

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
คณะ 3 People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
เขตสุขภาพที่ 3



กรอบการนำเสนอ คณะ 3 การบริหารทรัพยากรมนุษย์

72. เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้
ตามเกณฑ์ที่กำหนด

74. หน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ
Core Value "MOPH" ไปใช้

78. ครอบครัวยุคใหม่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด



ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

ปัจจัยเสี่ยง/เจ็บป่วย

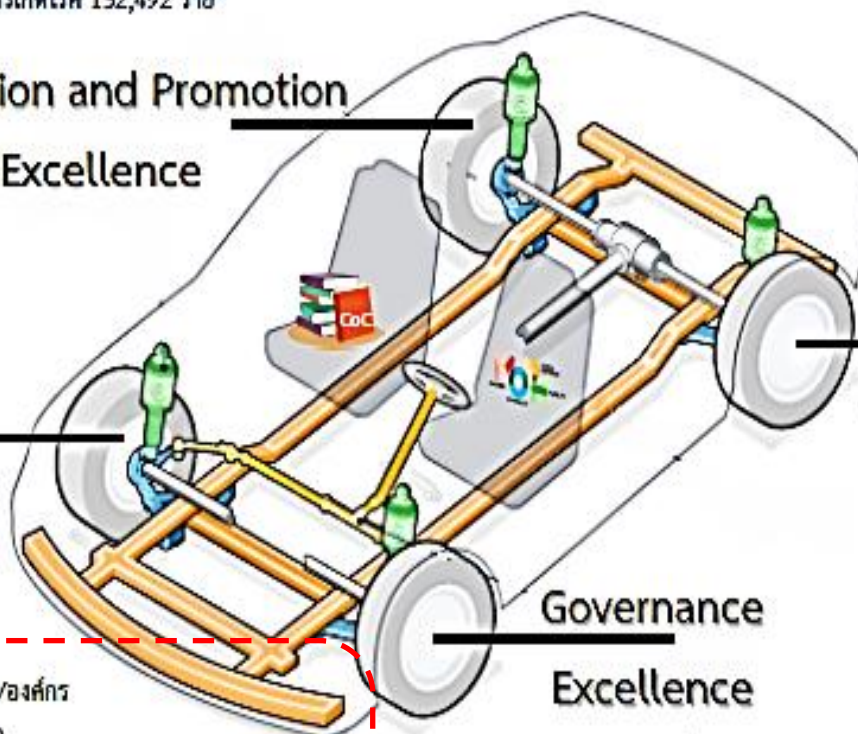
- HALE 65.6
- บริโภค Alcohol 32%
- สูบบุหรี่ 21%
- ความชุกของโรคความดัน 25%

Premature Mortality

- LE 74.7
- เสียชีวิตจากปัจจัยภายนอก 24,069 ราย
- เสียชีวิตจากการเกิดโรค 132,492 ราย

Prevention and Promotion

Excellence



People Excellence

- ความสุขของคนทำงาน/องค์กร (Happinometer/HPI)
- อัตราส่วนของบุคลากรด้านสุขภาพต่อประชากร
- อัตราส่วนการกระจายบุคลากรสุขภาพ (เมือง/ชนบท)
Health worker density and distribution 2.47 (2010)

Access

- สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร
- สัดส่วนเตียงต่อประชากร 2.3 ต่อพันปก.

Service Excellence

Governance Excellence

- %หน่วยงานที่ผ่าน ITA
- Expenditure per GDP 4.6
- ลดความเหลื่อมล้ำของบริการในทุกสิทธิ์

คนดี มีคุณค่า มีความผูกพัน

H1: HRH Strategy and Organization

H2: HRH Development

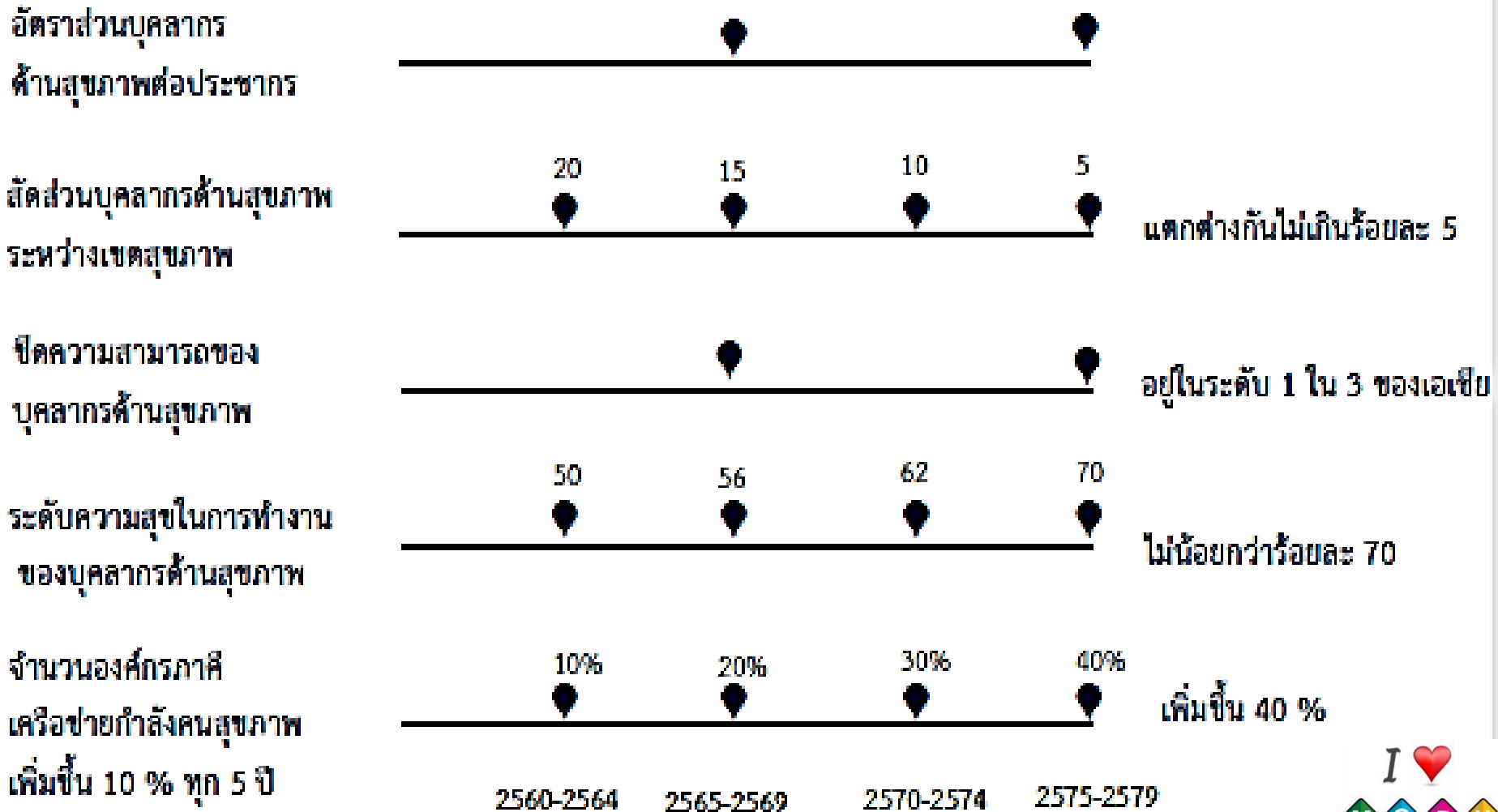
H3: HRH Management

H4: HRH Network

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

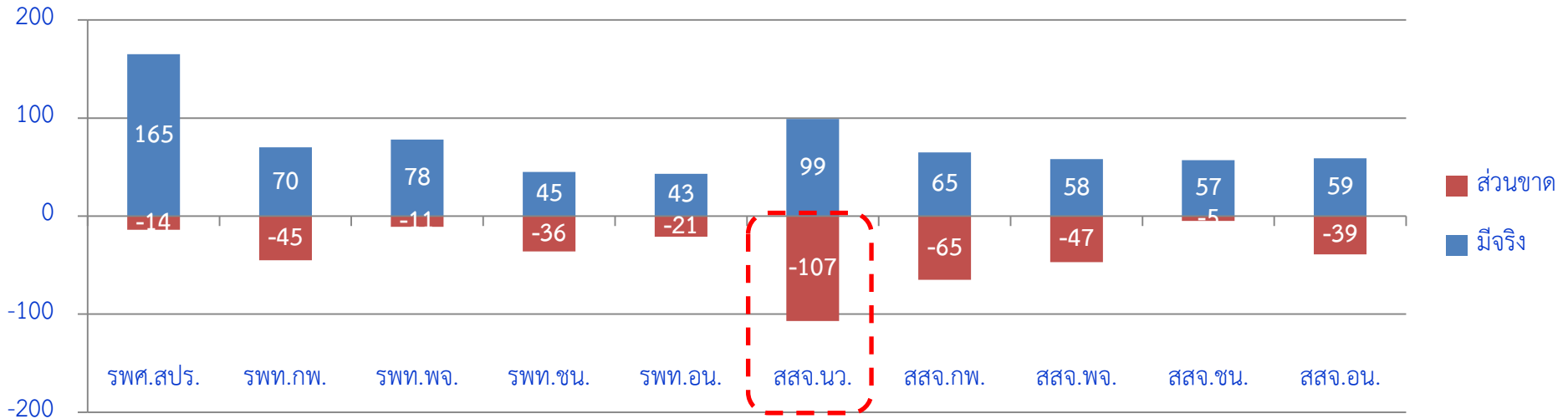
มีการกำหนดแผนอัตรากำลัง ปี 2560 โดยใช้กรอบ FTE (หน่วยบริการ) และกรอบโครงสร้าง (หน่วยบริการและหน่วยบริหาร) ส่วนแผนอัตรากำลัง 5 ปี ยังไม่ชัดเจน

ตัวชี้วัด

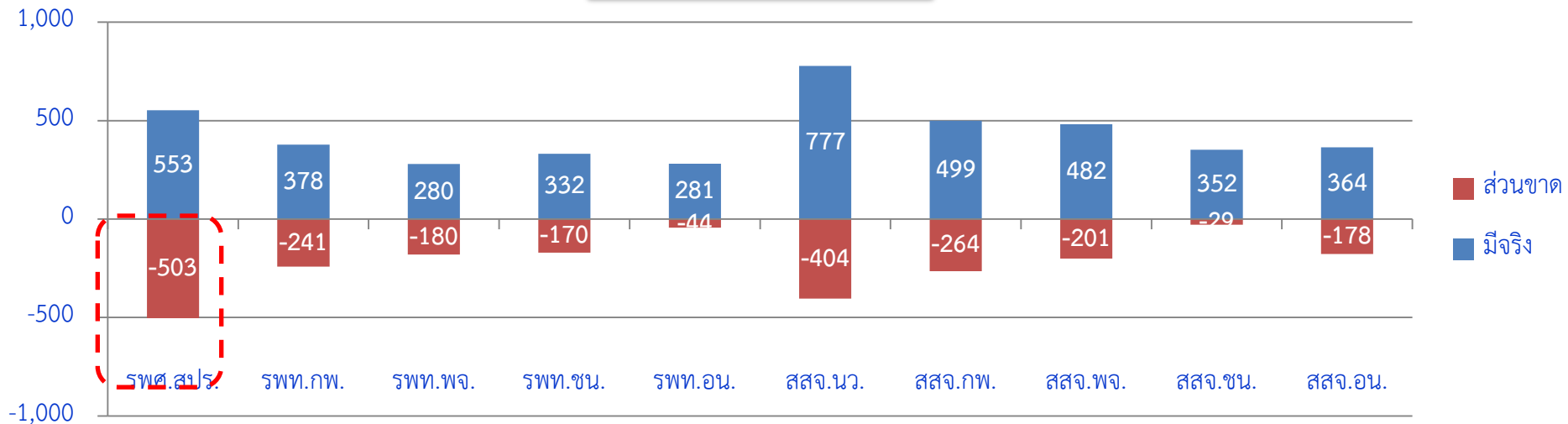


จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่ขาดแคลน ก่อนการจัดสรรปีงบประมาณ 2560

สายงานแพทย์

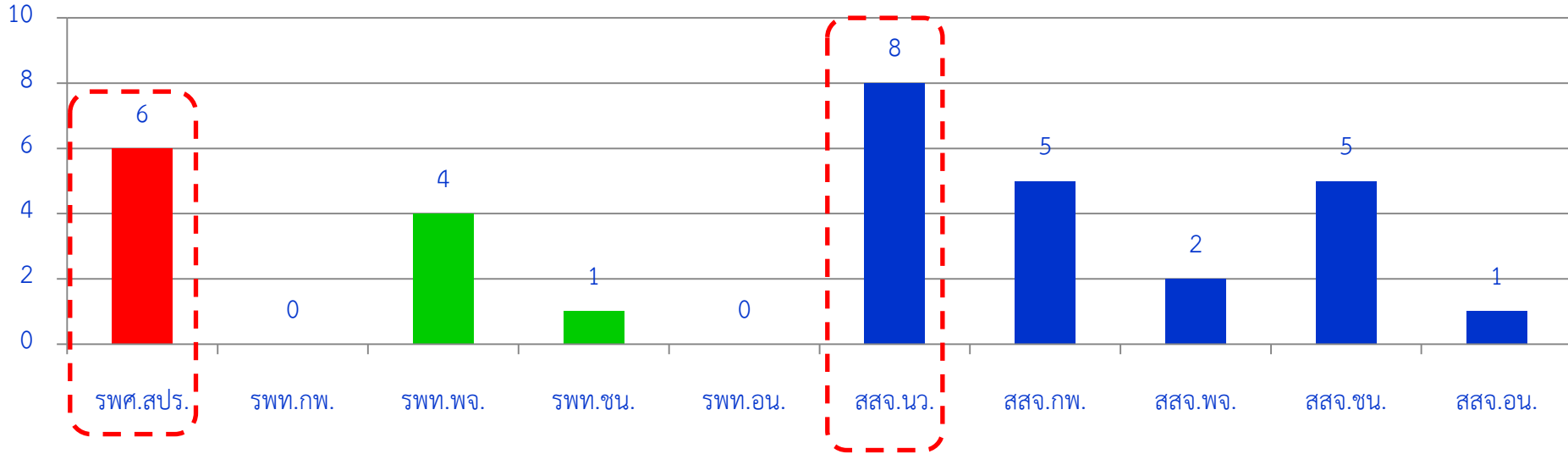


สายงานพยาบาลวิชาชีพ

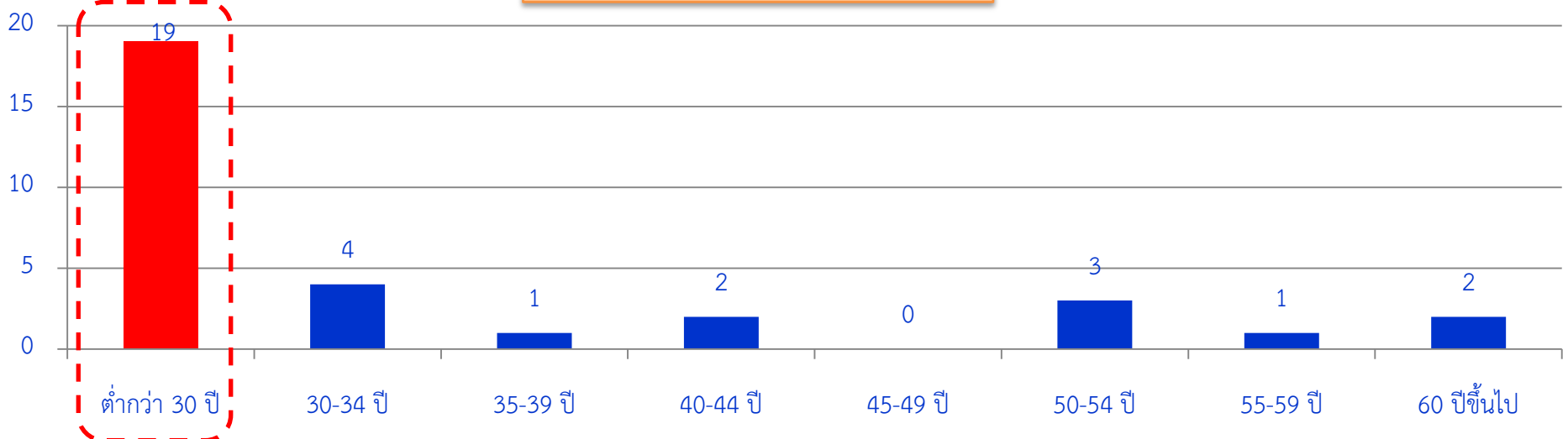


การลาออกของบุคลากรด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2559

จำนวนการลาออกของสายงานแพทย์

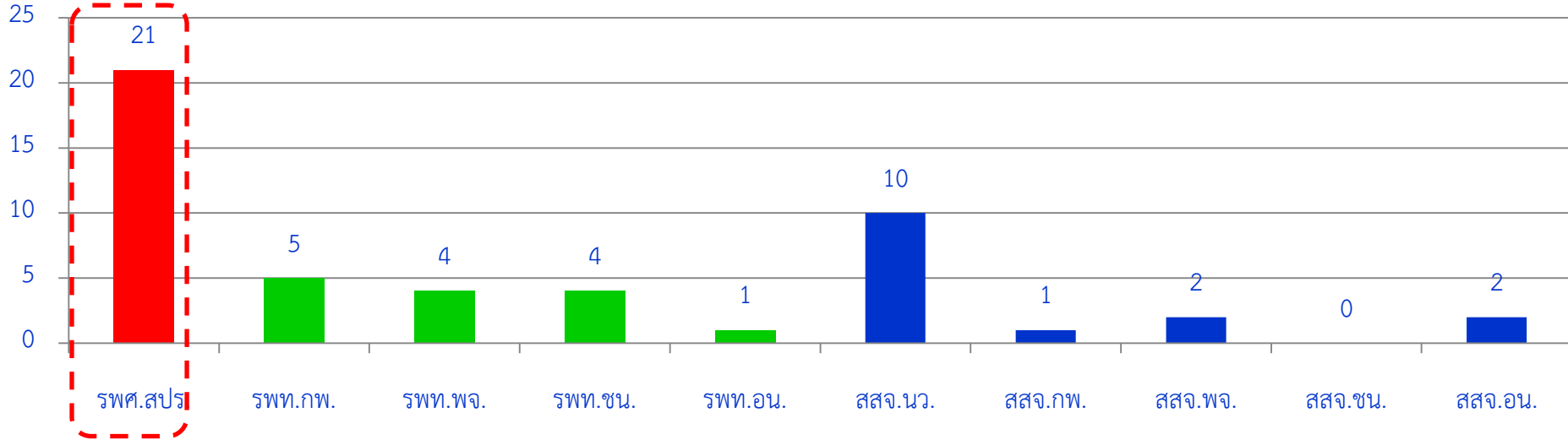


อายุที่สายงานแพทย์ลาออก

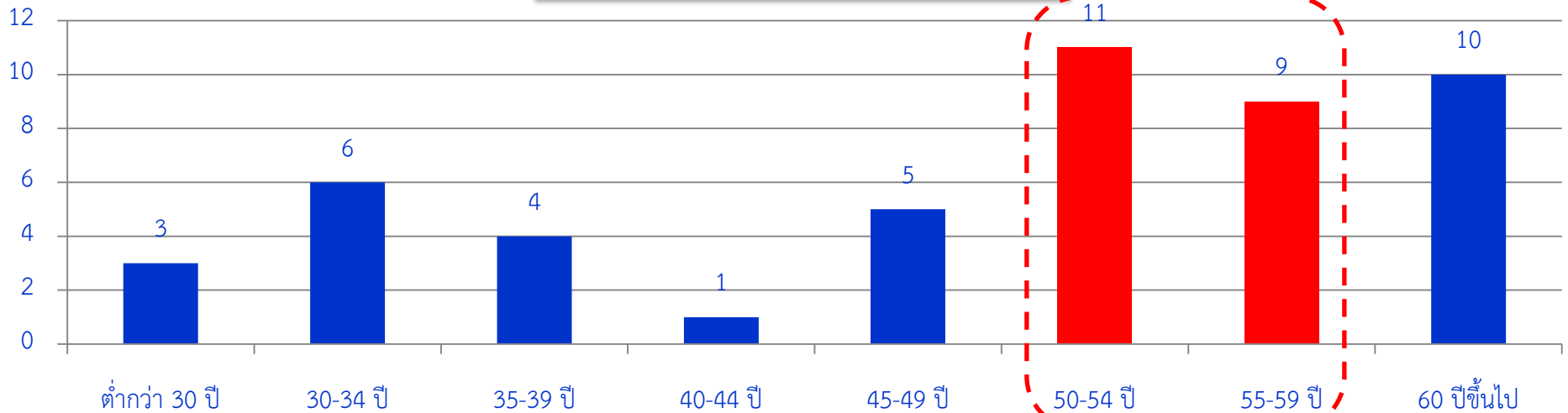


การลาออกของบุคลากรด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2559

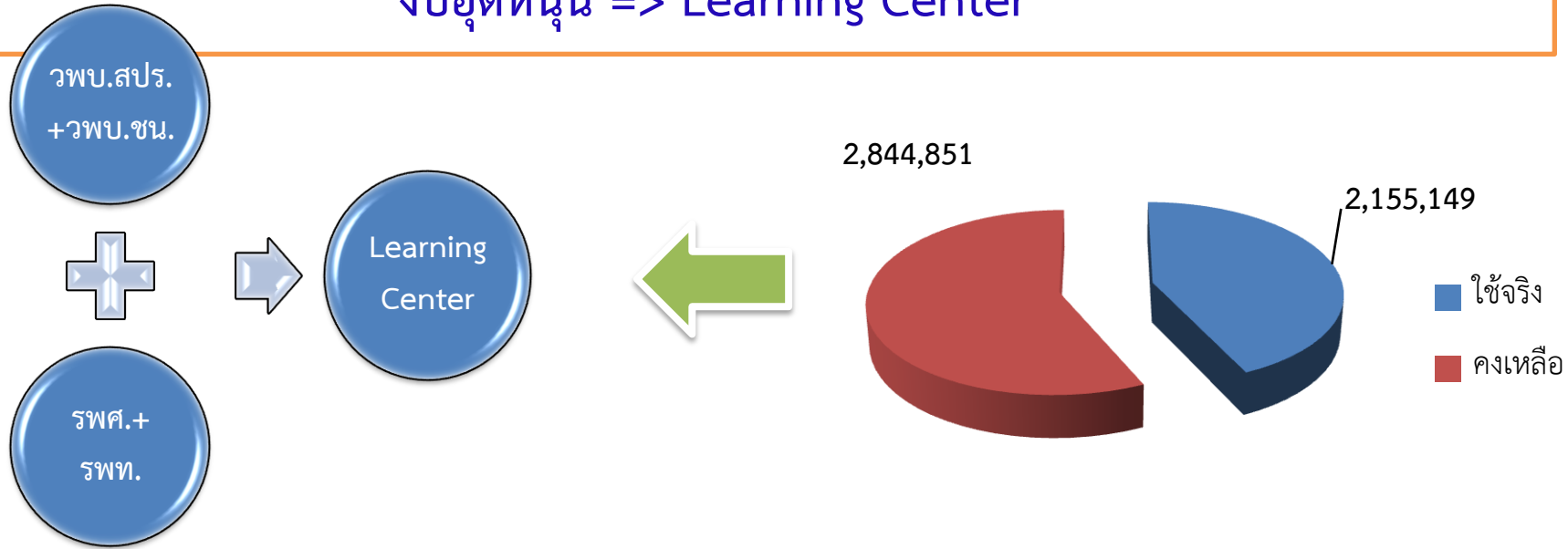
จำนวนการลาออกของสายงานพยาบาลวิชาชีพ



อายุที่สายงานพยาบาลวิชาชีพลาออก



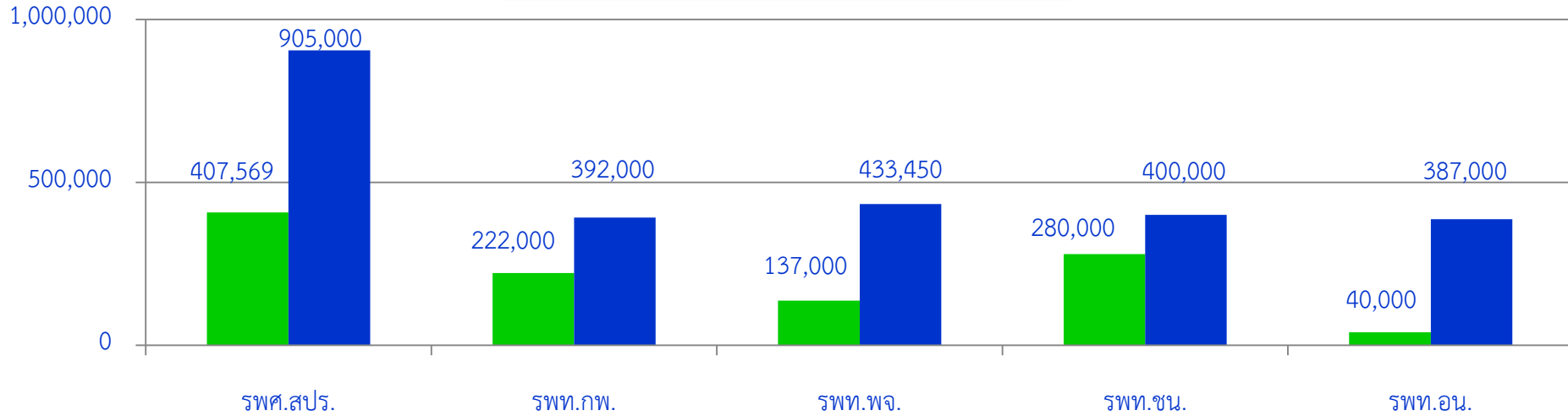
งบอุดหนุน => Learning Center



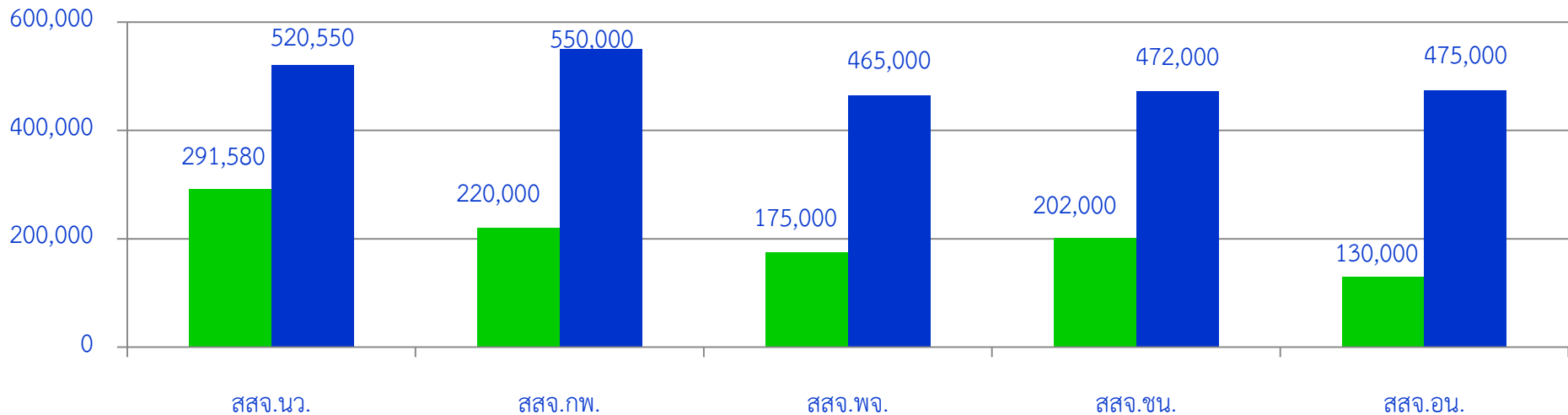
ชื่อหลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย/แหล่งงบ	หน่วยงานร่วมผลิต	หน่วยงานผู้จัด	ประเภทหลักสูตรพัฒนา
หลักสูตรแพทย์สาขาศัลยกรรม (4 ปี)	แพทย์ (งบ สป.)	ม.นเรศวร	รพ.สปร. / รพ.กำแพงเพชร	Professional
หลักสูตรวิสัญญีพยาบาล (1 ปี)	พยาบาล (งบ สป.)		รพ.สปร.	Professional
หลักสูตรนักบริหารระดับสูง ด้านสาธารณสุข Mini MM (อบรม 4 ระยะเวลาละ 2 วัน)	นักสาธารณสุข (งบต้นสังกัด)	ม.มหิดล	รพ.สปร.	Leadership
หลักสูตรภาษาอังกฤษ สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ (อบรม 4 ระยะเวลาละ 2 วัน)	นักสาธารณสุข (งบ สป.)		วพบ.สปร.	Leadership

การเบิกจ่ายงบอุดหนุน ปีงบประมาณ 2560

งบอุดหนุนของโรงพยาบาล



งบอุดหนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ



ตัวชี้วัดที่ 74 : ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของ คนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value “MOPH” ไปใช้

ผ่านเกณฑ์

ผนวก Core Value
MOPH กับอัตลักษณ์ มุ่งสู่
อำเภอคุณธรรม ทั้งจังหวัด

พิจิตร

ระดับ 3/
100

กำแพงเพชร

ระดับ 3/
100

รพ.กำแพงเพชร มีการนำ Core Value
MOPH ไปใช้อบรมพัฒนาศักยภาพ
ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานทั่วไปและ
พนักงานเปล



ระดับ
ความสำเร็จ
/ร้อยละ 50

อุทัยธานี
ระดับ 3/
100

ทีม admin เข้มแข็ง ระบุมิติที่
จะจัดทำแผนในปี 61 คือ
Happy Relax, Happy
Money & Happy Brain

รพศ. มีการนำ Core Value
MOPH ไปสอดแทรกอยู่ใน
ค่านิยมองค์กร

นครสวรรค์

ระดับ 3/
100

ชัยนาท

ระดับ 3/
100

รพช. วัดสิงห์ จ.ชัยนาท ระดับ 5
(นำร่องระดับเขต)

รพศ.สปร. = $2M_1O_1P_2H$

ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข



Mastery

เป็นนายตนเอง



Originality

สร้างสรรค์สิ่งใหม่



People
Centered Approach

ใส่ใจประชาชน



Humility

ถ่อมตนอ่อนน้อม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การเสนอขอโควตานักเรียนทุน ต้องพิจารณาจากส่วนที่ขาดและความสามารถในการจ้างงานของหน่วยงาน (ขาขึ้น)
2. การบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ ขอให้หน่วยงานกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน
3. สนับสนุน Learning Center ให้เป็นศูนย์กลางการพัฒนาคนในเขตสุขภาพ
4. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน HRD, HRM ทั้งระบบ
5. จัดทำแผนพัฒนาความสุขของบุคลากรในองค์กร ให้สอดคล้องกับผลการสังเคราะห์ดัชนีความสุขของคนทำงาน

ตัวชี้วัดที่ 78 : ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 50)

เขตสุขภาพที่ 3

(นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร ชัยนาท อุทัยธานี)

สรุปผลการตรวจราชการรอบที่ 2 วันที่ 8-9 สิงหาคม 2560



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

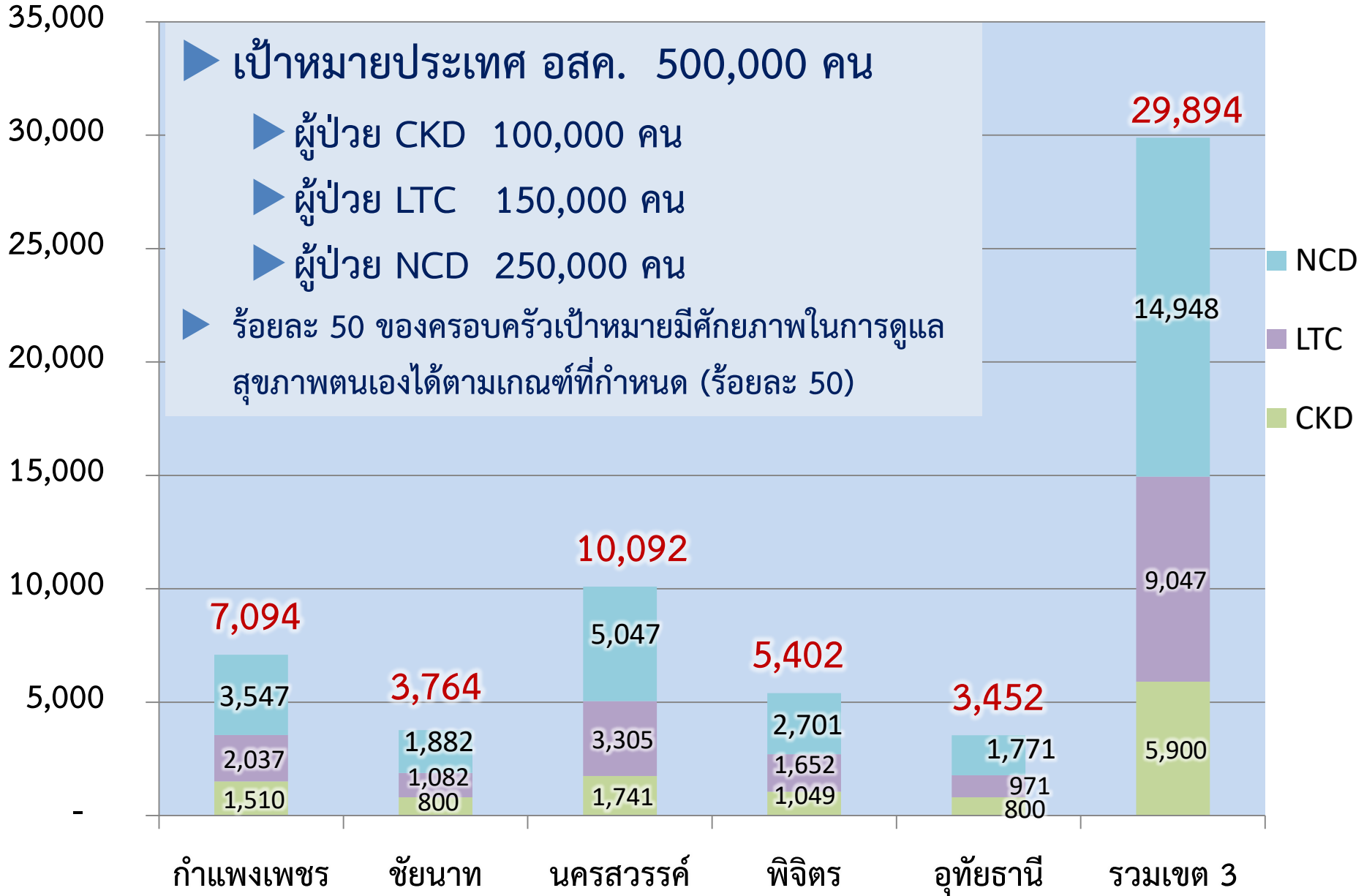
นายอุทิศ จิตเงิน

นางเพ็ญศรี โตเทศ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

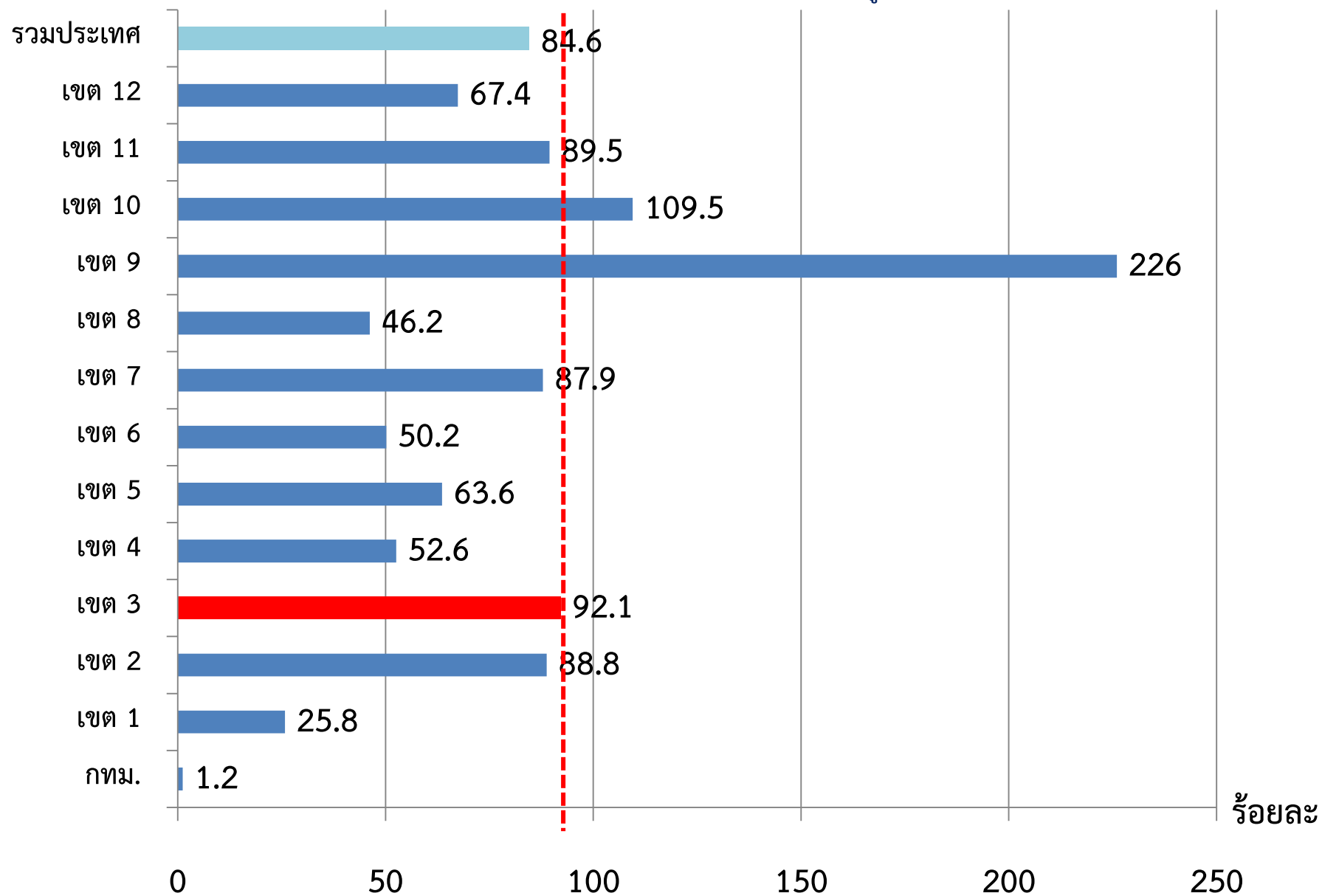
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 3

เป้าหมายการพัฒนา อสค.เขตสุขภาพที่ 3



ผลการดำเนินงาน อสค. 12 เขตสุขภาพ

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2560 // www.thaihpc.net

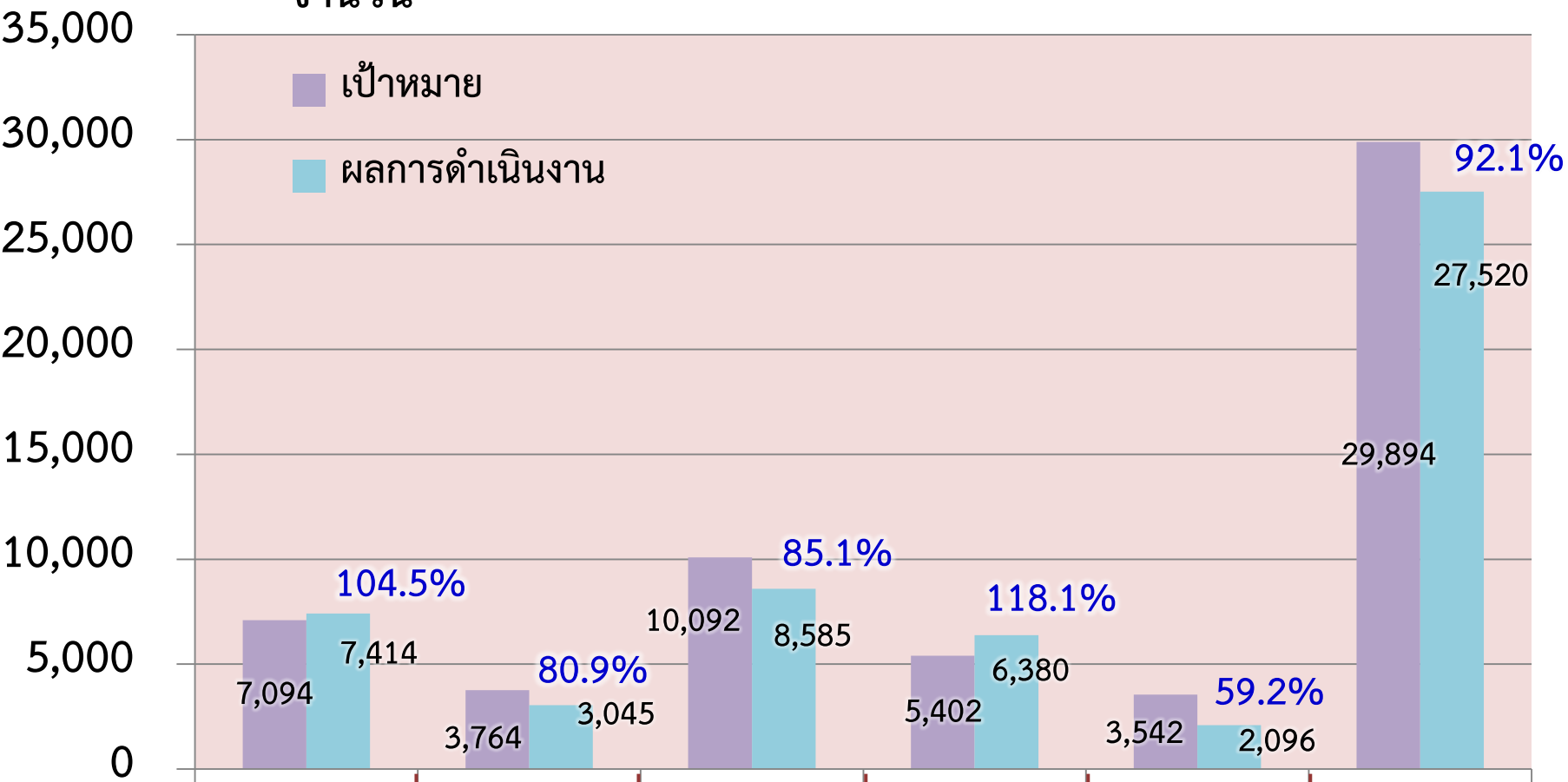


ร้อยละ

ผลการขันทะเบียน อสค. เขตสุขภาพที่3

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2560 // www.thaiphc.net

จำนวน



ผลการประเมิน
ศักยภาพ(%)

กำแพงเพชร	ชัยนาท	นครสวรรค์	พิจิตร	อุทัยธานี	รวมเขต 3
รอลงข้อมูล	100	39.6	100	รอลงข้อมูล	54.7



หมายเหตุ : ผลการประเมินคิดเทียบกับจำนวน อสค. ที่ได้รับการประเมินแล้ว

ผลการขึ้นทะเบียน อสค. เขตสุขภาพที่ 3

จังหวัด	เป้าหมายและผลงาน (คน/ครอบครัว) ระดับเขต/ระดับจังหวัด												ผลการประเมินศักยภาพ อสค.
	CKD			LTC			NCD			ภาพรวม			
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
กำแพงเพชร	1,510	1,642	108.7	2,037	814	40.0	3,547	5,012	141.3	7,094	7,414	104.5	รองลงข้อมูล
ชัยนาท	800	1,841	230.1	1,082	976	90.2	1,882	1,464	77.8	3,764	3,045	80.9	100
นครสวรรค์	1,741	1,994	114.5	3,305	2,681	81.1	5,046	7,295	144.6	10,092	8,585	85.1	39.6
พิจิตร	1,049	965	92.0	1,652	1,208	73.1	2,701	5,668	209.9	5,402	6,380	118.1	100
อุทัยธานี	800	341	42.6	971	1,172	120.7	1,771	929	52.5	3,542	2,096	59.3	รองลงข้อมูล
รวมเขต 3	5,900	6,783	115.0	9,047	6,851	75.7	14,947	22,477	20,368	29,894	27,520	92.1	54.7

หมายเหตุ

1. บางจังหวัดมีการปรับเป้าหมายให้ตรงกับฐานข้อมูลผู้ป่วย 3 กลุ่ม (CKD ระยะ 4 / LTC / NCD) ตัวเลขเป้าหมายจึงไม่ตรงกับการตรวจราชการรอบที่ 1
2. สมาชิกบางท่านอาจผ่านการฝึกอบรมมากกว่า 1 หลักสูตร จึงให้ยอดรวมสมาชิกที่แสดงในช่องผลรวมไม่ตรงกับข้อมูลที่ปรากฏในตาราง
3. รายการข้อมูลที่ 1 การคัดเลือกและพัฒนา อสค. ดำเนินการตามเป้าหมายรายจังหวัดให้แล้วเสร็จ ภายใน ไตรมาสที่ 3
4. รายการข้อมูลที่ 2 การประเมินศักยภาพครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ประเมิน ในไตรมาสที่ 4
5. ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 30) คิดเทียบกับจำนวน อสค. ที่ได้รับการประเมินแล้ว

ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เขต 3

กลุ่มเป้าหมาย	กลไกการสนับสนุน	กระบวนการพัฒนา	การประเมินผล
เป้าหมายพัฒนา อสค. กระทรวง 29,894 คน (เป้าหมายเขต 51,949 คน) CKD : 7,619 คน LTC : 5,601 คน NCD : 38,729 คน เป้าหมายกลุ่มประเมิน ร้อยละ 30 (8,966 คค.)	1. ทีมพี่เลี้ยงตำบล จัดการสุขภาพ,ตำบล LTC , NCD 2. อสม. 3. FCT 4. PCC รพ.สต.ติดดาว 5. Care Manager 6. Care Giver	เน้นกระบวนการเรียนรู้” ฝึกปฏิบัติ” 1. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย 2. เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ 3. สร้างและพัฒนาระบบการสื่อสาร ระหว่าง อสค. / อสม./ จนท. 4. สนับสนุน อสค และครอบครัวใน การเรียนรู้ด้านสุขภาพ อาทิ แอปพลิเคชันไลน์ : คลินิก FCT/Thai CV rist / EMS 1669	1. การขึ้นทะเบียน อสค. www : Thaiphc.net 2. ประเมินศักยภาพครอบครัวในการ ดูแลสุขภาพ โดยประเมินตนเอง และ กลุ่ม 30% (ผ่านเกณฑ์คุณภาพ 70%) 2.1 บทบาท อสค. 2.2 การปฏิบัติตนของสมาชิกใน ครอบครัว 3. ค้นหา Best Practice อสค./คค.

Small Success (เป็นไปตามเป้าหมาย)

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
คัดเลือกและพัฒนา อสค.	พัฒนา อสค. และสร้าง เครือข่ายการเรียนรู้ สนับสนุน อสค.	พัฒนา อสค. และสร้างเครือข่าย เรียนรู้ อสค. ต่อเนื่อง	ครอบครัวมีศักยภาพในการ ดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (กลุ่มประเมิน ในไตรมาส 4)

การขึ้นทะเบียน อสค.สามารถจัดทำทะเบียนเป็นไฟล์ excel แล้วส่งข้อมูลให้ IT กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ upload ทะเบียน อสค.ในเว็บไซต์ได้

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3 ดำเนินการได้ตามแผน และได้ผลตาม Small Success



Key Risk Factor

- การสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักการ และแนวทางการพัฒนา อสค. ในระดับปฏิบัติ
- การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย อสค.ที่ตรงกับครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (CKD/LTC/NCD) หรือผู้ป่วยอื่นๆ ตามปัญหาของพื้นที่
- การดำเนินงานที่เชื่อมโยงและบูรณาการกับงานพัฒนาระบบบริการในสถานพยาบาล (Service Plan) เช่น คลินิก NCD, คุณภาพคลินิก CKD, คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง (DPAC), การดำเนินงานในชุมชนของทีมหมอครอบครัว, การให้บริการ Home health care เป็นต้น
- การสร้างเครือข่ายพัฒนาสุขภาพ ทั้งระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล โดย อสม.ทำงานร่วมกับ อสม. / จนท.สร. / ทีมหมอครอบครัว เป็นต้น

นวัตกรรม

มีการพัฒนา Mobile Application อสค.จังหวัดกำแพงเพชร ที่ให้ อสค.สามารถ
ดูสถานะสุขภาพของผู้ป่วยที่ อสค.ดูแลได้ (จังหวัดกำแพงเพชร)

จุดเด่น อสค. เขต 3

- มีการพัฒนา อสค.ในกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ที่ควรได้รับการดูแลจากคนในครอบครัวอย่างใกล้ชิด เช่น อสค. ในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค (จังหวัดชัยนาท, นครสวรรค์)
- การบูรณาการกับงานมาตรฐานบริการ (service plan) โดยการพัฒนาเครือข่ายแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน (ทีมนำ) เป็นการพัฒนาเชิงระบบที่เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับสถานบริการ ชุมชน และครอบครัว โดยมี อสค. เป็นหนึ่งเครือข่ายระบบด้วย (จังหวัดนครสวรรค์)
- มีแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานในภาพของจังหวัด ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ทุกระดับ (จังหวัด อ่างทอง และตำบล) จัดทำแผนและกำหนดมาตรการดำเนินงานเพื่อแก้ไขและพัฒนาสุขภาพแบบบูรณาการ และกำหนดให้มีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ไว้ในแผนการพัฒนาของจังหวัด (จังหวัดพิจิตร)
- การพัฒนาบทบาท อสค. เชื่อมโยงกับ อสม./CG/FCT และสถานบริการ (PCC รพ.สต./รพช./รพท.) เป็นเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3)

ข้อเสนอแนะ

- การทำความเข้าใจนโยบายสู่การปฏิบัติ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ
- ควรออกแบบประเมิน อสค. ให้ง่ายต่อการปฏิบัติ
- ควรมีการพัฒนาสื่อ คู่มือ ให้ อสค. ที่เหมาะสม

Thank you

