

รายงานการประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ
เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบำบอน จังหวัดพัทลุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลป่าบอน

รายชื่อผู้ที่มาประชุม
(ตามเอกสารที่แนบ)

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นายชาคริต ดำชื่น รักษาการสาธารณสุขอำเภอบำบอน เป็นประธานการประชุม ดำเนินการประชุม และดำเนินการประชุม สรุปได้ดังนี้

การดำเนินการ ดำเนินการเสร็จแล้ว ในส่วนกิจกรรมที่ ๑

กิจกรรมที่ ๑ : ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ Swot จัดลำดับปัญหาสาธารณสุขของอำเภอบำบอน และ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี วิเคราะห์องค์กร และวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย

- บุคลากรประจำโรงพยาบาลป่าบอน จำนวน ๒๗ คน
- บุคลากรประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๘ คน

- บุคลากรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ในสังกัด อบจ.พัทลุง จำนวน ๑๓ คน

- วิทยากร จำนวน ๒ คน

งบประมาณ กิจกรรมที่ ๑

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| - ได้รับจัดสรร | จำนวน๒๔,๐๐๐..... บาท |
| - เบิกจ่าย | จำนวน ๒๔,๐๐๐.....บาท |
| - คงเหลือ(ส่งคืน) | จำนวน.....๐.....บาท |

ระยะเวลาดำเนินการจริง วันที่ ๑๙ และ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลป่าบอน อำเภอบำบอน จังหวัดพัทลุง และ วันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมรองกตริสอร์ท อำเภอนนทบุรี จังหวัดพัทลุง

ผลการดำเนินกิจกรรม กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ Swot จัดลำดับปัญหาสาธารณสุขของ อำเภอบำบอน และทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี วิเคราะห์องค์กร และวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบ้านนา ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
(ฉบับทบทวน ปี ๒๕๖๙)

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ภาครัฐมีส่วนร่วม ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม
๒. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชน
๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพและการบริหารให้มีประสิทธิภาพ
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้องค์กรแห่งความสุข

ค่านิยม (Core Value) : MOPH

M : Mastery เป็นนายตนเอง คือ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้องมีวินัยปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบคุณธรรม และจริยธรรม

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ คือ สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People centered ใส่ใจประชาชน คือ ต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H : Humility อ่อนน้อมถ่อมตน คือ มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและเป็นเลิศ
๒. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของภาคีเครือข่าย
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบข้อมูลสุขภาพ
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร

เป้าประสงค์ (Goal)

- G๑. หน่วยบริการมีคุณภาพที่ทันสมัยได้มาตรฐาน
- G๒. ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล (คน เงิน ของ)
- G๓. ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน
- G๔. บุคลากรมีความสมดุลในการทำงานและการใช้ชีวิตผู้องค์กรแห่งความสุข
- G๕. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจัดการข้อมูลและการสื่อสารสุขภาพอย่างมีคุณภาพ

กลยุทธ์ (Strategies)

- S๑. พัฒนาสถานบริการและระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพทันสมัยได้มาตรฐาน
- S๒. พัฒนาระบบบริหารจัดการของเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล
- S๓. สร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่าย
- S๔. พัฒนาระบบข้อมูลและการดูแลสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความเป็นเลิศ
- S๕. ส่งเสริมบุคลากรในการทำงานและการใช้ชีวิตผู้องค์กรแห่งความสุข

SWOT รวมของ คปสอ.ป่าบอน

S – Strengths (จุดแข็ง)

โครงสร้าง (Structure)

- มีสายบังคับบัญชาและโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจนทั้ง รพ. สสอ. รพ.สต. และ อสม. swot ๒๙ ป่าบอน
- การเชื่อมโยงการบริหารเครือข่ายภายในคปสอ.ดีและต่อเนื่อง
- รูปแบบการบริหารมีความคล่องตัว บรรยากาศการทำงานแบบพี่น้อง

ระบบงาน (System)

- มีการนำระบบคุณภาพ (HA, LA, ปฐมภูมิคุณภาพ, PMQA, ITA) มาใช้ในองค์กรอย่างจริงจัง swot ๒๙ ป่าบอน
- ระบบบริการครอบคลุมทั้งเชิงรับ-รุก และได้รับรางวัลระดับประเทศ
- มีระบบสื่อสารและเทคโนโลยีที่ทันสมัย
- ระบบรายได้ของเครือข่ายเข้มแข็ง

บุคลากร (Staff & Skills)

- บุคลากรมีความสามารถทางวิชาการ ได้รับรางวัลหลายระดับ
- มีทักษะเฉพาะทางหลากหลาย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ
- มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ
- ผู้บริหารสนับสนุนการพัฒนาและการทำวิจัย มีวิสัยทัศน์ก้าวหน้า

ทรัพยากร (Resources)

- มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย และมีความพร้อมใช้เพียงพอบางด้าน
- อาคารสถานที่รองรับบริการเพียงพอ

ยุทธศาสตร์ (Strategy)

- มียุทธศาสตร์ชัดเจนและสอดคล้องทุกระดับ
- มีการกำหนดตัวชี้วัดและผู้รับผิดชอบชัดเจน
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง เช่น สปสช., อปท..NGO (หน่วยต้นน้ำ)

W – Weaknesses (จุดอ่อน)

โครงสร้าง / การบริหาร (Structure)

- เจ้าหน้าที่ต้องทำงานนอกเหนือหน้าที่ เช่น การเงิน พัสดุ คลังยา
- ภารกิจซ้ำซ้อน เช่น งานควบคุมโรค
- การประชุมและการขับเคลื่อนงานระดับ คปสอ.ยังขาดความต่อเนื่อง

ระบบงาน (System)

- ระบบ , ๕ส, Green & Clean ขาดความต่อเนื่อง
- ระบบ telemedicine ที่ขาดความต่อเนื่อง (ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว)
- ระบบข้อมูลไม่เชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงาน D๕๐๖, บสต.
- มาตรฐาน รพ.สต.ปฐมภูมิ ยังขับเคลื่อนไม่ต่อเนื่อง (ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว)

บุคลากร (Staff)

- อัตรากำลังไม่เพียงพอต่อภาระงาน (แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพ เจ้าหน้าที่ทันตกรรม)
- บุคลากรบางตำแหน่งย้ายบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่อง
- บุคลากรสนับสนุนหลายตำแหน่ง เป็นลูกจ้าง ขาดความมั่นคง (แพทย์แผนไทย)

ทรัพยากร / งบประมาณ

- อุปกรณ์บางส่วนชำรุด ไม่พร้อมใช้งาน (ครุภัณฑ์การแพทย์) (ครุภัณฑ์การแพทย์ทันตกรรม)
- ห้องทันตกรรมบางแห่งยังไม่ได้มาตรฐาน ขาดระบบระบายอากาศ
- สถานที่บางจุดใน รพ. มีความคับแคบ ห้องจิตเวช ห้องปฐมภูมิ

O – Opportunities (โอกาส)

นโยบาย/การเมือง (Political)

- มีนโยบายรัฐบาล กระทรวง สสจ. ชัดเจน
- มีระบบประเมินจากต้นสังกัด เช่น HA, ,มาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช., อปท., พมจ., ศูนย์ไร้ที่พึ่ง กองทุนฟื้นฟู
- นโยบาย พชอ.สนับสนุนการดำเนินงานอำเภอป่าบอน

เศรษฐกิจ (Economic)

- พื้นที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ สามารถพัฒนาบริการสุขภาพและแพทย์แผนไทย
- เป็นแหล่งผลิตเกษตร สามารถบูรณาการเรื่องลดการใช้สารเคมีและจัดการขยะเกษตรได้

สังคมและวัฒนธรรม (Socio-Cultural)

- ชุมชนเป็นสังคมเครือญาติ เข้าถึงง่าย
- ประชาชนให้ความร่วมมือดี
- มีกลุ่มเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เช่น อสม กลุ่มอาชีพ ปราชญ์ชาวบ้าน
- เป็นสังคม ๒ วัฒนธรรมอยู่ร่วมกันอย่างสงบ สามารถออกแบบการสื่อสารสุขภาพได้หลากหลาย

เทคโนโลยี (Technology)

- ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยีได้ทั่วถึง
- การคมนาคมสะดวก ทำให้เข้าถึงบริการง่าย
- ใกล้สถาบันการศึกษา ช่วยพัฒนาวิชาการและฝึกงาน

T – Threats (อุปสรรค)

นโยบาย / การเมือง

- การถ่ายโอน รพ.สต. ส่งผลต่องบและการประสานงาน
- นโยบายเสรี กระทั่งม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิต
- การเปลี่ยนนโยบายรัฐบาลบ่อยครั้ง

เศรษฐกิจ

- ราคาสินค้าเกษตรตกต่ำ ประชาชนรายได้น้อย ราคาผันผวน

สังคม

- พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น กินหวานมันเค็ม
- เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

เทคโนโลยี / ระบบ

★ SWOT

S – Strengths

S๑ โครงสร้างและระบบบริหารชัดเจน

มีสายบังคับบัญชาเด่นชัด เชื่อมโยงรพ.-สสอ.-รพ.สต.-อสม. ทำงานเป็นระบบเดียวกัน

S๒ มีระบบคุณภาพมาตรฐานระดับประเทศ

ใช้ HA, LA, ปฐมภูมิคุณภาพ, PMQA, ITA ส่งผลให้บริการมีคุณภาพสูง

S๓ บุคลากรมีศักยภาพสูงและมีความผูกพันองค์กร

มีความรู้วิชาการ ได้รางวัลระดับจังหวัด/เขต จำนวนมากเป็นคนพื้นที่

S๔ ระบบบริการครอบคลุมทั้งเชิงรับ-เชิงรุก และได้รับรางวัลต้นแบบ

ใช้เทคโนโลยีสนับสนุนงานบริการ และตอบสนองประชาชนได้รวดเร็ว

S๕ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

รวมถึงสนับสนุนการทำวิจัย การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการทำงานแบบพี่น้อง

W – Weaknesses (จุดอ่อน)

W๑ อัตรากำลังและบุคลากรเฉพาะทางไม่เพียงพอ

หลายคนต้องทำงานนอกภารกิจ เช่น การเงิน พัสดุ คลังยา

W๒ ระบบข้อมูลและ telemedicine ยังไม่ครอบคลุม

ระบบสารสนเทศเชื่อมโยงกันไม่สมบูรณ์ ทำให้การบริหารข้อมูลไม่ต่อเนื่อง

W๓ ระบบนิเทศ-ประชุม-ติดตามงานระดับคปสอ.ขาดความต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบงานหลักไม่ชัดเจน การประชุมไม่สม่ำเสมอ

W๔ ภาระงานเอกสารมากและอุปกรณ์บางส่วนชำรุด/ไม่พอใช้

กระทบต่อคุณภาพงานและทำให้บุคลากรล่า

W๕ ขาดระบบปฐมนิเทศ/คู่มือมาตรฐานและ HL ของประชาชนยังต่ำ

ทำให้ความต่อเนื่องในการทำงานลดลง และประชาชนยังขาดองค์ความรู้สุขภาพ

O – Opportunities (โอกาส) ๕ ข้อ

O๑ นโยบายรัฐบาล-กระทรวง-สสจ. ชัดเจน และมีระบบประเมินคุณภาพต่อเนื่อง

สะท้อนทิศทางการพัฒนาที่แน่นอน

O๒ ได้รับงบประมาณสนับสนุนหลายแหล่ง (สปสช., อปท., พมจ., พชอ.)

ช่วยเสริมระบบบริการและคุณภาพงานปฐมภูมิ

O๓ ชุมชนมีความร่วมมือสูงและเป็นสังคมเครือข่าย

เป็นทุนทางสังคมที่ช่วยขับเคลื่อนงานสุขภาพอย่างเข้มแข็ง

O๔ เป็นพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติและเกษตรกรรม

สามารถต่อยอดบริการสุขภาพ, แผนไทย, ความปลอดภัยสารเคมี, พัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพได้

O๕ ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยีและการคมนาคมสะดวก

หนุนการสื่อสารและเข้าถึงบริการสุขภาพได้ทุกระดับ

T – Threats (อุปสรรค)

T๑ การถ่ายโอน รพ.สต. ส่งผลต่อการบริหารงบประมาณและกำลังคน อาจทำให้แผนงานและการประสานงานสะดุด

T๒ ปัญหาสารเสพติด/นโยบายเสรีกัญชา-กระท่อม ทำให้การจัดระบบดูแลผู้ใช้สารเสพติดไม่สมบูรณ์

T๓ เศรษฐกิจตกต่ำ ประชาชนรายได้น้อย ราคาผลผลิตตกต่ำ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาระการเจ็บป่วย

T๔ ค่านิยมสุขภาพไม่เหมาะสม + ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เพิ่มความเสี่ยง NCD และโรคเรื้อรังระยะยาว

T๕ งบประมาณจำกัด และอุปสรรคทางการแพทย์บางอย่างไม่เพียงพอ เมื่อเกิดโรคระบาด บุคลากรทำงานไม่ทันต่อความต้องการ

SWOT Matrix (ฉบับสมบูรณ์)

ใช้ S, W, O, T ที่คัดเลือกเหลือหมวดละ ๕ ข้อ

๑) กลยุทธ์ SO (ใช้จุดแข็งสร้างโอกาส)

SO๑ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิคุณภาพสูงเชื่อมโยงทุกหน่วยด้วยเทคโนโลยี (S๒, S๔, S๕ + O๑, O๒, O๕)

SO๒ สร้างโมเดล “สุขภาพชุมชนเข้มแข็ง” ร่วมกับภาคีและทุนทางสังคม (S๑, S๓ + O๓, O๔)

SO๓ พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทยร่วมกับชุมชน (S๔, S๕ + O๔)

SO๔ ขยายงานวิจัยเชิงพื้นที่-ปัญหาจริง เพื่อใช้ขับเคลื่อนนโยบายระดับอำเภอ (S๓, S๕ + O๑, O๓)

SO๕ พัฒนาคู่มือข้อมูลสุขภาพชุมชนอัจฉริยะ (Smart PHC Data Center) (S๒, S๔ + O๕)

๒) กลยุทธ์ ST (ใช้จุดแข็งลดผลกระทบจากอุปสรรค)

ST๑ พัฒนาระบบคัดกรองและดูแลผู้ป่วยสารเสพติด และกลุ่มเสี่ยงร่วมกับชุมชน (S๓, S๔ + T๒)

ST๒ บริหารงบประมาณและกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการถ่ายโอน รพ.สต. (S๑, S๕ + T๑)

ST๓ สร้างโครงการรณรงค์ปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลด NCD และปัญหาวัฒนธรรมสุขภาพไม่เหมาะสม (S๓, S๔ + T๔)

ST๔ ใช้ระบบคุณภาพและมาตรฐานเข้มแข็ง ลดผลกระทบจากงบประมาณจำกัด (S๒ + T๕)

ST๕ พัฒนาเครือข่ายบริการเร่งด่วนและแผนรับโรคระบาดระดับอำเภอ (S๔ + T๕)

๓) กลยุทธ์ WO (ลดจุดอ่อนเพื่อใช้ประโยชน์จากโอกาส)

WO๑ ปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพและ telemedicine ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

(W๒ + O๒, O๕)

WO๒ จัดทำคู่มือมาตรฐาน + ระบบปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่อย่างเป็นระบบ

(W๕ + O๑, O๒)

WO๓ จัดทำอุปกรณ์/สิ่งอำนวยความสะดวกผ่านการสนับสนุน สปสช.-อปท.

(W๔ + O๒)

WO๔ พัฒนาศักยภาพอสม.เฉพาะด้าน (๓ หมอ, NCD Smart) ผ่านแหล่งทุนชุมชน

(W๑, W๕ + O๓)

WO๕ ลดภาระงานเอกสารด้วยระบบดิจิทัล และจัดทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่

(W๑, W๓, W๔ + O๕)

๔) กลยุทธ์ WT (ลดจุดอ่อนและป้องกันอุปสรรค)

WT๑ จัดทำระบบติดตามงาน (Monitoring System) แบบรายเดือนของคปสอ.

(W๓ + T๑)

WT๒ วางแผนกำลังคนระยะยาว รองรับเกษียณ-ย้าย-ขาดความต่อเนื่อง

(W๑ + T๑, T๕)

WT๓ เสริมการพัฒนาความฉลาดรู้สุขภาพในทุกกลุ่มวัย ลดผลกระทบพฤติกรรมเสี่ยง

(W๕ + T๔)

WT๔ จัดการความเสี่ยงอุปกรณ์และระบบบริการเมื่อเกิดโรคระบาด

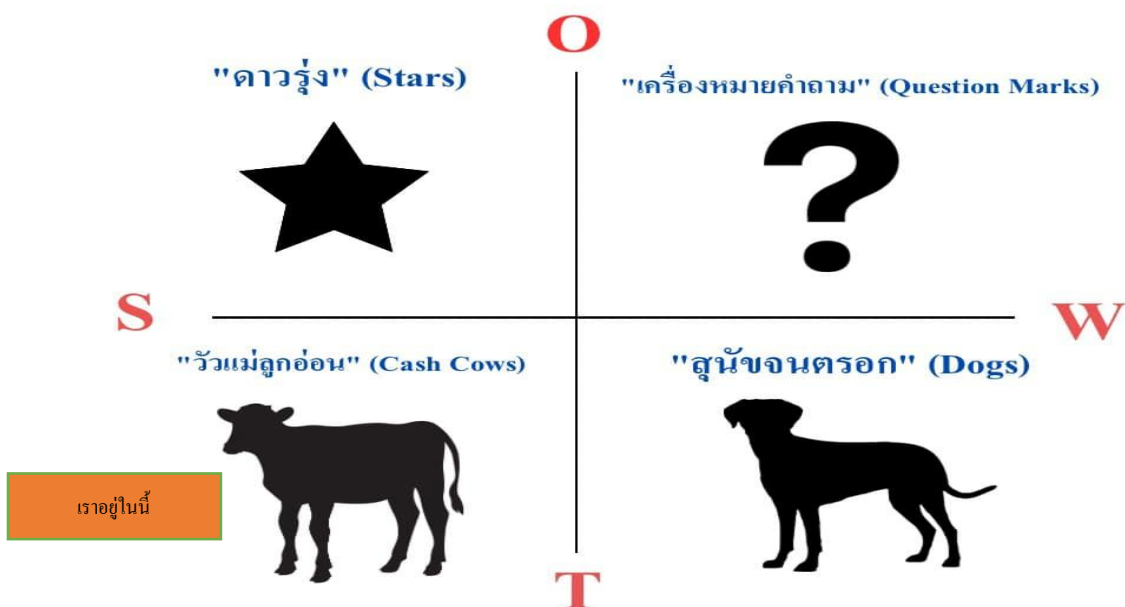
(W๔ + T๕)

WT๕ สร้างระบบบูรณาการชุมชนแก้ไขปัญหาเสพติดและสุขภาพล้อมรอบ

(W๑, W๕ + T๒)

หมวด	รายละเอียด (สรุป ๕ ข้อสำคัญ)
S – Strengths (จุดแข็ง)	<p>S๑ โครงสร้างและระบบบริหารชัดเจน เชื่อมโยง รพ.-สสอ.-รพ.สต.-อสม.</p> <p>S๒ มีระบบคุณภาพมาตรฐานระดับประเทศ (HA, LA, ปฐมภูมิคุณภาพ, PMQA, ITA)</p> <p>S๓ บุคลากรมีความรู้ ศักยภาพสูง และผูกพันองค์กร</p> <p>S๔ ระบบบริการครอบคลุม เชิงรุก-รับ พร้อมเทคโนโลยี และได้รับรางวัลระดับประเทศ</p> <p>S๕ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ สนับสนุนพัฒนางาน-วิจัย และทำงานแบบพี่น้อง</p>
W – Weaknesses (จุดอ่อน)	<p>W๑ อัตรากำลังและบุคลากรเฉพาะทางไม่เพียงพอ ต้องทำงานนอกภารกิจ</p> <p>W๒ ระบบข้อมูลและ telemedicine ยังไม่ครอบคลุม/เชื่อมโยงไม่สมบูรณ์</p> <p>W๓ การนิเทศ-ประชุม-กำกับงานระดับคปสอ.ขาดความต่อเนื่อง</p>

	<p>W๔ ภาระงานเอกสารมาก + อุปกรณ์บางส่วนชำรุดไม่พอใช้</p> <p>W๕ ขาดระบบปฐมนิเทศ/คู่มือมาตรฐาน และประชาชนยังมี HL ต่ำ</p>
O – Opportunities (โอกาส)	<p>O๑ นโยบายรัฐบาล-กระทรวง-สสจ. ชัดเจน และมีระบบประเมินต่อเนื่อง</p> <p>O๒ ได้รับงบประมาณสนับสนุนหลายแหล่ง (สปสช., อปท., พมจ., พชอ.)</p> <p>O๓ ชุมชนร่วมมือสูง เป็นสังคมเครือญาติ ทุนสังคมเข้มแข็ง</p> <p>O๔ พื้นที่ท่องเที่ยว/เกษตร สามารถพัฒนาสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชนได้</p> <p>O๕ ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยี-คมนาคมสะดวก เหมาะต่อการพัฒนาระบบบริการ</p>
T – Threats (อุปสรรค)	<p>T๑ การถ่ายโอน รพ.สต. ทำให้การบริหารคนและงบประมาณเสี่ยงสะดุด</p> <p>T๒ ปัญหาสารเสพติด นโยบายเสรีกัญชา-กระท่อม ไม่มีศูนย์บำบัดอำเภอบริเวณ</p> <p>T๓ เศรษฐกิจตกต่ำ รายได้ประชาชนลดลง ส่งผลต่อสุขภาพและการเข้ารับบริการ</p> <p>T๔ ค่านิยมสุขภาพไม่เหมาะสม + ผู้สูงอายุเพิ่ม ทำให้ภาระ NCD สูงขึ้น</p> <p>T๕ งบลงทุนจำกัด + อุปกรณ์ไม่พอ และเสี่ยงเมื่อเกิดโรคระบาด</p>



BCG Matrix — คปสอ.ป่าบอน

๑) Stars (ดาว)

จุดเด่นที่มีผลลัพธ์ดี และมีโอกาสขยายต่อได้อีก

Stars ได้แก่:

๑. บริการปฐมภูมิคุณภาพ + ระบบบริการเชิงรุก (NCD, ครอบครั้ว, ผู้สูงอายุ)
 - ได้รางวัลต้นแบบระดับประเทศ
 - ทีมบุคลากรมีทักษะดี และชุมชนร่วมมือสูง
 - ตลาดเติบโตจากสังคมสูงวัย (Demand สูงขึ้น)
๒. ระบบคุณภาพองค์กร (HA, LA, ปฐมภูมิคุณภาพ, PMQA)
 - ความเข้มแข็งด้านคุณภาพชัดเจน
 - นโยบายระดับประเทศสนับสนุนต่อเนื่อง
๓. การทำงานร่วมกับชุมชน-อสม. (Community Engagement)
 - ทูทางสังคมเข้มแข็ง ยอมรับสูง
 - โอกาสเติบโตจากพขอ., อปท., สปสช.
๔. การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (Home Health Care)
 - ความต้องการเพิ่มขึ้นมาก
 - เกี่ยวข้องกับทิศทางสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่

๒) Cash Cows (วัวลูกอ่อน)

บริการเด่นที่มั่นคง ทำรายได้สม่ำเสมอ แต่ไม่เติบโตมากแล้ว

Cash Cows ได้แก่:

๑. บริการรักษาพยาบาลทั่วไป (OPD/IPD)
 - เป็นบริการหลักของ รพ.ป่าบอน
 - ประชาชนเข้าถึงง่ายและคงที่
 - ตลาดไม่เติบโตมาก แต่มีสัดส่วนผู้ใช้สูง
๒. งานสร้างเสริมสุขภาพตามมาตรฐาน เช่น มาตรฐานคุณภาพปฐมภูมิ รพ.สต./HA รพ.
 - เป็นบริการที่ทำต่อเนื่องและได้รับงบสนับสนุนเสถียร
 - ตลาดอาจไม่เติบโตมาก แต่เป็นฐานสำคัญ
๓. บริการแพทย์แผนไทยและดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน
 - เป็นบริการที่ประชาชนรู้จักและยอมรับ
 - ใช้งบไม่มาก และให้ผลตอบแทนคงที่

๓) Question Marks (เครื่องหมายคำถาม)

บริการที่ ต้องตัดสินใจว่าจะ “ลงทุนเพิ่ม” หรือ “คงที่”)

? Question Marks ได้แก่:

๑. Telemedicine / Digital Health
 - ตลาดเติบโตสูงมาก
 - แต่ระบบของคปสอ.ยังไม่ครอบคลุม → ส่วนแบ่งต่ำ
→ หากลงทุนเพิ่ม = มีโอกาสเป็น Stars
๒. ระบบข้อมูลสุขภาพเชื่อมโยง (Health Information System)
 - ตลาดเติบโต (ทุกอำเภอมุ่ง Smart Health)
 - แต่ยังไม่เชื่อมโยงครบ
→ ควรเร่งพัฒนา
๓. การคัดกรองวัณโรคเชิงรุก (TB Active Case Finding)
 - โจทย์ระดับนโยบายให้ความสำคัญ
 - คปสอ.ยังดำเนินไม่ครอบคลุม
→ ต้องลงทุนด้านอุปกรณ์/บุคลากร
๔. บริการทันตกรรมระดับชุมชน
 - ความต้องการเพิ่มขึ้น
 - แต่ขาดครุภัณฑ์/บุคลากรหลายแห่ง
→ หากเพิ่มศักยภาพจะโตได้เร็ว



๔) Dogs (สุนัข)

บริการที่ต้องพิจารณาปรับลด / ควบรวม / เปลี่ยนรูปแบบ



Dogs ได้แก่:

๑. งานเอกสารทั่วไปที่ใช้แรงงานสูง (Non-digital paperwork)
 - ไม่ก่อผลผลิตสูง
 - ภาระบุคลากรหนัก → ตลาดลดลงทั่วประเทศ
→ ควรเปลี่ยนสู่ระบบดิจิทัล
๒. โครงการที่ซ้ำซ้อนระหว่างหน่วยงาน (เช่น ควบคุมโรคบางโปรแกรม)
 - ผลลัพธ์ไม่คุ้มค่าต้นทุน
 - มีภารกิจทับซ้อนกับ อปท./หน่วยอื่น
→ ควรควบรวมและคัดเลือกโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพ
๓. งานประชาสัมพันธ์ที่ใช้วิธีเดิม (ไม่ใช่ Social Media)
 - ประสิทธิภาพต่ำ
 - ไม่เข้าถึงประชาชนส่วนใหญ่
๔. บางบริการที่ใช้เครื่องมือชาร์ตหรือไม่พร้อมใช้
 - ทำให้ไม่สามารถแข่งขัน/ให้บริการได้
 - ไม่มีแนวโน้มเติบโต

★ สรุปภาพรวมเชิงกลยุทธ์จาก BCG Matrix

กลุ่ม	แนวทางที่ควรทำ
Stars	ลงทุนต่อเนื่อง เพิ่มทรัพยากร/บุคลากร พัฒนาเทคโนโลยี
Cash Cows	ควบคุมต้นทุน รักษาคุณภาพ
Question Marks	คัดเลือกงานมีโอกาสสูงและลงทุนเพื่อขยาย ส่วนที่ไม่คุ้มควรพิจารณาคงที่
Dogs	ควรรวม ยุบ หรือเปลี่ยนเป็นระบบดิจิทัล ลดภาระงานที่ให้ผลลัพธ์ต่ำ

ปัญหาสาธารณสุข อำเภอป่าบอน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ลำดับ	โรค	คะแนน
๑	โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	๒๗๒๓
๒	โรคหัวใจ/หลอดเลือดแดง/สมอง	๒๕๙๖
๓	ยาเสพติด/จิตเวชฉุกเฉิน (ผู้ป่วยกลุ่มคลั่ง)	๒๕๙๖
๔	อุบัติเหตุทางถนน	๒๕๗๗
๕	ไข้เลือดออก	๒๕๖๙
๖	มะเร็งทุกชนิด	๒๕๖๗
๗	ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง (LTC)	๒๕๒๐
๘	สุขภาพช่องปาก	๒๔๙๑
๙	โรคไต	๒๔๘๖
๑๐	ฆ่าตัวตายสำเร็จ	๒๔๘๓
๑๑	ชยะ	๒๔๖๕
๑๒	ฉีหนู	๒๔๒๓
๑๓	โรคฉี่หนู	๒๔๐๒
๑๔	ฉีหนู	๒๓๑๘
๑๕	โภชนาการเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี	๒๒๙๕
๑๖	โภชนาการเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี	๒๒๖๙
๑๗	โรคหอบหืด/ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๒๒๕๗

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	บ่าย	
๑	นางสาวรพีณ วิทยวราวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าบอน	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒	นายชาติกร คำชื่น	ร.ก.สาธารณสุขอำเภอป่าบอน	สสอ.ป่าบอน			
๓	นางสาวลลิตา รังสินพุดม	นายแพทย์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๔	นายเด่นดั่ง จำริญญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ศรีบรรพต			
๕	นายชำนาญ แสงเพชร	นักสาธารณสุขชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๖	นางบุษยา ขวัญอ่อน	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	โรงพยาบาลป่าบอน			
๗	นางสาวสายสุนีย์ หวังจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๘	นายสุชาติวิทยา ขวัญแก้ว	นักสาธารณสุขชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๙	นางทิพา รัตนกุล	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๐	ว่าที่ ร.ต.หญิงเบญจณี จันทมาศ	นักจัดการงานทั่วไป	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๑	นางสาวธัญญาภรณ์ ผ่องสุวรรณ	นักวิชาการเงินและบัญชี	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๒	นางสาวสรารัตน์ มากคง	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๓	น.ส.อรพรรณ แก้วจรัตน์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๔	น.ส.ธนีสร์ คงเสถียร	นักสาธารณสุข	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๕	นางพรทิพย์ ยิ้มละมัย	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๖	นางสาวพรพามา สารณะ	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๗	นางสุธีกานต์ สวัสดิรักษา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๘	นางจุฬารัตน์ แสงเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๑๙	นางคุณัญภัทร ชูสิงห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๐	นางเสาวรส ปุสวีโร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๑	นางสาวอรุษา สุพรรณชนะบุรี	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๒	นางสาวสุกานดา บัวเนียม	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๓	นางอุทัยชา สุวรรณรัตน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	โรงพยาบาลป่าบอน			

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	บ่าย	
๒๔	น.ส. จุโรพร คงสม	แพทย์แผนไทย	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๕	นางวรรณมา ชุมสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๖	นางวารณี เวชรังษี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๗	นางกัรติรัตน์ รักชุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๘	นางมณฑนา โพธิ์ขันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๒๙	นางจินตนา สวัสดิ์โรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๓๐	นางนันทรา ปรามณรงค์	โภชนากร	โรงพยาบาลป่าบอน			
๓๑	น.ส.สุธิดา แสงอุทัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลป่าบอน			
๓๒	นายสิทธิพงศ์ เรืองแก้ว	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองธง	รพ.สต.บ้านหนองธง			
๓๓	นางสาวณัฐริยา เต้แก้ว	เจ้านักงานธุรการ	รพ.สต.บ้านหนองธง			
๓๔	นางสาววรรณิษา เรืองดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านหนองธง			
๓๕	นางสาววรรณิษา อุปลัมภ์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านหนองธง			
๓๖	นายกิตติศักดิ์ รักเกต	ผอ.รพ.สต.บ้านท่าดินแดง	รพ.สต.บ้านท่าดินแดง			
๓๗	นายจิรวัดน์ กลิ่นเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านท่าดินแดง			
๓๘	นางสาวเกวลิณ จินเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านป่าบาก			
๓๙	นางศิขารัตต์ แสงจง	ผอ.รพ.สต.บ้านป่าบาก	รพ.สต.บ้านป่าบาก			
๔๐	นางสาวอารีญา หวดแทน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านป่าบาก			
๔๑	นางสุทธิลักษณ์ แก้วบัณฑิตย์	ผอ.รพ.สต.บ้านป่าบอนต่ำ	รพ.สต.บ้านป่าบอนต่ำ			
๔๒	นางพรสวรรค์ สังข์สมบัติ	เจ้านักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านป่าบอนต่ำ			
๔๓	นางนุชรี ชูแสง	ผอ.รพ.สต.บ้านควนเพ็ญ	รพ.สต.บ้านควนเพ็ญ			
๔๔	นางสาวนิตา เฉียนเงิน	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านควนเพ็ญ			
๔๕	นางวรรณดี ฉ้วนกลิ่น	ผอ.รพ.สต.ควนคำทอง	รพ.สต.ควนคำทอง			
๔๖	นางฉวีวรรณ นุ่มน้อย	เจ้านักงานธุรการ	รพ.สต.ควนคำทอง			

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพ

อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ห้องประชุมโรงพยาบาลป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	ป่วย	
๔๗	นายมณเฑียร รัตนตรึง	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำตก	รพ.สต.บ้านน้ำตก			
๔๘	นางรัตนา วงศ์มณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านน้ำตก			
๔๙	นายบุญ แสงเมือง	ผอ.รพ.สต.บ้านพรุพ้อ	รพ.สต.บ้านพรุพ้อ			
๕๐	นางเสาวลักษณ์ ช่วยจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านพรุพ้อ			
๕๑	นายสมปรารถนา ฉิมสังข์	ผอ.สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ			
๕๒	นางวีไลวรรณ สุวรรณรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ			
๕๓	นางเกวลี รองชูเพ็ง	แพทย์แผนไทย	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ			
๕๔	นางสาวสุพิชฌาย์ อินริสพงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านทุ่งนารี			
๕๕	นางศศิธร ไหมแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านทุ่งนารี			
๕๖	นายสุชาติ พรหมเสน	ผอ.รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร	รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร			
๕๗	นายวิทยา ไชยจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร			
๕๘	นางสาวณิชา บุญกอง	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.ป่าบอน			
๕๙	นายสำรวย ชุมิ	เจ้าพนักงานอาวุโส	สสอ.ป่าบอน			
๖๐	นางสาวอติตดา ตัวรอด	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	สสอ.ป่าบอน			
๖๑	นางสาวรีนา เจาะอาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ป่าบอน			
๖๒	นายธนิต ทองจันทร์แก้ว	พนักงานบริการ	สสอ.ป่าบอน			
๖๓	นางพาลี หอยขม	พจนานุกรมวิชาช่างเทคนิค	รพ.ป่าบอน			
๖๔	นางอรสา งามวดี หึงหึงรอด	เคส-กรร ช่างช่างการ	รพ.ป่าบอน			
๖๕	น.ส. ลลิตา แก้วจันทร์	นักนิเทศน์	รพ.ป่าบอน			
๖๖	ช.ส. ไชยา มานะ	แพทย์แผนไทย	รพ.สต.บ้านทุ่งนารี			
๖๗						