คณะที่ ๓ : การบริหารทรัพยากรมนุษย์

๓.๑ การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

๑. สถานการณ์ในภาพรวมจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ดำเนินงานด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพให้มีปริมาณจำนวนบุคลากรเพียงพอและมีสมรรถนะต่อการปฏิบัติงานตามนโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๒๐ ปี โดยผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการประสานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คป.สจ.) คณะกรรมการบูรณาการงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการบริหารประจำหน่วยงาน

การดำเนินงานพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จัดระบบการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมโดยกำหนดทิศทางการพัฒนาตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขและตรงตามความต้องการหน่วยงานสถานบริการสุขภาพทุกระดับ จัดทำแผนการดำเนินงานมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของจังหวัด เขตสุขภาพ และกระทรวงสาธารณสุข จัดระบบการบริหารจัดการที่ดีมีงบประมาณอย่างเพียงพอทุกแผนงาน กำหนดรูปแบบ/วิธีการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจนมีความหลากหลาย ออกแบบเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลครอบคลุมทุกมิติเป็นรูปธรรม และมีการนิเทศติดตามสรุปรายงานผลนำสู่กระบวนการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยได้จัดแบ่งการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๑. การผลิตบุคลากรก่อนประจำการ
๒. และพัฒนาบุคลากรระหว่างประจำการ

๒. ประเด็นการตรวจราชการ

๑. การวางแผนการผลิตและพัฒนากำลังคน
๒ การสร้างความร่วมมือการผลิตและพัฒนากำลังคน
๓. การบริหารงบประมาณการผลิตและพัฒนากำลังคน
๔. การบริหารจัดการด้านการผลิตและพัฒนากำลังคน
๕ การประเมินผลกระทบของระบบการบริหารจัดการการผลิตและพัฒนากำลังคน

๓. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)

๓.๑ ด้านการผลิตบุคลกรในระบบสุขภาพของจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ดำเนินการผลิตบุคลากรก่อนประจำการ เตรียมความพร้อมสำรองและเสริมกำลังคนเพื่อรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตรัง จัดทำการวางแผนการผลิดและจัดระบบการเรียนการสอนร่วมกับสถานการศึกษาต่างๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมจัดงบประมาณการผลิตและพัฒนาให้แก่นักศึกษาในหลักสูตรสาขาที่ขาดแคลน(ด้านการแพทย์และพยาบาล) ดังนี้

๑.๑ ด้านบริหารจัดการผลิตกำลังคนสายงานด้านการแพทย์ร่วมกับสถาบันการศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มหาวิทยามหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๙๘ คน โดยจัดงบประมาณสนับสนุนผ่านช่องทางโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ดังตารางต่อไปนี้

ลำดับ ที่	หลักสูตร	นักศึกษาชั้นปีที่/สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.						รวม
		๖/๖๐	๕/๖๑	๔/๖๒	๓/๖๓	๒/๖๔	๑/๖๕	
<u>โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท/แพทย์แนวใหม่</u>								
๑.๑.๑	แพทยศาสตร์ โครงการร่วมมือ ม.วลัยลักษณ์	๑๓	๑๓	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๘๒
๑.๑.๒	แพทยศาสตร์ โครงการร่วมมือ ม.มหิดล	-	-	๔	๔	๔	๔	๑๖
๑.๑.๓	แพทยศาสตร์แนวใหม่ ม.สงขลานครินทร์	เริ่มผลิตรุ่น ที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ จำนวน ๑๐ โควตา						
	รวม	๑๓	๑๓	๑๘	๑๘	๑๘	๑๘	๙๘

๑.๒ ด้านบริหารจัดการผลิตกำลังคนสายงานด้านการพยาบาล สาธารณสุข และสหวิชาชีพ จำนวน ๗ หลักสูตร โดยมีจำนวนนักศึกษาคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาและรายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน ในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๑๓๓ คน ดังตารางต่อไปนี้

<u>หลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข หลักสูตร ๔ ปี</u>

ลำดับที่	หลักสูตร	นักศึกษาชั้นปีที่/สำเร็จการศึกษา พ.ศ.				รวม
		๔/๖๐	๓/๖๑	๒/๖๒	๑/๖๓	
๑.๒.๑	พยาบาลศาสตร์	๒๑	๒๔	๒๓	๒๕	๙๓
๑.๒.๒	สาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)	๑	๙	-	๖	๑๖
๑.๒.๓	สาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)	๑	๑	๓	๒	๗
๑.๒.๔	การแพทย์แผนไทยบัณฑิต	๑	๖	-	-	๗
๑.๒.๕	สาธารณสุขศาสตร์ (สาขาเวชระเบียน)	-	๒	-	๑	๓
	รวม	๒๔	๔๒	๒๖	๓๔	๑๒๖

หลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข หลักสูตร ๒ ปี

ลำดับที่	หลักสูตร	น.ศ ชั้นปี/สำเร็จการศึกษา พ.ศ.		**รวม**
		๒/๕๙	๑/๖๐	
๑.๒.๖	ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ๒ ปี สาขาเทคนิคเภสัชกรรม	๔	๑	**๕**
๑.๒.๗	ประกาศนียบัตรเวชระเบียน	๑	๑	**๒**
	รวม	๕	๒	**๗**

๓.๒ ด้านการพัฒนาบุคลากรในระบบสุขภาพของจังหวัดตรังอย่างมีส่วนร่วมในทุกระดับ

หน่วยงานเครือข่ายบริการสุขภาพของจังหวัดตรัง รับนโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) กิจกรรมแผนงาน การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ จัดระบบกิจกรรมการดำเนินงานประกอบด้วยหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในรูปการพัฒนาหลากหลายวิธีการได้แก่ การประชุมชี้แจงการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประชุม/สัมมนาวิชาการ การอบรมระยะสั้น/ระยะยาว การศึกษาดูงาน การศึกษาวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ประกอบด้วย ๔ แผนงาน คือ

แผนงาน ที่ ๑ พัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับและยกระดับมาตรฐานงานบริการสุขภาพ (Service Plan) ๒๓ สาขา
แผนงาน ที่ ๒ พัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดตรัง ๙๖ ตัวชี้วัด
แผนงาน ที่ ๓ พัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับภารกิจงานประจำ(functional competency)/พัฒนาวัฒนธรรมองค์กร
แผนงาน ที่ ๔ การผลิตและพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ภายใน/ต่างประเทศ

โดยผลงานการพัฒนาบุคลากรในไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙-๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ แยกรายหน่วยงานตามกลุ่มหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

๓.๒.๑ การพัฒนาบุคลากรกลุ่มหน่วยงานโรงพยาบาล จำนวน ๑๐ โรงพยาบาล

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	รพ.ตรัง	รพ.กันตัง	รพ.ย่านตาขาว	รพ.ปะเหลียน	**รพ.สิเกา**	รพ.ห้วยยอด	รพ.วังวิเศษ	รพ.นาโยง	รพ.รัษฎา	รพ.หาดสำราญ	**รวมจังหวัด**
ตัวชี้วัดหลัก	เป้าหมาย		๑๘๗	๒๒๐	๑๒๐	๙๓	๒๓๑	๑๑๓	๖๓	๔๔	๕๔	**๑,๑๒๕**
	ผลงาน		๕๑	๙๘	๖๙	๙	๑๐๕	๑๐๓	๔๒	๐	๒๐	**๔๙๗**
	อัตรา/ร้อยละ		๒๗.๓	๔๔.๕๕	๕๗.๕	๙.๗	๔๕.๕	๙๑.๒	๖๖.๖๖	๐	๓๗	**๔๔.๒**

๓.๒.๒ การพัฒนาบุคลากรหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๐ อำเภอ

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	กันตัง	ย่านตาขาว	ปะเหลียน	**สิเกา**	ห้วยยอด	วังวิเศษ	นาโยง	รัษฎา	หาดสำราญ	**รวมจังหวัด**
ตัวชี้วัดหลัก	เป้าหมาย	๕๓	๙๓	๘๓	๘๙	๓๘	๘๐	๔๕	๔๐	๔๑	๒๓	**๕๘๕**
	ผลงาน	๕๑	๙๒	๕๐	๘๕	๓๒	๘๐	๔๕	๓๗	๔๑	๑๕	**๕๒๘**
	อัตรา/ร้อยละ	๙๖.๒	๙๘.๙	๖๐.๒	๙๕.๕	๘๔.๒	๑๐๐	๑๐๐	๙๒.๕	๑๐๐	๖๕.๒	**๙๐.๓**

อภิปรายผลจากตาราง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ดำเนินงานพัฒนาบุคลากรในเครือข่ายระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตรังโดยผลงานการพัฒนาบุคลากรในไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ หน่วยงานโรงพยาบาลจำนวน ๑๐ หน่วยงานกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๑,๑๒๕ คน ในสายวิชาชีพต่างๆ มีผลงานได้รับการพัฒนาจำนวน ๔๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒ และหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน ๑๐ หน่วยงาน บุคคลกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๘๕ คน ในสายวิชาชีพต่างๆ มีผลงานได้รับการพัฒนาจำนวน ๕๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๓

๓.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน

๑.สถานการณ์ในภาพรวมจังหวัดตรัง

๑.สถานการณ์จังหวัดตรัง

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเขตสุขภาพ เน้นการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อให้เขตสุขภาพสามารถจัดบริการได้อย่างไร้รอยต่อ จัดบริการได้ภายในเขตสุขภาพและจัดระบบส่งต่อตามศักยภาพของสถานบริการแต่ระดับภายในเขตสุขภาพ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้การพัฒนากำลังคนเป็นนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมุ่งเน้นการจัดการกำลังคน การพัฒนาบุคลากร และการวางแผนกำลังคนให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และพัฒนากำลังคนให้มีปริมาณและศักยภาพเพียงพอ และสอดคล้องกับเป้าหมายการจัดระบบบริการสุขภาพและสถานบริการแต่ละระดับ อันจะนำไปสู่การจัดบริการที่มีได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพต่อไป การพัฒนาระบบบริการจัดการการพัฒนาบุคลากร มี ๓ ประเด็น

๑. การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร

๒. กลไกและระบบสนับสนุนที่ส่งผลให้การพัฒนาบุคลากรมีประสิทธิภาพเกิดผลสัมฤทธิ์

๓. การกำกับ ติดตามการบริหารจัดการการพัฒนาบุคลากร

๒.สภาพปัญหาจังหวัดตรัง

จังหวัดได้จัดทำแผนพัฒนากำลังคน ส่วนใหญ่จะไม่ครอบคลุมสายสนับสนุน และทุกสายวิชาชีพ ตลอดจนให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามผลการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จึงควรพัฒนากลไกและสนับสนุนที่ให้เกิดการบริหารจัดการพัฒนากำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี และกำกับติดตามแผนพัฒนากำลังคนอย่างมีคุณภาพ สร้างความร่วมมือกับสถาบันการผลิตและพัฒนากำลังคนเพื่อพัฒนาคุณภาพบุคลากรตามเป้าหมายที่กำหนด ตลอดจนติดตามแก้ไขผลกระทบที่เกิดจากการบริหารจัดการกำลังคนด้วย

๒.ประเด็นการตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้คณะ ๓ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ หัวข้อ ๓.๑ การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index)และ Core Value MOPH ไปใช้ เพื่อนำผลการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) มาใช้ในการพัฒนาองค์กร การบริหารงาน การดำเนินการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมความสุขในการทำงานอย่างตรงประเด็น ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมขององค์กร “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

๓.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	กันตัง	ย่านตาขาว	ปะเหลียน	สิเกา	ห้วยยอด	วังวิเศษ	นาโยง	รัษฎา	หาดสำราญ	**รวมจังหวัด**
๑.	ร้อยละของหน่วนงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value “MOPH” ไปใช้ (เป้าหมายผ่านเกณฑ์ระดับ ๓ ขึ้นไป)	เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ของหน่วยงานในสังกัด สสจ.ตรังมีความสำเร็จของการนำ Core value “MOPH” ไปใช้	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	**๑๐**
		ผลงาน	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	**๑๐**
		อัตรา/ร้อยละ											

อภิปรายผลจากตาราง

๑. จังหวัดตรังได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อบริหารจัดการการใช้ดัชนีความสุขของคนทำงานและ Core value MOPH ระดับจังหวัด

๒. จังหวัดได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาค่านิยมที่ดีงาม (Core value) ของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๐

๓. จังหวัดตรังได้สรรหาเครื่องมือวัดความสุขและวิธีการประเมินการนำ Core value MOPH ไปใช้

๔. จังหวัดตรังได้มีหนังสือส่งแบบสำรวจข้อมูลความสุขของบุคลากรในสังกัด (Happinometer) ให้ โรงพยาบาลชุมชน / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / สถานีอนามัย / ฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ ระดับจังหวัด

จังหวัดได้ส่งแบบสำรวจข้อมูลความสุขของบุคลากรในสังกัด (Happinometer) ให้ โรงพยาบาลชุมชน / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / สถานีอนามัย / ฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ขณะนี้รอแบบสำรวจส่งกลับมายังจังหวัดเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการใช้ดัชนีความสุขของคนทำงาน ต่อไป

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่เสนอต่อคณะตรวจ
กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชีวัดร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work life Index) และ Core Value MOPH ไปใช้ ในขณะที่หน่วยงานรับผิดชอบสำนักงานนโยบายยุทธศาสตร์ / กลุ่มบริหารงานบุคลากร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ออกเครื่องมือ Happinometer ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ได้ทันตามกำหนด	ขณะนี้ยังมีหน่วยงานที่ยังสับสนกับเครื่องมือ Happinometer ที่จะนำไปใช้วัดดัชนีความสุขให้กับบุคลากรในสังกัดสำนักงานนโยบายยุทธศาสตร์ / กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข น่าจะกำหนด เครื่องมือ Happinometer ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ในทิศทางแนวกันได้ทันตามกำหนด

๓.๓ การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ

๑.สถานการณ์ในภาพรวมจังหวัดตรัง

จังหวัดตรังเริ่มดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ซึ่งคัดเลือกมาจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคไตเรื้อรัง (CKD) ผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง (LTC) และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (NCD) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

๑. คัดเลือกผู้ที่จะมาเป็น อสค.

๒. พัฒนาศักยภาพของ อสค. โดยให้ความรู้และฝึกปฏิบัติที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัวตามเกณฑ์

๓. ขึ้นทะเบียน อสค.ในฐานข้อมูล มอบประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัว ณ รพสต.

๔. สร้างเครือข่าย อสม.พี่เลี้ยงดูแล อสค.และกลุ่มไลน์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วย

ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จำนวน ๔๓๕ คน โดยจำแนกรายอำเภอ ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนตำบล	อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) (คน)
๑.	เมืองตรัง	๑๕	๗๕
๒.	กันตัง	๑๔	๗๐
๓.	ห้วยยอด	๑๖	๘๐
๔.	ย่านตาขาว	๘	๔๐
๕.	ปะเหลียน	๑๐	๕๐
๖.	สิเกา	๕	๒๕
๗.	นาโยง	๖	๓๐
๘.	วังวิเศษ	๕	๒๕
๙.	รัษฎา	๕	๒๕
๑๐.	หาดสำราญ	๓	๑๕
รวม		๘๗	๔๓๕

๒.ประเด็นการตรวจราชการ

๑. ศักยภาพครอบครัว โดยกลไกการหนุนเสริมระบบการดูแลสุขภาพของครอบครัวแบบบูรณาการ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐)

๒. พัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารการเรียนรู้และการดูแลสุขภาพของครอบครัว

๓. กระบวนการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ขั้นตอนในการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง

ขั้น ๑ คัดเลือกผู้จะมาเป็น อสค.จากญาติ/ผู้ดูแลจากครอบครัว CKD , LTC, NCD หรือเพื่อนบ้านกรณีที่อยู่คนเดียว

ขั้น ๒ เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ (ณ รพ.หรือรพ.สต.หรือบ้านผู้ป่วย) ตามเกณฑ์ (ผู้ป่วย CKD ๖ ครั้ง , LTC ๓ ครั้ง , NCD ๓ ครั้ง)

ขั้น ๓ ปฐมนิเทศ สร้างเครือข่ายและขึ้นทะเบียน มอบประกาศนียบัตร พร้อมบัตรประจำตัว ขึ้นทะเบียน พบปะเครือข่าย อสม. และจัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย

ขั้นที่ ๔ เรียนรู้ต่อเนื่อง ในกลุ่มไลน์ หรือSocial Media อื่นๆ

การประเมินศักยภาพของครอบครัว อสค. (สุ่มประเมินร้อยละ ๓๐)
๑. บทบาท อสค. (ร้อยละ ๖๐)
๒. การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของสมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ ๔๐)
ครอบครัวต้องผ่านร้อยละ ๗๐ จึงจะถือว่าเป็นครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง

↓

ตัวชี้วัด : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐)

↓

การรายงานผล : รายงานผลการดำเนินงาน www.thaiphc.net

๔.เป้าหมายในการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ลำดับ	อำเภอ	อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) (คน)			
		ผู้ป่วย CKD	ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (LTC)	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (NCD)	รวม
๑.	เมืองตรัง	๑๕๐	๒๒๕	๓๗๕	๗๕๐
๒.	กันตัง	๑๔๐	๒๑๐	๓๕๐	๗๐๐
๓.	ห้วยยอด	๑๖๐	๒๔๐	๔๐๐	๘๐๐
๔.	ย่านตาขาว	๘๒	๑๒๓	๒๐๕	๔๑๐
๕.	ปะเหลียน	๑๐๒	๑๕๓	๒๕๕	๕๑๐
๖.	สิเกา	๕๒	๗๘	๑๓๐	๒๖๐
๗.	นาโยง	๖๒	๙๓	๑๕๕	๓๑๐
๘.	วังวิเศษ	๕๒	๗๘-	๑๓๐	๒๖๐
๙.	รัษฎา	๕๒	๗๘	๑๓๐	๒๖๐
๑๐.	หาดสำราญ	๓๔	๕๐	๘๔	๑๖๘
รวม		๘๘๖	๑,๓๒๘	๒,๒๑๔	๔,๔๒๘

๕. ผังกำกับงานปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๔ Step การพัฒนาศักยภาพ อสค.	**รอบ ๓ เดือน (ต.ค.-ธ.ค.๕๙)**	**รอบ ๖ เดือน (ต.ค.๕๙-มี.ค.๖๐)**	**รอบ ๙ เดือน (ต.ค.๕๙-มิ.ย.๖๐)**	**รอบ ๑๒ เดือน (ต.ค.๕๙-ก.ย.๖๐)**
Step ๑ คัดเลือกผู้จะมาเป็น อสค.				
Step ๒ เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ		อสค.จำนวน ๒,๒๑๔ คน (ร้อยละ ๕๐)	อสค.จำนวน ๔,๔๒๘ คน (ร้อยละ ๑๐๐)	

Step ๓ ปฐมนิเทศ สร้างเครือข่ายและขึ้นทะเบียน				
Step ๔ เรียนรู้ต่อเนื่อง ในกลุ่มไลน์ หรือ Social Media อื่นๆ				
ประเมินผล				สุ่มประเมิน (ร้อยละ ๓๐) ๑,๓๒๙ คน

๓.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	กันตัง	ย่านตาขาว	ปะเหลียน	สิเกา	ห้วยยอด	วังวิเศษ	นาโยง	รัษฎา	หาดสำราญ	**รวมจังหวัด**
๑.	ตัวชี้วัดหลัก	เป้าหมาย	๒๒๕	๒๑๐	๑๒๓	๑๕๓	๗๘	๒๔๐	๗๘	๙๓	๗๘	๕๐	**๑,๓๒๙**
		ผลงาน			ประเมินเดือนกรกฎาคม								
		อัตรา/ร้อยละ											

อภิปรายผลจากตาราง

จากตารางในไตรมาสที่ ๒ (มกราคม – มีนาคม ๒๕๖๐) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสค. จึงยังไม่ได้ประเมินศักยภาพของครอบครัวของ อสค. ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จะดำเนินสุ่มประเมินครอบครัวของ อสค. จำนวน ๑,๓๒๙ คน (ร้อยละ ๓๐) ของ อสค.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	เมือง	กันตัง	ย่านตาขาว	ปะเหลียน	สิเกา	ห้วยยอด	วังวิเศษ	นาโยง	รัษฎา	หาดสำราญ	**รวมจังหวัด**
๒.	ตัวชี้วัดร่วม	เป้าหมาย	๗๕๐	๗๐๐	๔๑๐	๕๑๐	๒๖๐	๘๐๐	๒๖๐	๓๑๐	๒๖๐	๑๖๘	**๔,๔๒๘**
		ผลงาน			อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)								
		อัตรา/ร้อยละ											

อภิปรายผลจากตาราง

จากตาราง การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ของจังหวัดตรัง อยู่ระหว่างการดำเนินงานใน **Step ๒** การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัว โดยมีเป้าหมายการพัฒนาศักยภาพ อสค. จำนวน ๒,๒๑๔ คน (ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมาย) ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ และพัฒนาศักยภาพ อสค. จำนวน ๔,๔๒๘ คน (ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเป้าหมาย) ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐ และรายงานผลการดำเนินงานผ่าน website: www.thaiphc.net ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

๔.สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ ระดับจังหวัด

๑. กลุ่มเป้าหมายการพัฒนาศักยภาพ อสค. ที่เพิ่มมากขึ้นหลายเท่าจากปี ๒๕๕๙ และปี ๒๕๖๐ (ที่ได้รับการแจ้งระยะแรก) ไม่มีความเหมาะสมกับทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน

๒. กลุ่มเป้าหมายการพัฒนาศักยภาพ อสค. ที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การจัดการในบางกิจกรรมอาจเป็นปัญหาอุปสรรคไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลาและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เช่น การออกบัตร และการจัดทำเกียรติบัตร

๕.ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่เสนอต่อคณะตรวจ
๑.กลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มมากขึ้นหลายเท่าจากปี ๒๕๕๙ และปี ๒๕๖๐ ไม่มีความเหมาะสมกับทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน	๑.ควรสนับสนุนงบประมาณ คู่มือ เกียรติบัตร บัตรประจำตัว อสค. ให้ทันเวลาและเพียงพอกับจำนวน อสค.
๒.กลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้นการจัดการในบางกิจกรรมอาจเป็นปัญหาอุปสรรค เช่น การออกบัตร อสค. และการจัดทำเกียรติบัตร	๒.ควรพัฒนา software ให้สามารถออกบัตรประจำตัว อสค.และเกียรติบัตรจากฐานข้อมูล