

แนวทางการเขียน CUP Profile

จากการระดมความคิดเห็นของผู้ประเมิน และผู้รับประเมิน คปสอ.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	ส่วนประกอบของ CUP profile สระแก้ว 2564	ระบุ แนวทาง ประเด็น กรอบการเขียน รายละเอียด	มาตรฐาน DHS
1	Context ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร และการปกครอง สภาพทางกายภาพ และสังคมของชุมชน และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่อ (“ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ” ที่สัมพันธ์กับ 5 กลุ่มวัย ตามประเด็น ODOP/ OTOP ยุทธศาสตร์ พชอ.) 2. ศักยภาพของผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ที่สัมพันธ์กับ 5 กลุ่มวัย” (ตามประเด็น ODOP/OTOP ของผู้คนในชุมชน ทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต) 3. ระดับการพัฒนาของ คปสอ. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง 4. จำนวนสถานพยาบาล และศักยภาพในการให้บริการของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง 5. งานที่ภาคภูมิใจในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา และปัญหาสาธารณสุขสำคัญในพื้นที่ 6. เป้าหมายที่อำเภอร่วมกันขับเคลื่อน (นโยบาย และยุทธศาสตร์ของ คปสอ.) 7. โครงสร้างระบบสุขภาพอำเภอ (เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาคี และชุมชน) 	

ลำดับ	ส่วนประกอบของ CUP profile ๒๕๖๔	ระบุ แนวทาง ประเด็น กรอบการเขียน รายละเอียด	มาตรฐาน DHS
2	Content (หมวด 1- 9)		
	1. การนำ	บทบาทของผู้นำเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ <ul style="list-style-type: none"> ● นโยบายการนำ ประเด็นท้าทายในปี ● การสื่อสาร การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ ● ประเด็นที่มีการประสานร่วมมือแก้ปัญหาจากทุกภาคส่วน 	<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้นำเข้าใจ ความต้องการ/ความคาดหวัง ด้านสุขภาพของประชาชน ร่วมกำหนดทิศทาง นโยบาย และเป้าประสงค์ พบปะพูดคุยสม่ำเสมอ ร่วมแก้ไขปัญหา วางระบบสื่อสารกับทีมงานเพื่อติดตามความก้าวหน้า และแก้ปัญหาระหว่างทาง ● มีการกำหนดกลไก และบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคี ● มีการทบทวน และปรับปรุงประสิทธิภาพการนำของเครือข่าย
	2. การบริหารแผนกลยุทธ์	การจัดทำแผนและการถ่ายทอดแผนลงไปสู่การปฏิบัติ การวางแผนและจัดสรรทรัพยากร และกำลังคน <ul style="list-style-type: none"> ● ขั้นตอนการทแผน โดยย่อ ๆ ● ประเมินและปรับเปลี่ยนอะไรบ้างอะไรบ้าง ผลเป็นอย่างไรจะพัฒนาอะไรต่อ (PDCA) 	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการกำหนดกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ ข้อมูล ตัวชี้วัด และ วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสพัฒนา ● มีการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติครอบคลุมทุกภาคี บุคลากรตระหนักถึงการมีส่วนร่วม ● มีการระดมทรัพยากร และกำลังคนให้เพียงพอ ● มีระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนกลยุทธ์
	3. การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และ ผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	การรับรู้ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <ul style="list-style-type: none"> ● แบ่งกลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปรับระบบตอบสนองความต้องการ ลดความเสี่ยง และข้อร้องเรียน <ul style="list-style-type: none"> ■ กลุ่มผู้รับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> ● รับรู้ความต้องการ และการคาดหวังของ Stakeholder ด้วยวิธีเหมาะสม ● นำข้อมูลความต้องการ และการคาดหวังที่ได้มาใช้วางแผนและปรับปรุงงาน ● ขั้นตอนของระบบบริการสะท้อนการตอบสนองความต้องการ และการคาดหวังของผู้รับบริการ

ลำดับ	ส่วนประกอบของ CUP profile ๒๕๖๔	ระบุ แนวทาง ประเด็น กรอบการเขียน รายละเอียด	มาตรฐาน DHS
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ กลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญ ▪ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	
	4. การจัดการความรู้ การวัดและการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	การจัดการความรู้ การวัดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการจัดการความรู้เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่ดี ● มีการทบทวนข้อมูล ตัวชี้วัด เพื่อใช้จัดบริการ และจัดทำแผนงาน ● ระบบสารสนเทศเชื่อมโยงเครือข่าย เอื้อต่อการรับส่งข้อมูล การจัดบริการ ผู้ป่วย และการบริหารแผนงาน/โครงการ
	5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	ความรู้ความสามารถและจำนวนของบุคลากร การให้คุณค่ากับบุคลากรและการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม	<ul style="list-style-type: none"> ● มีศักยภาพ ความรู้ความสามารถ และเพียงพอกับการทำงานทั้งในหน่วยงาน และชุมชน ● มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพ ● มีการให้คุณค่า สร้างแรงจูงใจ ยกย่องชมเชย และมอบอำนาจตัดสินใจอย่างเหมาะสม ● มีบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย
	6. การจัดการกระบวนการ	การออกแบบ จัดการ และการปรับปรุงกระบวนการภายในสถานพยาบาล การออกแบบ จัดการ และการปรับปรุงกระบวนการของแผนงาน/โครงการที่ดำเนินการในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการพัฒนากระบวนการงานรักษาพยาบาล และเชื่อมต่อกับชุมชน ผู้ป่วย ● มีการออกแบบแผนงานโครงการ เพื่อสร้างสุขภาวะในชุมชน ● มีการนำกระบวนการงานไปปฏิบัติ มีการกำหนดตัวชี้วัดและนิเทศติดตาม

ลำดับ	ส่วนประกอบของ CUP profile ๒๕๖๔	ระบุ แนวทาง ประเด็น กรอบการเขียน รายละเอียด	มาตรฐาน DHS
			<ul style="list-style-type: none"> ● มีการประเมินผล การเข้าถึงบริการ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และชุมชน ● มีการวางระบบจัดการความเสี่ยง
	7. การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพตลอดจนการควบคุมป้องกันโรคเมื่อเกิดระบาด	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยงานร่วมจัดระบบเฝ้าระวังโรค และปัญหาสุขภาพ ● มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ แปลความหมายข้อมูลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ● มีทีม SRRT ที่ตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ ● มีการมาตรการควบคุมป้องกันโรคที่จำเป็น ● มีการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ ไปยังหน่วยงาน และสื่อสาธารณะอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง
	8. การทำงานกับชุมชน	การร่วมกันจัดบริการสุขภาพในชุมชน การร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพและจัดกิจกรรมสร้างสุขภาวะในชุมชน อธิบายการจัดกิจกรรมบริการในชุมชน และอธิบายกิจกรรมแก้ปัญหาที่ต้องใช้การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชน	เครือข่ายร่วมกับชุมชน <ul style="list-style-type: none"> ● ออกแบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการ ● วางแผนแก้ไขปัญหา เสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม และนโยบายสาธารณะ ● ติดตามประเมินผลการพัฒนา ● เสริมสร้างการมีส่วนร่วม และพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง จนชุมชนมีความเป็นเจ้าของร่วมกัน
	9. กระบวนการดูแลผู้ป่วย	การเข้าถึง การรับผู้ป่วย-ส่งต่อ การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วย การดูแลต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยงานจัดกระบวนการที่เอื้อต่อการเข้าถึงตามความจำเป็น และเร่งด่วนของปัญหา ● หน่วยงานจัดระบบรับส่งผู้ป่วยที่เหมาะสม ปลอดภัย ไร้รอยต่อ

ลำดับ	ส่วนประกอบของ CUP profile ๒๕๖๔	ระบุ แนวทาง ประเด็น กรอบการเขียน รายละเอียด	มาตรฐาน DHS
			<ul style="list-style-type: none"> ● หน่วยงานมีการประเมินผู้ป่วย และตรวจวินิจฉัยตามแนวทางที่ร่วมกันกำหนด ● หน่วยงานมีการวางแผนดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ● ผู้ป่วยที่จำหน่ายได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าเป็นระยะอย่างเหมาะสม และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานใกล้เคียง และผู้ดูแล ● ผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ดูแลได้รับการเสริมศักยภาพที่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยพื้นฐาน และเชื่อมโยงการดูแลจากหน่วยงานได้ ● มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยองค์รวม สร้างสุขภาวะระยะยาว
3	Result (หมวด 10 ผลการดำเนินงาน นโยบาย ปัญหาพื้นที่)	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของ คปสอ.	ผลสัมฤทธิ์ครอบคลุมมิติด้าน <ul style="list-style-type: none"> ● การพัฒนาโครงสร้างระบบบริหารจัดการภายในเครือข่าย ● การจัดบริการสุขภาพ ● การดูแลผู้ป่วยรายโรค ● สถานะสุขภาพของอำเภอ
4	Essential (ผลการดำเนินงานตามองค์ประกอบที่ 1 นโยบาย)	ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ คปสอ.ติดตาม ในองค์ประกอบที่ 1	

