.System ระบบการปฏิบัติงานในองค์กร

ระบบการบริหารจัดการจะคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก โดนมีการใช้หลักธรรมาธิบาล มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ในการทำงาน มีช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถเข้าถึงข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว มีระบบอินเทอร์เน็ต ทุกหน่วยบริการ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ผู้บริการสามารถร้องเรียนต่อบุคลากร องค์กรได้อย่างเปิดเผย มีการจัดการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ ที่ใช้ในการควบคุมการดำเนินงาน เพื่อประเมินผลตามแผนงานยุทธศาสตร์ มีการติดตามตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ และมีการกำกับติดตามโดยผู้เกี่ยวข้องหรือผู้รับผิดชอบงานหลัก ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผน กำหนดทิศทางขององค์กร โดยมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยมีการนำความจำเป็นและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามาเป็นปัจจัยในการวางแผนการดำเนินงาน มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์มีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ณ ปัจจุบัน มีการถ่ายทอดทิศทางการของการดำเนินงาน ทิศทางขององค์กร ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายสู่พื้นที่ ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้และตามเป้าหมาย

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

๓.Staff บุคลากรในองค์กร

ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการดูแลสิทธิของบุคลากร และค่าตอบแทนต่าง ๆ สมควรจะได้รับ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ มีช่องทางในการสื่อสารเพื่อให้เข้าใจ เข้าถึงทุกระดับ เพื่อให้การทำงานได้อย่างคล่อง ทั้งในหน่วยงานและหน่วยงานภายนอก สะดวก รวดเร็วและทันเวลา บุคลากรสายวิชาการในหน่วยงานส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการทำงานวิชาการและในการทำงาน ทีมงานในองค์กรทำงานอย่างเป็นครอบครัว มีอะไรช่วยเหลือกัน มีความรัก ความสามัคคี และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำงานเป็นทีม บุคลากรรู้จักบทบาทของตนเองเป็นอย่างดี มีการสอนงาน ระบบพี่ดูแลน้อง ในการปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาประสบความสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์

๔. Skill ความสามารถหรือทักษะของบุคลากร

บุคลากรมีผลงานคุณภาพเชิงประจักษ์ในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ มีบุคคลต้นแบบในหน่วยงาน ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ภายในจังหวัดและต่างจังหวัด ส่วนในหน่วยงานมีการส่งเสริมทักษะใหม่อย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรได้รับรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานของตนเองเป็นอย่างดีทั้งความรู้วิชาการและทฤษฎี เกิดความชำนาญต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ

๕.Strategy กลยุทธ์ขององค์กร

พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ ด้วยวิธีชุมชน โดยการคิดรูปแบบใหม่ในการจัดกิจกรรม โดยให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผน การ ดำเนินงาน และภาคประชาชนอื่น ๆ ได้มีส่วนร่วม ส่งเสริมการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจะให้ชุมชนและภาคี

เครือข่ายร่วม ออกแบบรูปแบบในการพัฒนาระบบสุขภาพ และรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการบริหารจัดการที่มีคุณภาพเพื่อให้สุขภาพของประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้และเป็นแบบอย่างของชุมชนได้

๖.Style รูปแบบการบริหารขององค์กร

การบริหารขององค์กรโดยจะมี สายบังคับบัญชา และมีสายประสานในการประสานงานในการทำงาน เพื่อสามารถสื่อสารทั่วถึง และมีหน่วยงาน ทั้งหมด ๑๓ หน่วยงาน มีปัญหาในการดำเนินงานสามารถที่จะปรึกษาทีมคณะกรรมการบริหารหรือหัวหน้างานได้อย่างทันทีและมีหัวหน้าและมีการติดตามในเวทีประชุมต่าง ๆ ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายสามารถทำตามได้เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ได้

๗.Share Values ค่านิยมในการปฏิบัติงาน

ค่านิยมในการขับเคลื่อนองค์กรและการพัฒนาระบบสุขภาพของอำเภอกะพ้อ “ ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวก เพื่อปัดตานีของเรา” เน้นให้บุคลากรทุกคนได้ปลดปล่อยความสามารถของตนเองให้เต็มที่ไม่ว่าจะเป็นวิชาการและทักษะต่างๆ ที่ตนเองมีความสามารถโดยการใช้ หลัก เป็นนายของตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน และถ่อมตนอ่อนน้อม ทุกครั้งในการทำงานต้องคิดบวกเสนอเพื่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อำเภอกะพ้อ และจังหวัดปัตตานี ต่อไป

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรปัจจัยภายนอกที่เป็นเชิงบวกหรือส่งผลดีต่อการดำเนินงานของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าโอกาส Opportunity ในขณะที่ปัจจัยนอกที่เป็นเชิงบวกหรือเป็นผลเสียต่องานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเรียกว่าภัยคุกคามหรืออุปสรรค Threat โดยการวิเคราะห์สภาพภายนอกโดยแนวคิด PEST Analysis ซึ่ง ประกอบด้วย

๑.Politics หมายถึง การเมือง สภาพของการเมืองร่วมทั้งกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของงานการให้บริการด้านสุขภาพ

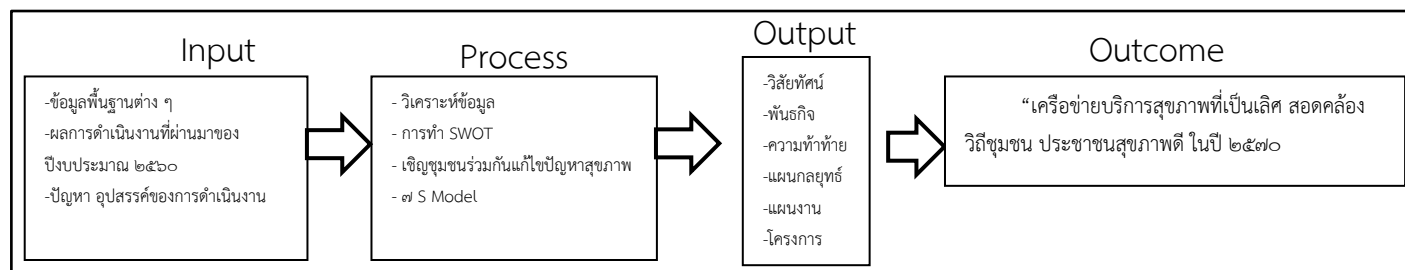
๒.Economic หมายถึง เศรษฐกิจ สภาพแนวโน้มเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ

๓.Social-Cultural หมายถึง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สภาพสังคมรวมถึงกระแสสังคมและชุมชนที่อยู่ในพื้นที่

๔.Technology' เทคโนโลยี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องแนวโน้มของการใช้และการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี 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
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 rbr CQI นวัตกรรม มีการส่งผลงานวิชาการอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ

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

จุดอ่อน (Weakness: W)

๑. ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้เพราะการระบาดของ COVID-๑๙ อย่างต่อเนื่อง
๒. บางข้อมูลขาดการวิเคราะห์
๓. ผู้นำทุกระดับมีการบริหารแบบผลสัมฤทธิ์ที่ไม่ต่อเนื่อง
๔. ขาดแคลนบางวิชาชีพ คือ นักโภชนาการ
๕. การบริหารจัดการบุคลากรกับภาระงานมีประสิทธิภาพน้อย
๖. ขาดการบูรณาการในการทำงาน
๗. เครื่องมือ ผ่านการใช้งานนานเกินไป อุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการทำงาน ระเบียบไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
๘. การจัดการเรียนรู้ในหน่วยบริการปฐมภูมิมีน้อย เพราะไม่สามารถจัดกิจกรรมหลาย ๆ คนได้

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 เว็บบอร์ดหน่วยงานด้านสุขภาพ
๘. มีต้นทุนทางสังคม เช่น ปราชญ์ชาวบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น สมุนไพรที่มีอยู่ในพื้นที่
๙. ชุมชนมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการทำงานชุมชน เช่น ประเพณีงานเลี้ยงต่างๆ

และอุปสรรค (THREAT)

๑. อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น
๒. รายได้ของครัวเรือนลดลง ค่าครองชีพเพิ่มขึ้น
๓. อัตราการเรียนรู้หนังสือน้อย
๔. ว่างงานเพิ่มขึ้น
๕. ภัยพิบัติสูง 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. ร้านสะดวกซื้อที่มีจำนวนมากขึ้น ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม
๑๕. รพ.สต. มีการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด
๑๖. ผู้บริหารมีการโยกย้ายประจำ(อย่างน้อย ๕ ปี)

SWOT MATRIX

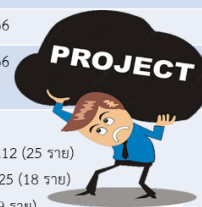
	จุดแข็ง	จุดอ่อน
โอกาส	SO เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพ โดย เน้นงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี	WO ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการ จัดการสุขภาพ
อุปสรรค	ST พัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการที่มีคุณภาพตาม วิถีชุมชน	WT พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและ ปลอดภัย

สถานการณ์แนวโน้มปัญหาสุขภาพของอำเภอกะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 การดำเนินงานด้านโภชนาการ



การดำเนินงานด้านโภชนาการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ การชั่งน้ำหนัก มีแนวโน้มดีขึ้น เด็กสูงขึ้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๙ , ๖๐.๔๒ , ๗๑.๙๙ และ ๗๙.๓๖ ตามลำดับ ในปี ๒๕๖๔ ลดลงเนื่องจาก ด้วยสถานการณ์การระบาด ของ โรค COVID-๑๙ ในพื้นที่ทำให้มีความลำบากในการลงพื้นที่และผู้รับบริการไม่ยอมรับบริการที่โรงพยาบาล แต่เมื่อมีการเปรียบเทียบข้อมูลเป็นรายไตรมาสของปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ผลการดำเนินงานชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ตั้งแต่ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๓ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ไตรมาสที่ ๔ ลดลงจากไตรมาสที่ ๓ คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๖๖ และผลการดำเนินคัดกรองไตรมาสที่ ๔ ภาวะดี ร้อยละ ๑๘ ภาวะพอ ร้อยละ ๗.๙๙ และภาวะอ้วน ร้อยละ ๑๕.๔ ปัญหาที่พบเจอในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จากการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลชั่งและวัด พบปัญหาเจ้าหน้าที่อสม.ในพื้นที่บางคนขาดความรู้ ทักษะและความตระหนักในการชั่งและวัดที่ถูกต้อง จากการสำรวจอุปกรณ์การชั่งและวัด/การสอบเทียบอุปกรณ์ของแตรพ.สต. ในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ที่ผ่านมาพบว่า อุปกรณ์ชำรุดและมีไม่เพียงพอ ต่อเจ้าหน้าที่ อสม.ที่ใช้ในการดำเนินงานและในบางพื้นที่งบประมาณที่ได้จากกองทุนสุขภาพตำบลมีความล่าช้า ทำให้การดำเนินโครงการเกี่ยวกับโภชนาการมีความล่าช้าไปด้วย ส่วนแนวทางการดำเนินการต่อไป เพิ่มความรู้ ทักษะ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการดำเนินงานเด็กปฐมวัยทั้ง ๕ ด้าน ให้กับเจ้าหน้าที่ อสม. และจัดซื้ออย่างเร่งด่วนสำหรับอุปกรณ์ชั่งและที่วัดส่วนสูงที่ชำรุดและไม่เพียงพอ(อย่างน้อย ๑ชุด/๒ คน) โครงการที่ได้ดำเนินการเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ได้ขอสนับสนุนจากงบกองทุนสุขภาพตำบล

หน่วยบริการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ	ผลการดำเนินงาน
รพ.สต.บ้านอุ้มแต้วบ่อราแง	เด็กอุ้มแต้ว 5 ปี สุขภาพดี	22,300	เป้าทั้งหมด 30 ราย ติดตามครั้งที่ 1 สูงดีสมส่วน 4 ราย ร้อยละ 13.33 (ตอนนี้อยู่ในช่วงติดตามครั้งที่ 2)
รพ.สต.ตะเลงดีอามัน	ครอบครัวโภชนาการดี สูงดีสมส่วน	32,470	เป้าทั้งหมด 50 ราย น้ำหนักตามเกณฑ์: ร้อยละ 74 (37 ราย) ส่วนสูงตามเกณฑ์: ร้อยละ 76 (38 ราย) สูงดีสมส่วน: ร้อยละ 72 (36 ราย)
รพ.สต.บ้านบางโหนด	ครอบครัวโภชนาการดี สูงดีสมส่วน ลดภาวะขาดในเด็ก 0-5 ปี	20,850	เป้าทั้งหมด 35 ราย น้ำหนักตามเกณฑ์: ร้อยละ 80 (28 ราย) ส่วนสูงตามเกณฑ์: ร้อยละ 85 (30 ราย) สูงดีสมส่วน: ร้อยละ 80 (28 ราย)
รพ.สต.บ้านปล่องหอย	เด็ก 0-5 ปี โภชนาการดี สู้พัฒนาการเด็กสมวัย	32,000	ดำเนินการเดือนกันยายน 2566
รพ.สต.ปล่องหอย	การประเมินภาวะโภชนาการ และแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กและเด็กก่อนวัยเรียน	64,900	ดำเนินการเดือนกันยายน 2566
PCU รพ.กะพ้อ	ส่งเสริมโภชนาการต่อภาวะทุพโภชนาการในเด็ก 0-5 ปี	32,550	เป้าทั้งหมด 32 ราย น้ำหนักตามเกณฑ์: ร้อยละ 78.12 (25 ราย) ส่วนสูงตามเกณฑ์: ร้อยละ 56.25 (18 ราย) สูงดีสมส่วน: ร้อยละ 59.38 (19 ราย)



การดำเนินการติดตามเจาะเลือด, รัยยา, ติดตามเจาะเลือด ไตรมาส ๑-๒ ปี ๖๖

หน่วยบริการ	ผลการดำเนินงานติดตามเด็ก 6ค.-1ปี ไตรมาส 1-2 อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ปี 2566												สาเหตุที่ขาด	
	การเจาะโลหิตครั้งที่ 1				การเจาะโลหิตครั้งที่ 2				การเจาะโลหิตครั้งที่ 3					สาเหตุที่ขาด
	เจาะ Hb/Hct		ซีด		เจาะ Hb/Hct		ซีด		สาเหตุซีด		เจาะ Hb/Hct			
รพ.สต.บ้านบางโหนด	เป้า	เจาะ	คน	ร้อยละ	เป้า	เจาะ	คน	ร้อยละ	สาเหตุซีด	เป้า	เจาะ	คน	ร้อยละ	
รพ.สต.บ้านบางโหนด	19	19	6	31.57	6	6	1	16.66	กินยาไม่ต่อเนื่อง	1	1	0	0	
รพ.สต.อุ้มแต้วบ่อราแง	13	13	3	23.07	3	2	1	50	เด็กซีดตั้งแต่เกิด รักษาที่รพ.สาบบุรี เด็กพาหะธาลัสซีเมีย	1	1	0	0	
รพ.สต.ตะเลงดีอามัน	11	11	4	36.36	4	4	3	100	กินยาไม่ต่อเนื่อง/แม่ไปทำงาน	3	3	0	0	
รพ.สต.โต๊ะเน	10	10	3	30	3	3	1	33.33	กินยาไม่ต่อเนื่อง / เปลี่ยนผู้ดูแล	1	1	0	0	
รพ.สต.บ้านปล่องหอย	28	28	23	82.14	23	23	11	47.85	- กินยาไม่ต่อเนื่อง - กระบวนการเจาะเลือด - HD 1 ราย	11	11	0	0	
รพ.สต.ปล่องหอย	34	34	18	52.94	18	17	6	35.29	- กินยาไม่ต่อเนื่อง	6	5	0	0	
PCU รพ.กะพ้อ	20	20	7	35	7	7	4	57.14	- กินยาถ่ายเหลว 1 ราย - กินยาไม่ต่อเนื่อง 2 ราย	4	4	1	25	- ทานยาแล้วท้องเสีย เปลี่ยนยาแล้วท้องเสีย
รวม	135	135	64	47.4	64	62	28	45.9	95.08 % กินยาไม่ต่อเนื่อง 3.29 % ไม่มีโรคประจำตัว 1.64 % ถ่ายเหลว	28	28	1	3.57	

หน่วยบริการ	ผลการดำเนินงานติดตามเด็ก 6ค.-1ปี ไตรมาส 3-4 (เดือนสิงหาคม 2566) อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ปี 2566												ร้อยละติดตามได้	ขาด	สาเหตุที่ไม่เจาะ
	การเจาะโลหิตครั้งที่ 1				การเจาะโลหิตครั้งที่ 2				สาเหตุซีด						
	เจาะ Hb2/Hct		ซีด		เจาะ Hb2/Hct		ซีด								
รพ.สต.บ้านบางโหนด	เป้า	เจาะ	คน	ร้อยละ	เป้า	เจาะ	คน	ร้อยละ	สาเหตุซีด	ร้อยละติดตามได้	ขาด	สาเหตุที่ไม่เจาะ			
รพ.สต.บ้านบางโหนด	15	15	0	0	0	0	0	0		0	0				
รพ.สต.อุ้มแต้วบ่อราแง	9	9	2	22.22	2	2	0	0	- แม่ซีด Lab 1=29.9 Lab 2=31.4 (1 ราย) - แม่ซีด Lab 1=30.6, Lab 2=31.6 (1 ราย)	100	0				
รพ.สต.ตะเลงดีอามัน	15	15	4	26.66	4	3	0	0	- เด็กมีภาวะทุพโภชนาการ (ค่อนข้างหมอม 1 ราย) - มารดาซีด Lab2 HCT:31.8 (1 ราย)	75.00	1	ยังไม่ถึงกำหนดเจาะ 1 ราย			
รพ.สต.โต๊ะเน	11	11	3	36.36	3	3	0	0	- แม่ซีด Lab 2=32.9 (1 ราย)	100	0				
รพ.สต.บ้านปล่องหอย	22	22	7	27.77	7	5	1	14.28	- แม่ซีด Lab 1=28.9 Lab 2=27.8 (1 ราย) - แม่ซีด Lab 2= 29.5 (1 ราย) - แม่ซีด Lab 1= 29.7 Lab 2=28.1 (1 ราย) - น้ำหนักค่อนข้างน้อย,ค่อนข้างหมอม (1 ราย)	71.43	2	ยังไม่ถึงกำหนดเจาะ 2 ราย			
รพ.สต.ปล่องหอย	6	6	0	0	0	0	0	0		0	0				
PCU รพ.กะพ้อ	14	14	0	0	0	0	0	0		0	0				
รวม	92	92	16	18.48	16	13	1	5.88	- แม่ซีด Lab 1 และ 2 จำนวน 4 ราย (30.76%) - แม่ซีด Lab 2 จำนวน 3 ราย (23.07%) - เด็กมีภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 2 ราย (15.38%)	82.32	3	ยังไม่ถึงกำหนดเจาะ 3 ราย			

การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในคลินิก WCC

ลำดับที่	หน่วยบริการ	จำนวนเด็ก 6เดือน-5ปี ทั้งหมด (คน)	เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปีได้รับยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก (คน)	ร้อยละ
1	รพ.สต.บ้านบาโจย้อยแบ็ง	57	52	91.23
2	รพ.สต.อแดบือราแง	63	57	90.48
3	รพ.สต.ตะโละตือรามัน	20	19	95.00
4	รพ.สต.โด้ยะแน	16	15	93.75
5	รพ.สต.บ้านปล่องหอย	24	23	95.83
6	รพ.สต.ปล่องหอย	63	37	58.73
7	PCU รพ.กะพ้อ	53	52	98.11
8	โรงพยาบาลกะพ้อ	74	68	91.89
	รวม	370	323	87.30

แบบรายงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย อำเภอ กะพ้อ จังหวัดปัตตานี ไตรมาสที่ ๑ - ๓ ปี ๒๕๖๖

ลำดับที่	หน่วยบริการ	จำนวนเด็ก 6เดือน-5ปี ทั้งหมด (คน)	เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปีได้รับยาน้ำ เสริมธาตุเหล็ก (คน)	ร้อยละ
1	รพ.สต.บ้านบาโจย้อยแบ็ง	111	103	92.79
2	รพ.สต.อแดบือราแง	152	112	73.68
3	รพ.สต.ตะโละตือรามัน	149	108	72.48
4	รพ.สต.โด้ยะแน	104	95	91.34
5	รพ.สต.บ้านปล่องหอย	256	256	100
6	รพ.สต.ปล่องหอย	339	327	96.46
7	PCU รพ.กะพ้อ	284	284	100
	รวม	1395	1285	92.11

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปี ๒๕๖๖ ในการดำเนินงาน ด้านภาวะซีด รพ.สต.ทุกแห่ง มีเครื่อง Hemocue ครบคลุมทุก รพ.สต. ทาง คปสอ.กะพ้อ ได้มีการสนับสนุนจัดซื้อเครื่อง Hemocue สำรองที่ รพ. กรณีที่เครื่องชำรุดหรือเสียหาย มีการอบรมการใช้เครื่อง Hemocue โดยเจ้าหน้าที่ห้อง Lab รพ.กะพ้อ ให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่งได้เรียนรู้การใช้เครื่อง มีการจัดซื้อยาเสริมธาตุเหล็กที่ใช้มีคุณภาพ รสชาติดีขึ้น ทำให้เด็กกินง่าย แม่หลังคลอดได้รับยา ferrous fumarate เพื่อรับประทาน ๖ เดือนและมีการติดตามเจาะเลือดหลังคลอด กรณีที่แม่หลังคลอดมีภาวะซีด แนวทางการดำเนินงานต่อไปประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เช่น สพด. โรงเรียนในการให้ยาเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ๐-๕ ปี เน้นย้ำการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างจริงจัง โดยส่งเสริมการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กของเด็ก

ผลการดำเนิน นำนพัฒนาการเด็กสรุปผลการดำเนินงาน การตรวจคัดกรองพัฒนาการในเด็ก ๐-๕ ปี (ต.ค ๖๕-ส.ค ๖๖) อำเภอเกาะพ้อ จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖

หน่วยบริการ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	สมวัย ครั้งแรก	ร้อยละ	สงสัยล่าช้า รอคอย 30 วัน	สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที	รวมสงสัยล่าช้าทั้งหมด	ร้อยละ สงสัยล่าช้า	ติดตาม	ร้อยละ	รอดตาม	สาเหตุ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านบาโจอ้อมเบ็ง	96	85	88.54	61	63.54	24	0	24	28.24	22	91.67	2	ยังไม่ครบกำหนด 2 ราย ก้นยายน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านอุตตะปือราแมง	123	115	93.50	91	73.98	24	0	24	20.87	22	91.67	2	ยังไม่ครบกำหนด 2 ราย ก้นยายน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ละติอรามัน	130	91	70.00	76	56.72	14	1	15	16.48	13	92.86	2	-ยังไม่ครบกำหนด 1 ราย ก้นยายน -ส่งต่อ รพ. 1 ราย (ได้บัตรพิจารณา)
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปลองหยอย	257	212	82.49	167	64.98	43	2	45	21.23	33	76.74	12	-ยังไม่ครบกำหนดรอดติดตาม 9 ราย ก้นยายน -ติดตามเดือน ก.ค. 1 ราย คีย์แล้ว ข้อมูลไม่ขึ้น -ส่งต่อ รพ. 2 ราย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านปลองหยอย	226	178	78.41	122	53.74	54	2	56	31.46	52	96.30	4	ยังไม่ครบกำหนด 2 ราย ก้นยายน ส่งต่อ รพ. 2 ราย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโต๊ะแมน	93	72	77.42	61	65.59	11	0	11	15.28	10	90.91	1	ยังไม่ครบกำหนด 1 ราย ก้นยายน
ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลเกาะพ้อ	229	191	83.04	157	68.26	34	0	34	17.80	29	85.29	5	ยังไม่ครบกำหนด 5 ราย ก้นยายน
รวม	1158	944	81.66	735	63.58	204	5	209	22.14	180	88.24	28	- ยังไม่ครบกำหนด 25 ราย - ส่งต่อ รพ. 5 ราย

ปัญหาที่พ้อเจอในการดำเนินการผู้ปกครองไม่ได้นำเด็กมาตรวจพัฒนาการที่ รพ.สต. ตามเวลาที่นัดไว้ ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องลงไปตามเด็กถึงที่บ้านและเด็กที่อายุ ๔๒ เดือน กับ ๖๐ เดือน เด็กเรียนนอกพื้นที่ ทำให้ผู้ปกครองไม่ได้พามาตามนัดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๗ คือ พัฒนาศักยภาพอสม. ในการคัดกรองพัฒนาการเบื้องต้น (นำร่องปี ๖๖ ในเขต PCU รพ.) และ เปิดบริการตามเวลาประชาชน(เวลาสะดวก/นอกเวลา)

ผลการฉีดวัคซีน ความครอบคลุมของวัคซีน ๐-๕ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คปสอ.กะพ้อ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



การฉีดวัคซีน กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี ยังคงเป็นปัญหาในพื้นที่อำเภอกะพ้อ เพราะบางครอบครัวที่ไม่อยากฉีด เพราะมีความเชื่อหลาย ๆ อย่าง เช่น วัคซีนทำจากหมู วัคซีนไม่ฮาลาล ฉีดแล้วทำให้ลูกไม่สบาย พ่อแม่ไม่สามารถไปทำงานทำให้พ่อแม่ขาดรายได้ ต้องดูลูกที่บ้าน ทางบุคลากรได้ลงพื้นที่เชิงรุก เพื่อไปหา กลุ่มเป้าหมายบางครั้งอยู่บ้าน บางครั้งไม่ได้อยู่บ้าน ออกไปเรียนนอกพื้นที่ ไปบ้านญาติ ทำให้ไม่ได้ฉีด จึงทำให้ทีมงานต้องมาทบทวนระบบเพื่อการพัฒนาการฉีดวัคซีนใหม่ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ต่อไป

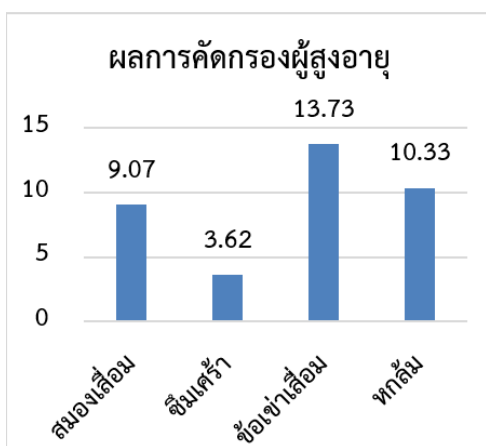
ส่วนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กเล็กกับการดำเนินงาน ๔H.ของอำเภอกะพ้อ

หน่วยงาน	ผลงานที่ได้
สพด.ตำบลตะโล๊ะดีอรามัน	๙๔.๖๐
สพด.กะรุปี	๙๒.๒๐
สพด.ตำบลปล่องหอย	๙๐.๖๒
สพด.ตำบลปล่องหอย บ้านมีลอ	๘๘.๓๐

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการแล้วมีการมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัยในระดับ ตำบลมีการประชุมชี้แจงการดำเนินงานและประเมินสพด. ๔ H และ ๔ D มีการจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครู สพด.และรพ.สต.เกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาเด็ก ๔ H (Head Hand Health Heart) โดยพัฒนาทักษะ EF จัดขึ้นในวันที่ ๒๙ มี.ค ๖๖ เยี่ยมเสริมพลังและประเมินความพร้อมก่อนการดำเนินการ ลงเยี่ยมสพด. ประเมินตนเองตาม ๔ องค์ประกอบและเยี่ยมเสริมพลัง พร้อมให้ความรู้เรื่องโภชนาการและฟันเชิงปฏิบัติการ

ทีมงานได้มีการลงตรวจเยี่ยมประเมิน ๔H ๔D พร้อมภาคีเครือข่าย (ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ท้องถิ่น/ผู้นำชุมชน/ผอ.โรงเรียน) คณะกรรมการประเมินตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันสู่ ๒,๕๐๐ วัน เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ต่อไป ปัญหาการดำเนินงานปีที่ผ่านมา ครู/จนท.ไม่เพียงพอ ขาดความสม่ำเสมอในการติดตาม ขาดทักษะเรื่องการตรวจพัฒนาการ สพด.ยังไม่ได้มาตรฐาน เช่น สถานที่เตรียมอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ห้องน้ำไม่ได้มาตรฐานเด็กปฐมวัย การจัดการขยะที่ไม่ได้มาตรฐานเด็กมีภาวะ ผอม เตี้ย เหนืออาหารไม่ได้สัดส่วนตามโภชนาการ เด็กมาอยู่ศูนย์เด็กไม่นานแผนการดำเนินงานต่อไปบูรณาการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สพด. รร. สาธารณสุข ชุมชนส่งเสริมการเล่านิทานในผู้ปกครอง

การดำเนินการด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



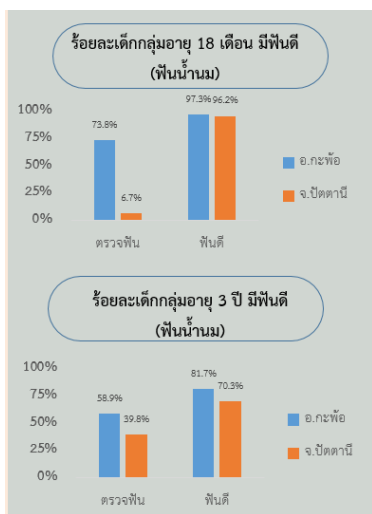
เปิดให้บริการทุกวันศุกร์ ที่ OPD เวลา ๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. โดยมีกิจกรรมดังนี้คัดกรอง ADL ,GS (โรค ภาวะ หกล้ม สมอง เสื่อม เป็นต้น ให้คำปรึกษา โดยสหวิชาชีพ >> พยาบาล PG / เภสัชกร / นักกายภาพบำบัด / แพทย์แผนไทย / นักกำหนดอาหาร / นักจิตวิทยา

การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2563	2564	2565	2566(ณ.30 มิ.ย.2566)
อัตราการเสียชีวิตของมารดา	0	0	1234.56ต่อแสน (2ราย)	0	0
อัตราตายทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	≤ 3.6 :1,000 ทารกเกิดมีชีพ	0:1,000	0:1,000	0:1,000	0:1,000
อัตราการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงภายใน 1 ชม.	>60%	NA	NA	18.18%	41.97%

จากการสอบถามรายบุคคลพบว่าสาเหตุของการมาล่าช้ามีดังนี้ หญิงตั้งครรภ์อยู่นอกพื้นที่ (บ้านสามี) ไม่สามารถที่จะมารับบริการตามนัดได้ และไปทำงานนอกบ้าน ผู้ป่วยบางคนรอให้มีอาการเจ็บครรภ์มากขึ้นถึงจะมาโรงพยาบาล เมื่อสามี และญาติไปทำงาน(อยู่บ้านคนเดียว) ทำให้ไม่มีคนผู้ที่จะมาส่งที่โรงพยาบาลไม่สะดวกไป รพ.ไกลบ้าน ทางทีมได้มีการประชุมทีมงานเพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับ High risk Pregnancy ในหญิงตั้งครรภ์ พร้อมกับสามี หรือผู้ดูแล ให้มีการให้ความรู้ ครอบคลุม ๑๐๐% และได้มีการฟื้นฟูแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์แก่เจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

ผลการดำเนินงานการตรวจฟันและจัดการในกลุ่มฟันผุ



การดำเนินงานสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๑๘ เดือน มีฟันดี (ฟันน้ำนม) การตรวจฟัน อำเภอเกาะพ้อ ได้ดำเนินการร้อยละ ๗๓.๘ ฟันดี ร้อยละ ๙๗.๓ และร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี มีฟันดี (ฟันน้ำนม) การตรวจฟัน ร้อยละ ๕๘.๙ และฟันดี ร้อยละ ๘๑.๗ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และผลการดำเนิน

แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ที่ ศพด./โรงเรียน (จัดร่วมกับ อบต.)

- เด็กกลุ่ม ๑๘ เดือน ไม่มาคลินิก WCC
- ระเบียบบันทึกข้อมูลเด็กกลุ่ม ๑๘ เดือน แล้วข้อมูลขึ้น มีเพียงแค่ ๑ เดือน
- เด็กกลุ่ม ๓ ปี ส่วนใหญ่เรียน ศพด. ในสายบุรี >> ขาดการติดตาม
- ศพด./โรงเรียนไม่ได้แปรงฟันแบบแห้ง เพราะขาดการติดตามอย่าง

ต่อเนื่อง ๒-๓ ปี

การแก้ไขปัญหานี้ในอนาคตปรับแผนดูแลเด็กกลุ่ม ๑๘ เดือน เป็นแบบรุกไปที่ละหมู่บ้านมีแผนติดตามการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ทุกสัปดาห์ เน้นเรื่องแปรงแห้ง + ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ๑๕๐๐ ppm

การคัดกรองโรคเรื้อน เป้าหมายของการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ได้ ๑ ราย อำเภอเกาะพ้อไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๐ ของผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้รับการคัดกรอง ผลงาน หมู่บ้านเป้าหมาย มี ๒ หมู่บ้าน จำนวน ๖ ราย คัดกรอง ๑๐๐ % ร้อยละ ๑๐๐ หมู่บ้านเป้าหมายมีการดำเนินกิจกรรมการค้นหาคัดกรองโรคเรื้อน หมู่บ้านเป้าหมาย มี ๒ หมู่บ้าน ได้รับการคัดกรองกรองตามเป้าครบทุกหมู่บ้าน ๑๐๐ % และร้อยละ ๑๐๐ ของอสม.ในหมู่บ้านเป้าหมายได้รับการเรียนรู้เรื่องโรคเรื้อน หมู่บ้านเป้าหมาย ๒ หมู่บ้าน จำนวน ๑๕ คนได้รับการเรียนรู้เรื่องโรคเรื้อนครบทุกคน ๑๐๐ % ข้อเสนอแนะและผลการดำเนินงาน ผู้สัมผัสร่วมบ้าน คัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านพื้นที่บ่งชี้ทางระบาดวิทยาย้อนหลัง ๑๕ ปี ร้อยละ ๑๐๐ มีทะเบียนผู้สัมผัสรอบบ้านในรัศมี ๒๐ เมตร ผู้สัมผัสรอบบ้านในรัศมี ๒๐ เมตรพื้นที่บ่งชี้ทางระบาดวิทยาย้อนหลัง ๑๕ ปี ร้อยละ ๙๒.๓๘ ผู้ป่วยโรคผิวหนัง คัดกรองผู้ป่วยโรคผิวหนังตาม ICD๑๐ ย้อนหลัง ๓ เดือน ร้อยละ ๑๐๐ และผู้ที่ขึ้นทะเบียนผู้พิการ คัดกรองกลุ่มผู้ขึ้นทะเบียนผู้พิการ พิการตา คน, พิการมือ คน, พิการเท้า คน ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงานในพื้นที่ การลงคัดกรองต้องลงพื้นที่หลาย ๆ ครั้งเนื่องจาก มีประชาชนประกอบอาชีพนอกพื้นที่ทำให้คัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย การลงคัดกรองกลุ่มสัมผัสร่วมบ้านและกลุ่มรอบบ้าน คัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย เนื่องจาก ผู้สัมผัสไปทำงานต่างจังหวัด และต่างประเทศทำให้ไม่สามารถคัดกรองได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ และการคัดกรองกลุ่มโรคทางผิวหนังบางพื้นที่ ไม่มีผู้ป่วยเนื่องจาก พื้นที่แจ้งว่าส่วนใหญ่ที่มารับบริการเป็นครั้งเดียวรับยา แล้วก็หาย ทำให้บางพื้นที่มีคนไข้ทางผิวหนังน้อย หรือไม่มีคนไข้เลย

การคัดกรองกลุ่มโรคทางผิวหนังบางพื้นที่ ไม่มีผู้ป่วยเนื่องจาก พื้นที่แจ้งว่าส่วนใหญ่ที่มีมารับบริการเป็น ครั้งเดียวรับยา แล้วก็หาย ทำให้บางพื้นที่มีคนไข้ทางผิวหนังน้อย หรือไม่มีคนไข้เลย

อำเภอ	เกณฑ์	ประชากรกลางปี ทะเบียนราษฎร์	EstimateAll Form 150 : 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยวัณโรคทุก ประเภทที่ตรวจพบ ร้อยละ 90	ผลการ ดำเนินงาน ร้อยละ	ร้อยละ
กะพ้อ	ร้อยละ 90	15,575	22	20	9	40.41

การดำเนินงานของอำเภอกะพ้อ เป้าหมายหรือเกณฑ์ ร้อยละ ๙๐ ประชากรทั้งหมด จำนวน ๑๕,๕๗๕ ราย ประชากรเมื่อคิดต่อแสนประชากร ๒๒ ราย การการคัดกรองหรือตรวจพบ จำนวน ๒๐ ราย ได้ดำเนินการแล้วจำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๔๑

ผลการคัดกรองโดย HPV Self-sampling+Pap Smear อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย อายุ ๓๐-๖๐ ปี

อำเภอ	จำนวนประชากรหญิงสัญชาติไทยอายุ 30-60 ปี (ร้อยละ 70 นร 5)	รวมทั้ง 3 วิธีคัดความช้ำข้อนแล้ว		Pap Smear		VIA		HPV DNA Test	
		จำนวนคน	%	จำนวนคน	%	จำนวนคน	%	จำนวนคน	%
เมืองมิตดาบ	3,728	1,750	46.94	1,750	46.94	5	0.13	890	23.87
โคกโพธิ์	1,952	745	38.17	745	38.17	10	0.51	119	6.10
หนองจิก	2,085	765	36.69	765	36.69	5	0.24	319	15.30
ปวงนาระ	1,301	314	24.14	314	24.14	18	1.38	31	2.38
มายอ	1,608	625	38.87	625	38.87	15	0.93	121	7.52
ทุ่งยาแดง	670	255	38.06	255	38.06	1	0.15	225	33.58
สายบุรี	1,938	1,001	51.65	1,001	51.65	45	2.32	828	42.72
ไม้แก่น	357	74	20.73	74	20.73	1	0.28	15	4.20
ยงหรือ	2,363	582	24.63	582	24.63	6	0.25	25	1.06
ยงริง	2,492	682	27.37	682	27.37	7	0.28	318	12.76
กะพ้อ	514	107	20.82	107	20.82	1	0.19	28	5.45
แม่ลาน	479	152	31.73	152	31.73	0	0.00	31	6.47
รวม	19,487	7,052	36.19	7,052	36.19	114	0.59	2,950	15.14

อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี

หน่วยบริการ	B	ได้รับการคัดกรอง					
		A	ร้อยละ	คัดกรองด้วยตนเอง	ร้อยละ	คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	ร้อยละ
10005:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาโจ๊ะเมือง	280	242	86.43	238	85.00	242	86.43
10006:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูเดื่อราชวง	352	295	83.81	292	82.95	295	83.81
10007:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโลงศรีรามัน	317	175	55.21	173	54.57	175	55.21
10008:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปล่องหอย	874	21	2.40	20	2.29	21	2.40
10009:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปล่องหอย	663	81	12.22	78	11.76	81	12.22
11464:โรงพยาบาลกะพ้อ	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00
14210:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกเนิน	255	146	57.25	146	57.25	146	57.25
99873:ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลกะพ้อ	860	638	74.19	374	43.49	638	74.19
รวม	3,601	1,598	44.38	1,321	36.68	1,598	44.38

ผลการดำเนินการมะเร็ง ตั้งแต่วันที่ ตุลาคม - ๑๔ กันยายน ๒๕๖๖

ตาราง แสดงผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทยอายุ 30-60 ปี แยกรายหน่วยบริการ อำเภอกระพ้อ จังหวัดปัตตานี ปี 2566 (เดือนตุลาคม 2565 - มิถุนายน 2566)															
เครือข่าย บริการสุขภาพ	สตรีไทย		คัดกรองแล้ว/จำนวน		HPV DNA Test				Liquid Based Cytology (LBC)				Colposcopy (เกณฑ์ ≥ 10 หรือ ≥ 5)		
	อายุ 30-60 ปี ทั้งหมด	อายุ 30-60 ปี (100% หรือ 75%)	จำนวน	ร้อยละ	Positive Type 16/18		Positive Type non 16/18		ตรวจ		LBC ≥ ASCUS		เป้าหมาย	ผลรวม	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
10005 รพ.สต.บ้านนาโงะฮือเบ็ง	288	40	10	24.80	1	10.00	0	0.00					1	1	100.00
10006 รพ.สต.บ้านอุแตบือราแง	359	50	17	33.82	0	0.00	0	0.00							
10007 รพ.สต.ตะโละตือรามัน	343	48	2	4.16	1	50.00	0	0.00					1	0	0.00
10008 รพ.สต.ปล่องหอย	864	121	0	0.00											
10009 รพ.สต.บ้านปล่องหอย	623	87	0	0.00											
11464 รพ.กระพ้อ	0	0													
14210 รพ.สต.บ้านโต๊ะเนม	265	37	0	0.00											
99873 ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.กระพ้อ	929	130	28	21.53	0	0.00	2	7.14	2	100.00	0	0.00			
รวม	3,671	514	57	11.09	2	3.51	2	3.51	2	100.00	0	0.00	2	1	50.00

ที่มา : Health Data Center UNR HPVcs2020 (ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2566)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งผู้รับบริการหลายรายมารับชุดตรวจกลับไปตรวจเองที่บ้าน บางรายทำชุดตรวจหาผลไม่มีการส่งคืนให้เจ้าหน้าที่ ทำให้การตรวจคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ผู้ป่วยในเขตตะโละตือรามัน ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ พบ positive ๑ ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยติดเตียง ญาติและผู้ป่วยไม่สะดวกรับการรักษาค่าต่อเนื่อง จึงปฏิเสธการรักษา ไม่ไปส่งกล้องต่อที่รพ.ปัตตานี และผู้รับบริการหลายรายที่เข้ารับการตรวจคัดกรอง ที่ผล positive ไม่ยินยอมรับการรักษาค่าต่อเนื่อง เนื่องจากกลัวการส่องกล้อง จึงปฏิเสธการรักษา

วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในภาพรวม

๑.ด้านระบบบริการ

ระบบสุขภาพมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพกายและจิตที่ดี ผ่านกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟูการทำงานของร่างกาย และกระบวนการสร้างความแข็งแกร่งและความพร้อมของสาธารณสุขในการรับมือโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยพิบัติต่าง ๆ นอกเหนือการตอบสนองความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวข้างต้น ระบบสุขภาพที่ดีควรเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของทุกคน ยึดมั่นในหลักศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมในการดำเนินการ และให้ความเท่าเทียมด้านสิทธิประโยชน์แก่ประชาชนทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมแต่ประชาชนยังขาดความรู้บางส่วนในระบบการให้บริการของหน่วยงาน ทำให้บางครั้งเกิดความเข้าใจผิดระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ แต่เมื่อทำความเข้าใจทำให้ประชาชนมีความเข้าใจมากขึ้นและเป็นที่พอใจ

๒.ด้านระบบสนับสนุนบริการ

ระบบการสนับสนุนบริการอาจจะไม่เต็มที่เนื่องจากมีปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ที่ไม่สามารถดำเนินการตามที่หน่วยบริการต้องการและผิดระเบียบและการสื่อสารกับภาพประชาชนยังไม่เต็มที่พอ อาจจะต้องการลงพื้นที่อย่างต่อเนื่องและเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายได้จัดขึ้นมา

๓.ด้านปัจเจกบุคคล

บุคลากรบางหน่วยงานยังขาดองค์ความรู้ ขาดทักษะ ความสามารถในการให้บริการสุขภาพ อาจเกิดจากการที่บุคลากรขาดการฝึกอบรม การเรียนรู้การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเกิดการ แลกเปลี่ยนเกิดการพัฒนา เป็นต้น

๔.ด้านสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์ความไม่สงบใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย หรือ ไฟใต้ เป็นปัจจัย หรือข้อจำกัดในการพัฒนาและการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากมีเหตุการณ์ในพื้นที่ที่จะทำให้ บุคลากรไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้อย่างเต็มที่และไม่สามารถเข้าถึงประชาชน ผู้ป่วยได้อย่างทุก สถานการณ์

วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

สภาพแวดล้อมภายนอก เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสุขภาพระดับ อำเภอ แต่สถานศึกษาไม่สามารถควบคุมได้หรือควบคุมได้ในระยะสั้น ๆ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

๓.๑. ด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural Factors : S)

บริบทอำเภอกะพ้อ ส่วนใหญ่ เป็นพื้นที่ติดกับภูเขา ส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตร เลี้ยงสัตว์ ทำสวน เป็นต้น จำนวนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากข้อมูลประชากรกลางปี ๒๕๖๔

จำนวนประชากรกลางปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๙, ๐๐๕ คน อำเภอกะพ้อจะติดกับจังหวัดยะลาและ จังหวัดนราธิวาส จังหวัดยะลาติดกับอำเภอรามัน จังหวัดนราธิวาสติดกับอำเภอบาเจาะ เขตการปกครอง ทั้งหมด ๓ ตำบล ๒๗ หมู่บ้าน ตำบลกะรุปี จำนวน ๘ หมู่บ้าน ตำบลตะโล๊ะดีรามัน จำนวน ๙ หมู่บ้าน และ ตำบลปล่องหอย จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ส่วนลักษณะภูมิประเทศพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา มีอุทยาน แห่งชาติบูโด-สุไหงปาตี มีพื้นที่ครอบคลุมอยู่ ๘ อ. ๓ จังหวัด ตอนกลางเป็นที่ราบริมแม่น้ำ คือ แม่น้ำสายบุรี และพื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะกับการทำการเกษตร เช่น ปลูกยางพารา เงาะ ทุเรียน เป็นต้น

๓.๒. ด้านเทคโนโลยี (Technological Factors : T)

การใช้เทคโนโลยี ส่วนใหญ่ประชาชนหรือองค์กรภายนอกสามารถนำเครื่องมือที่ทันสมัยมาใช้ประโยชน์ ในการสื่อสารและเป็นแหล่งเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ ทำให้บางพื้นที่เกิดการคิดนวัตกรรมต่าง ๆ ด้านการ ทำงาน ด้านสุขภาพ การรักษาโรคแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นได้

๓.๓. ด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors : E)

รายได้ส่วนใหญ่ของประชาชนในพื้นที่มาจากการทำการเกษตร และจากการค้าขาย การว่างงานก็ยังคงมี อยู่เนื่องจากคนที่จบการศึกษาเพิ่มขึ้นทุกปี แต่ปริมาณงานที่รองรับคงเท่าเดิมทำให้คนที่จบการศึกษาต้อง ออกไปหางานต่างอำเภอ ต่างจังหวัด เข้าทำงานในเมืองมากขึ้นและบางคนไม่ยอมออกไปนอกพื้นที่ ก็ทำงาน ตามพ่อแม่ คือ การเกษตร การค้าขาย เป็นต้น ทำให้ร้านค้าปลีกในอำเภอกะพ้อ ร้านอาหาร ร้านกาแฟ เพิ่มมากขึ้นเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีรายได้และ เมื่อปี ๒๕๖๐ ทางตำบลกะรุปี อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ได้มีการพัฒนาเขาบูโด เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ทำให้มีนักท่องเที่ยวที่สนใจเข้ามาใน พื้นที่อย่างต่อเนื่อง และทำให้ประชาชนมีตลาดในการหารายได้มากขึ้น และตำบลปล่องหอย ได้มีการเปิดแหล่ง ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ผ่านธรรมชาติที่สวยงาม

๓.๔. ด้านการเมืองและกฎหมาย (Political and Legal Factors : P)

กฎหมาย ระเบียบ หลักสูตร หรือนโยบายต่าง ๆ มีทั้งดีและข้อเสียที่แตกต่างกัน ข้อดีในที่นี้ คือ สามารถที่จะให้การบริหารจัดการได้อย่างถูกต้องมีความยุติธรรม เสมอภาค เท่าเทียมกันและสามารถ

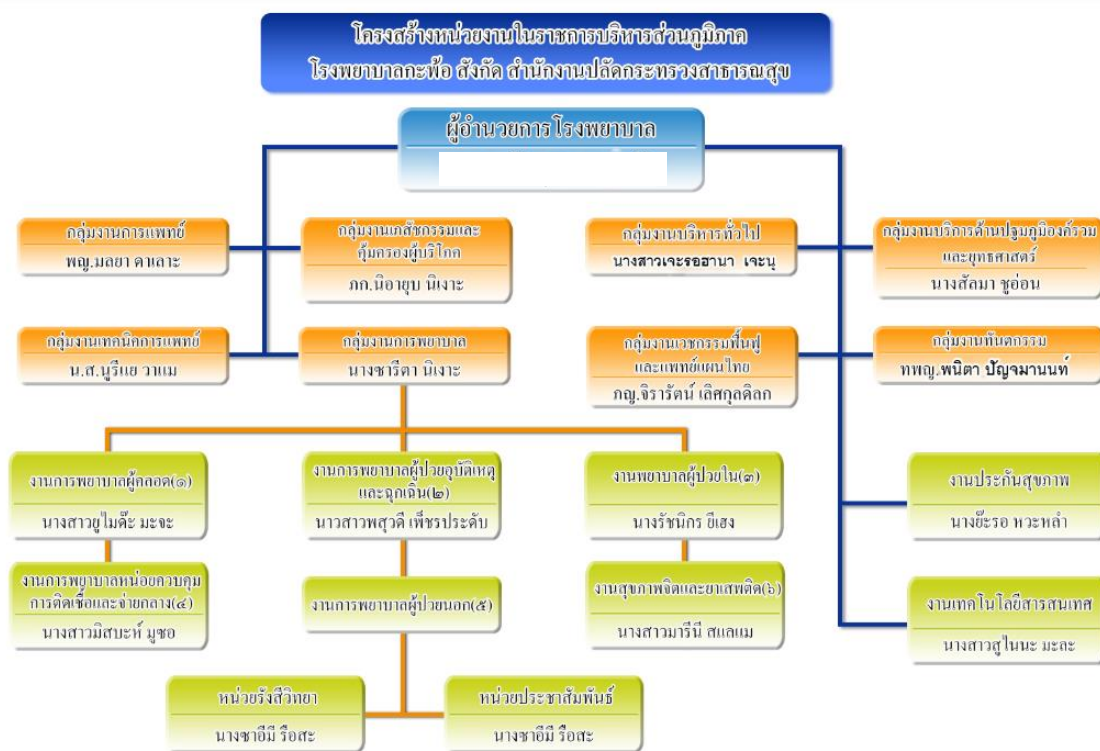
ตรวจสอบได้ แต่บ้างกรณี กฎระเบียบไม่สามารถดำเนินการตามบริบทของพื้นที่ได้เสมอไป ทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จและไม่ยั่งยืน

ปัจจัยทั้ง ๔ ด้านดังกล่าว มีอิทธิพลต่อหน่วยบริการสุขภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการระบบสุขภาพพบน้อยแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสถานภาพของหน่วยบริการสุขภาพระดับพื้นที่ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนากับการที่ต้องยึดระเบียบกฎหมาย ตลอดจนเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของ คปสอ.กะพ้อ นโยบายของจังหวัด นโยบายของอำเภอ นโยบายกระทรวงและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล เป็นแนวทางหลักในการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

๑. โครงสร้างและนโยบายขององค์กร

โครงสร้างนโยบายขององค์กร เป็นระบบที่สอดคล้องกับการบริหารจัดการ มีหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการที่มีประสิทธิภาพในการจัดการ เพื่อประโยชน์ของประชาชน



๒. ผลผลิตและบริการ

ประสิทธิภาพของการให้บริการด้านสุขภาพประชาชนมีความพึงพอใจในการบริการของบุคลากรโรงพยาบาลและการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพึงพอใจอยู่ที่ ๙๕ % การส่งเสริมความรู้ให้กับประชาชนด้านสาธารณสุขได้สนับสนุนองค์ความลงในพื้นที่เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้และสู่การปฏิบัติในการดำรงชีวิตในแต่ละวันและเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

๓. บุคลากร

บุคลากรที่ให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาล จำนวนบุคลากรมีความเพียงพอต่อการบริการให้กับผู้มารับบริการ

๔. ประสิทธิภาพทางการเงิน

การบริหารจัดการทุกอย่างต้องมีเงินมาเกี่ยวข้องในการดำเนินการ สถานะการเงินของ คปสอ. กะพ้อ คงอย่างสามารถบริหารจัดการได้ แต่ต้องอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องระมัดระวัง เพื่อไม่ยากให้เกิดปัญหาทางการเงินเกิดขึ้น

๕. วัสดุทรัพยากร

วัสดุทรัพยากรในการทำงานด้านต่าง ๆ มีความเพียงพอในการทำงานและมีการสำรองอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ของไม่ขาดสามารถนำมาใช้ได้ ในยามที่ต้องการมาใช้ ส่วนเครื่องมือในการให้บริการด้านสุขภาพ บ้างเครื่องมืออาจจะยังไม่พร้อมเนื่องจาก ต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของเครื่องมือในการจัดซื้อ เพราะอาจจะทำให้เกิดผลกระทบต่อสถานทางการเงินได้

๖. การบริหารจัดการ

การมีส่วนร่วมของบุคลากรของหน่วยบริการระดับอำเภอมีความร่วมมืออย่างดีในการจัดการระบบสุขภาพของชาวกะพ้อ การมอบอำนาจ การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการของหน่วยบริการสามารถบริหารจัดการได้ทำให้ระบบงานสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์ของงานสุขภาพได้ผ่านหลายช่องทางในการประชาสัมพันธ์ เช่น ไลน์ facebook ร้านน้ำชา มัสยิด ในเพลงของโรงพยาบาล สถานที่จัดงานต่าง ๆ ระบบข้อมูลสารสนเทศมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพให้เข้ากับ Thailand ๔.๐ การจัดการข้อมูล การรับข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน และการแบ่งปันข้อมูลสู่ชุมชน

ความท้าทายขององค์กร

๑. ลดอัตราป่วยด้วยโรคที่สำคัญ
๒. เพิ่มคุณค่าในงานแก่บุคลากร
๓. ชุมชนมีส่วนร่วม

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

>> ทีมงาน (Team work) เป็นเนื้อเดียว เป็นครอบครัวเดียวกันทำงานเป็นสหวิชาชีพทุกคน มีเป้าหมายเดียวกัน

>> ทีมงานส่วนใหญ่เป็นวัยหนุ่มสาวทำให้มีพลังในการทำงาน มีแนวคิดใหม่ ๆ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กร

>> วิถีมุสลิมเป็นวิถีส่งเสริมสุขภาพและนำความรู้ด้านศาสนาบูรณาการกับการให้บริการ และงานวิชาการ เช่น การรักษาความสะอาด อาบน้ำละหมาด ซีเกอร์ การเตรียมสถานที่อาบน้ำละหมาดให้กับผู้ป่วย เปิดเสียงอาซานเพื่อให้ผู้ป่วยได้ยินชื่อของพระองค์ (ระลึกถึงพระเจ้า) การรวมกลุ่มเทศกาลต่าง ๆ

>> เครือข่ายบางพื้นที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพอย่างเข้มแข็งโดยการใช้กระบวนการจัดการระบบสุขภาพอำเภอ DHS.ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพในพื้นที่

>> วัฒนธรรมท้องถิ่นมีการจัดงาน (รวมกลุ่ม) บ่อย เช่น งานแต่งงาน เข้าสูหนัต สภากาแฟ (ร้านน้ำชา) ร้านข้าว ตลาดนัดยามเย็น มัสยิด งานฉลองต่าง ๆ เป็นต้น

>> บุคลากรในองค์กรสามารถทำงานได้กับทุกหน่วยงาน อยู่เหมือนพี่น้องกันและครอบครัว เดียวกัน

>> บุคลากรด้านสารสนเทศสามารถเขียนโปรแกรมต่าง ๆ ตามความต้องการของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้างานทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและทันสมัย

>>ผู้บริหารมีความเข้าใจ การทำงานของบุคลากร และสนับสนุนเต็มที่ในการทำงานเพื่อให้ งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ต่อไป

-ยุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ

- กำหนดทิศทางขององค์กร

- ค่านิยม Core Value

“ทำงานเป็นทีม มุ่งมั่นพัฒนา เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ชุมชนมีส่วนร่วม”

- วิสัยทัศน์ของอำเภอกะพ้อ

“เครือข่ายบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ สอดคล้องวิถีชุมชน ประชาชนสุขภาพดี ในปี ๒๕๗๐”

- พันธกิจ

๑. เสริมสร้างการบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน
๒. จัดระบบบริการสุขภาพแบบเครือข่าย โดยใช้งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี
๓. ส่งเสริมศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการในการจัดการสุขภาพ
๔. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน มีการเรียนรู้ และสร้างจิตสำนึกที่ดีและมีการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยใช้หลักศาสนา
๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

- เป้าประสงค์

ผู้รับบริการ: เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัย ประทับใจ และดูแลตนเองได้

ผู้ให้บริการ: เพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสุขในการทำงาน และเป็นที่ศรัทธาของชุมชน

ชุมชน: เพื่อให้ประชาชนในอำเภอกะพ้อ มีสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้

องค์กร: เพื่อให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเชื่อมั่นศรัทธาของชุมชน

-ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ที่เป็นจุดเน้น (Pin point) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. กลุ่มวัยสตรีและเด็กปฐมวัย : หญิงตั้งครรภ์/SMART KIDS
๒. กลุ่มวัยทำงาน : HT/DM/TB/STEMI/ SEPSIS
๓. กลุ่มวัยผู้สูงอายุ : ผู้สูงอายุติดบ้าน+ติดเตียง
๔. ระบาด: ไข้เลือดออก

-ปรัชญา/ค่านิยม/อุดมการณ์ร่วม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

“ ปลอ่ยกัสุขภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวก เพื่อปัตตานีของเรา”

-นโยบาย ประธาน คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ด้านบริหาร

- ๑.การบริหารองค์กรเน้นเรื่องรู้จักสามัคคีเสียสละเพื่อส่วนรวมและบุคลากรมีความสุข
- ๒.พัฒนาระบบบริหารเชิงคุณภาพรวมทั้งองค์กร
- ๓.ใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบงาน

ด้านบริการ

- ๑.เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ เน้นเรื่องการส่งเสริม ป้องกัน รักษา(ที่เป็นองค์กรรวม) ฟันฟู เยียวยาโดยยึดผู้ป่วย เป็นศูนย์กลางตามวิถีชุมชน
- ๒.จัดการสภาวะในภาพรวมของอำเภอ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ด้านวิชาการ

ส่งเสริมบุคลากรให้มีศักยภาพ มีความคิดสร้างสรรค์ คิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ เรียนรู้เป็นทีม เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

- ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ (PP&P EXCELLENCE) เสริมสร้างสุขภาพความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

- เป้าหมาย ๑.ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และประทับใจ
- ๒.ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ
- ๓.อัตราป่วยในโรคที่สำคัญลดลง

- กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ HT/DM/TB/STEMI/SEPSIS ด้วยวิถีชุมชน

- ตัวชี้วัด

- ๑.อัตราส่วนตายของมารดา ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- ๒.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ ≤๑๒ สัปดาห์มากกว่าร้อยละ ๗๕
- ๓.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๗๕
- ๔.หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงได้รับความรู้แบบกลุ่ม ร้อยละ ๑๐๐
- ๕.ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล ๓ ครั้ง ตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ ๗๕
- ๖.เด็กปฐมวัยสูงคี่สมส่วน ร้อยละ ๖๔

- ๗.ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ ๑-๕ ปีเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐
- ๘.ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๐
- ๙.ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชน ร้อยละ ๙๘
- ๑๐.ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน-๑๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
- ๑๑.ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับการบริการทางการแพทย์ ร้อยละ ๑๐๐
- ๑๒.ผู้สูงอายุติดเตียงมีภาวะแทรกซ้อนไม่เกิน ร้อยละ ๔๐

กิจกรรมหลัก

- ๑.โครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๗
- ๒.โครงการเด็กปฐมวัย สุขภาพสมวัย ห่างไกลโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๓.โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๔.โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในชุมชน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน ในเขตกะรุปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๕.โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในชุมชน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน ในเขตตะโละดือรามัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๖.สร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในชุมชน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน ในเขต ปล่องหอย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ (SERVICE EXCELLENCE) เสริมสร้างระบบบริการแบบบูรณาการที่มีคุณภาพตามวิถีชุมชน

- **เป้าหมาย** ๑.ภาคีเครือข่ายเข้มแข็งสามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- ๒.ประชาชนมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถช่วยเหลือตนเองได้
- ๓.อัตราป่วยรายใหม่ลดลง
- **กลยุทธ์** ส่งเสริมการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
- ตัวชี้วัด**
- ๑.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Triage Level ๑ ภายใน ๒๔ ชั่วโมงในรพ. ระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) < ร้อยละ ๑๒
- ๒.อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เกณฑ์ ร้อยละ ๘๘
- ๓.ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาสามัญทางแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕
- ๔.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ร้อยละ ๘๐

- ๕.จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ ๕๔
- ๖.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๗๕
- ๗.ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ร้อยละ ๑๐๐
- ๘.การจัดตั้งหน่วยบริการและเครือข่ายบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ ๕๔ (๓๕ แห่ง)
- ๙.อัตราการเกิด Septic Shock ที่ ER เท่ากับ ๐
- ๑๐.อัตราการเสียชีวิตด้วย Septic Shock น้อยกว่า ๓๐ เปอร์เซนต์
- ๑๑.อัตราการได้รับ ATB ภายใน ๑ ชั่วโมง หลังวินิจฉัย ๑๐๐ เปอร์เซนต์

กิจกรรมหลัก

- ๑.โครงการสาธารณสุขร่วมใจ รณรงค์ลดโลกร้อนด้วย การสุขภาพีบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๒.โครงการพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๓.โครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าถึงระบบบริการFast Track ปีงบประมาณ๒๕๖๗
- ๔.โครงการพัฒนางานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ (PEOPLE EXCELLENCE) เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพโดย เน้นงานวิจัย นวัตกรรมและเทคโนโลยี

- เป้าหมาย ๑.บุคลากรมีคุณภาพสามารถทำงานอย่างมีคุณภาพ
- ๒.บุคลากรทำงานอย่างมีความสุขและสุดความสามารถ
- กลยุทธ์ ๑.ส่งเสริมสมรรถนะการบริการของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับวิถีอิสลาม
- ๒. ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องโดยใช้งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี
- ตัวชี้วัด
- ๑.ความผูกพันต่อองค์กร ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕
- ๒.จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อสนับสนุนระบบบริการ ๖ เรื่อง (R๒R / CQI / นวัตกรรม)

กิจกรรมหลัก

- ๑.โครงการรวมใจพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอกะพ้อตามวิถีชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒.โครงการรวมคิด รวมทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอกะพ้อ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๓.โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ (GOVERNANCE EXCELLENCE) สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

- เป้าหมาย

- ๑.ระบบข้อมูลมีคุณภาพและน่าเชื่อถือได้มีความถูกต้อง
- ๒.ระบบเครื่องมืออุปกรณ์มีประสิทธิภาพและคุณภาพพร้อมใช้งาน
- ๓.รพ.สต.มีคุณภาพพร้อมให้บริการแก่ประชาชน
- ๔.สถานบริการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ส่งเสริมการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

- ตัวชี้วัด

- ๑.คปสอ.มีการดำเนินงานหลักธรรมาภิบาล ทั้ง ๔ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐
- ๒.จำนวนโปรแกรมเพื่อสนับสนุนจุดเน้นและการทำงานของ คปสอ. อย่างน้อย ๒ โปรแกรม

กิจกรรมหลัก

- ๑.โครงการอสม.ยุคดิจิทัล เรียนรู้ไว้ สื่อสารเร็ว ป้องกันทันทุกโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๒.โครงการศึกษาดูงานพัฒนาระบบบริการ Smart Digitall ยุค Thailand ๔.๐
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๓.โครงการขับเคลื่อนการป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๔.โครงการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๕.โครงการ สร้างสุข สร้างสุขภาพ สร้างสายสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร ปีงบประมาณ
๒๕๖๗
- ๖.โครงการสิ่งแวดล้อมสร้างชีวิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑ การถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติงาน

๑. พัฒนาระบบการวางแผนในทุกระดับให้เริ่มต้นจากการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาที่เป็นปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์บริบทที่เกี่ยวข้องนำสู่การวิเคราะห์ และวางแผนแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบ โดยให้ผู้รับผิดชอบงานได้นำเสนอในเวทีจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ. กะพ้อ และให้มีการกำหนดตัวชี้วัดชัดเจน กำหนดระยะเวลาในการดำเนินงาน ขั้นตอน ผู้รับผิดชอบหลักและผู้สนับสนุนอย่างชัดเจน

๒. การนำแผนไปสู่การปฏิบัติจะต้องมีการถ่ายทอดแผนให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับรู้และเข้าใจ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ในการกำกับ ควบคุม กระตุ้น และประเมินผลการดำเนินงานตามแผน โดยมีการถ่ายทอดแผนอย่างเป็นรูปธรรม

๓. พัฒนาระบบการทำงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ดังนี้

๓.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร รพ. รพ.สต. สสอ. และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรื่องใดต้องได้รับการประเมินความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง และผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และแนวคิดอย่างเป็นระบบเพื่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

๓.๒ พัฒนาระบบข้อมูลโดยการเน้นการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ เพื่อการการวัดการวิเคราะห์ การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานและเพื่อการตัดสินใจอย่างมีคุณภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

๓.๔ บริหารการเปลี่ยนแปลงวิเคราะห์ความเสี่ยงและวางแผนควบคุมความเสี่ยงโดยมีทีมในการดูแลระบบความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

๓.๕ มีการประเมินผลงานจากการปฏิบัติงาน จัดทำเป็นการทำผลงานวิชาการเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบทำงานให้มีคุณภาพ

๔. เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำแผนปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และการกำกับควบคุมและการประเมินผล

๕. ผลักดันและหนุนเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้นำแผนพัฒนาสุขภาพสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง มีการมอบหมายให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

๖. ส่งเสริมสนับสนุนให้จัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนตลอดเวลา

๗. มีการส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วม สร้างการเรียนรู้ทุกภาคี ทุกภาคส่วนให้มีความสำคัญและขับเคลื่อน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างสุขภาพตามภารกิจของแต่ละภาคส่วน

๘. จัดระบบให้มีกลไกหรือองค์กรที่ทำหน้าที่ประสานและเชื่อมโยงการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของจังหวัด

๒ การถ่ายทอดแผนตัวชี้วัดค่าเป้าหมายการระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล

ขั้นตอนที่ ๑ การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระดับ คปสอ. กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑.๑ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ของปีที่ผ่านมา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑.๒ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามจุดเน้น วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนในการดำเนินงานต่อไป

๑.๓ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ. กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑.๓ ถ่ายทอดแผนที่ยุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑.๓ กำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตัวชี้วัด กลยุทธ์ และเป้าประสงค์แผนที่ยุทธศาสตร์รวมถึง การกำหนดแผนงานโครงการหรือกิจกรรม

๑.๔ กำหนดจุดเน้น และผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละจุดเน้น แต่ละตัวชี้วัด และรูปแบบการ ติดตาม

ขั้นตอนที่ ๒ การถ่ายทอดการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ระดับหน่วยงาน/กลุ่มงาน

๒.๑ หน่วยงานกำหนดกลุ่มงานผู้รับผิดชอบงานหลักและกลุ่มงานผู้รับผิดชอบร่วมของแต่ละกลุ่ม ตัวชี้วัด

๒.๒ จัดทำรายละเอียดแผนงานโครงการ กิจกรรมและตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ของจุดเน้นแต่ละจุดเน้น ของหน่วยงานที่รับผิดชอบมากำหนดเป้าหมายของความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม มีความสอดคล้องและ สามารถผลักดันให้ตัวชี้วัดของกลุ่มงานประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ ๓ การถ่ายทอดการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ผู้ปฏิบัติ

๓.๑ ถ่ายทอดตัวชี้วัดแต่ละตัวให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้รับทราบ เข้าใจและรับรู้เพื่อนำไปปฏิบัติต่อไปให้ บรรลุเป้าหมาย

๓.๒ กำหนดเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานตามแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์และตาม แผนงานปกติเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาได้

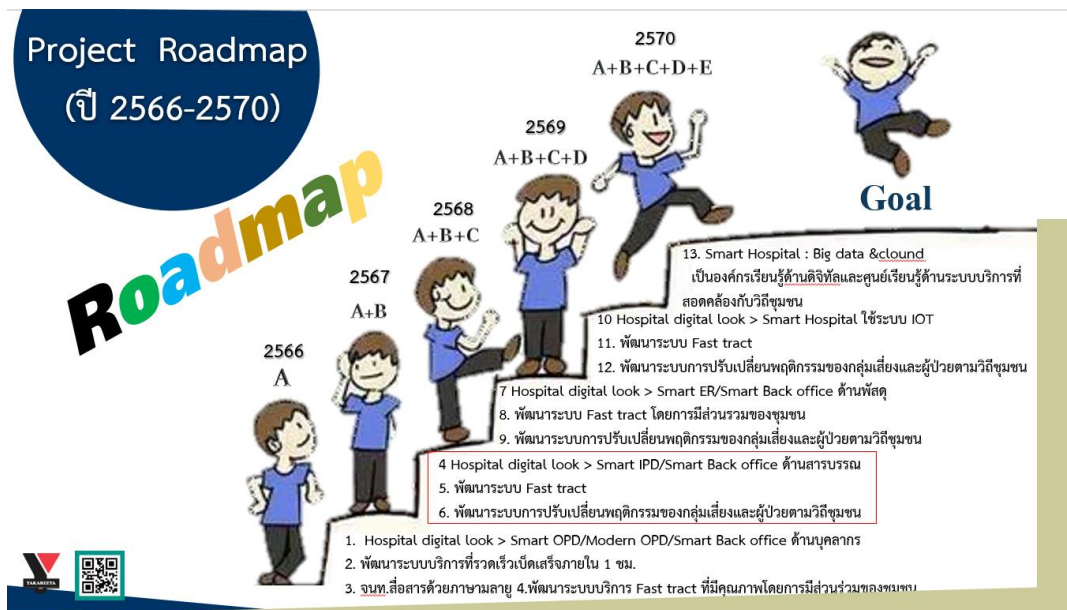
ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินผลการปฏิบัติงานแผนยุทธศาสตร์

๔.๑ ผู้บังคับบัญชาของ คปสอ. และหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าทีมงาน มีการประเมินผลการดำเนินเป็นรายเดือน รายไตรมาส ราย ๖ เดือนและรายปี โดยสามารถประเมินผลการ ดำเนินงานผ่าน google drive ผ่านเวทีประชุมคณะกรรมการประสานสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ ระบบไลน์ และเวทีประชุมต่าง ๆ เป็นระบบ

การบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



การบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



---ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. Hospital digital look > Smart OPD/Modern OPD/Smart Back office ด้านบุคลากร
๒. พัฒนาระบบบริการที่รวดเร็วเบ็ดเสร็จภายใน ๑ ชม.
๓. จนท.สื่อสารด้วยภาษามลายู
๔. พัฒนาระบบบริการ Fast tract ที่มีคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

---ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. Hospital digital look > Smart IPD/Smart Back office ด้านสารบรรณ
๒. พัฒนาระบบ Fast tract
๓. พัฒนาระบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยตามวิถีชุมชน

---ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. Hospital digital look > Smart ER/Smart Back office ด้านพัสดุ
๒. พัฒนาระบบ Fast tract โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
๓. พัฒนาระบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยตามวิถีชุมชน

---ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑. Hospital digital look > Smart Hospital ใช้ระบบ IOT
๒. พัฒนาระบบ Fast tract
๓. พัฒนาระบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยตามวิถีชุมชน

---ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

๑. Smart Hospital : Big data & Cloud เป็นองค์กรเรียนรู้ด้านดิจิทัลและศูนย์เรียนรู้ด้านระบบบริการที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน

การกำกับติดตามประเมินผล

- การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

มีการประชุม คปสอ.กะพ้อ ไตรมาสครั้งและการติดตามโครงการแผนงานปกติและแผนงานตามยุทธศาสตร์จะอยู่ในวาระของการประชุม คปสอ. ทุกครั้ง

- การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การตรวจข้อมูลจากผ่านจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์ของ คปสอ.กะพ้อ เมื่อตรวจสอบแล้วผ่านจะส่งต่อไปที่กลุ่มงานบริหารทั่วไปเพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องในการใช้งบประมาณตามระเบียบการคลังและตามกฎหมาย

- การประเมินรายไตรมาส

คปสอ.กะพ้อ จะมีการติดตามโครงการตามแผนงานปกติและแผนงานยุทธศาสตร์ทุกครั้งที่มีการประชุม คปสอ. การประชุมประเดือนของโรงพยาบาลและติดตามจากโปรแกรมที่ทางกลุ่มงานสารสนเทศจัดทำเป็นการติดตามผลการดำเนินงานต่อไป

- การนิเทศงาน

คปสอ.กะพ้อ จะมีการนิเทศผู้ปฏิบัติงานทุกไตรมาสเพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือการให้คำแนะนำ และการปรับปรุง เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ ตามโครงการและแผนงานนั้น ๆ

- แผนการกำกับติดตาม

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ จะมีการติดตามโครงการตามแผนงานปกติและแผนงานยุทธศาสตร์ทุกเดือนที่มีการประชุม คปสอ. การประชุมประเดือนของโรงพยาบาลและติดตามจากโปรแกรมที่ทางกลุ่มงานสารสนเทศจัดทำเป็นการติดตามผลการดำเนินงานต่อไป