

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

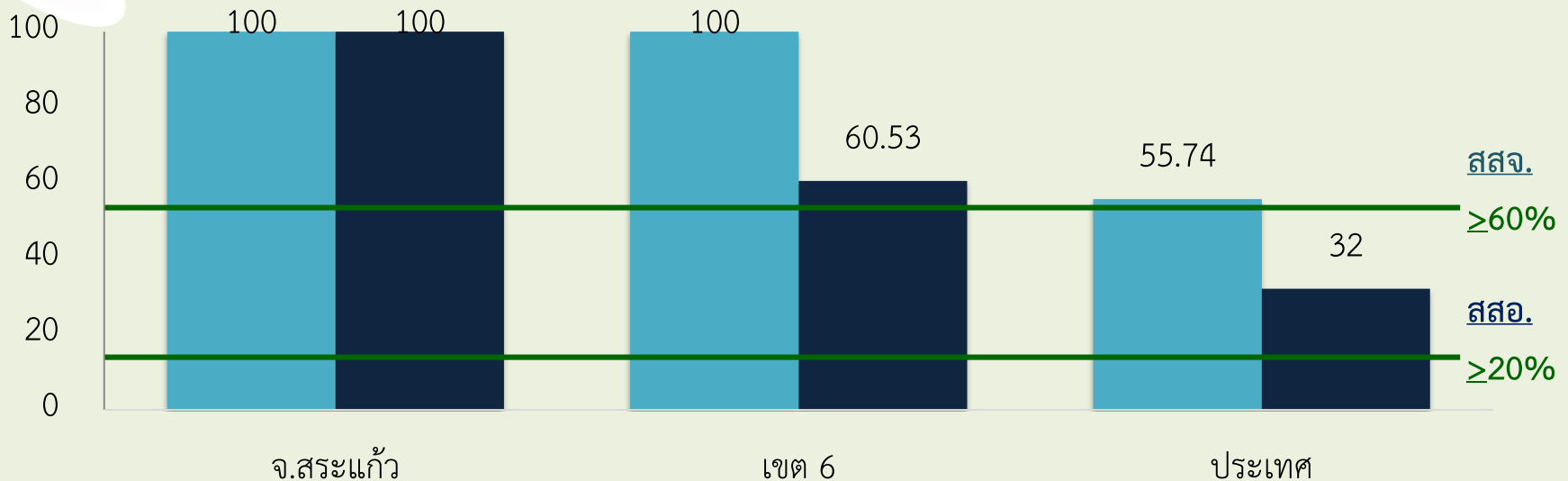
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) (สสจ.ร้อยละ 60 , สสอ. ร้อยละ 20)

สถานการณ์

สสจ. และ สสอ. 9 แห่ง (รวม 10 แห่ง) ดำเนินการตามกระบวนการครบทุกขั้นตอน ตั้งแต่ 1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร(ม.ป) 2. ประเมินองค์กรด้วยตนเอง 3.จัดทำแผนปรับปรุง และ 4.จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ ม.1 (การนำองค์กร) และ ม.5 (การมุ่งเน้นบุคลากร) หมวดละ 5 ตัว และรายงานผลการดำเนินงาน ผ่านระบบออนไลน์ ให้ กพร.สป.สธ. ครบทั้ง สสจ.และสสอ. ผลงานคิดเป็นร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน 12 เดือน

ข้อเสนอจากการตรวจราชการฯ - ไม่มี



ปี 62 จัดทำ ม. 2 และ ม.4 ส่วนกลางกำหนดชี้แจง 29 -30 ก.ย.61

สสจ.

สสอ.

ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (รพศ./รพท. ร้อยละ 100 และ รพช. ร้อยละ 80)

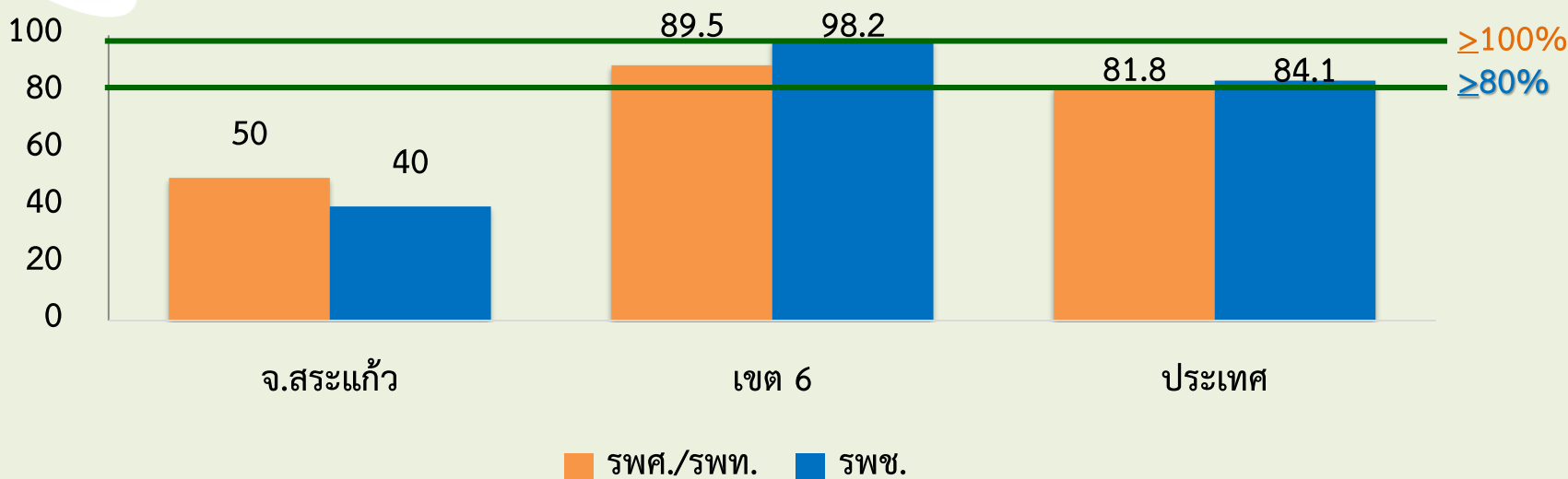
สถานการณ์

จ.สระแก้ว ปี 58 รพ. F2 ขึ้นไป 7 แห่ง พบว่า เคยผ่าน HA ชั้น 3 ร้อยละ 100% แต่ปัจจุบันพบว่า

1. รพศ./รพท. 2 แห่ง ผ่าน HA (Rec1) 1 แห่ง (รพร.สก.) คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วน รพ. อรัญประเทศ ขอยื่นรับรอง HA ชั้น 3 ใหม่ (สรพ. กำหนด ACC ประมาณเดือน ม.ค. 62)

2. รพช. 5 แห่ง (รพ. F2 ขึ้นไป) ผ่าน HA (Rec1) 2 แห่ง (วนย./คท.) คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วน รพ. วัฒนานคร ยื่นขอรับรอง HA ชั้น 3 ใหม่ (รอ ACC ม.ค. - มี.ค. 62) , รพ. เขาฉกรรจ์ และ รพ. ตาพระยา มีแผนขอยื่นเอกสารรับรอง ภายใน ต.ค. 61 ส่วน รพ. F3 2 แห่ง (รพ. โคกสูงและวังสมบูรณ์) ยังไม่ชัดเจนเป้าหมาย รอ IPD เปิดครบ 3 ปี จะครบในปี 64

ผลการดำเนินงาน 12 เดือน



ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

โรงพยาบาล	สถานการณ์และเป้าหมายการพัฒนา							
	ปี ๕๘	ปี ๕๙	ปี ๖๐	ปี ๖๑	ปี ๖๒			ผลการดำเนินงาน
					เป้าหมาย	หมดอายุการรับรอง	ขอขึ้นเอกสารรับรองฯ	
รพร.สก. (S)	r๑	r๑	r๑	r๒	r๒	๓๐ ส.ค.๖๑	๓๑พ.ค.๖๑	กำหนด R๒ วันที่ ๑๑-๑๒ ต.ค.๖๑
อรัญประเทศ(M๑)	๓e	๓e	๓e	๒	๓	๑ ก.ค.๖๒	๒๐เม.ย.๖๑	ขอ HAชั้น ๓ ใหม่ และกำหนดวัน Acc ม.ค.๖๒
เขาค้อ(F๒)	๓	๓	๓e	๓	๓	๘ ม.ค.๖๐	๓๑ต.ค.๖๑	ขอ HAชั้น ๓ ใหม่ และกำหนดวัน Acc ช่วงม.ค. - มี.ค.๖๒
คลองหาด(F๒)	r๑	r๑	r๑	r๒	๓	๑๙ เม.ย.๖๑	พ.ค.๖๒	ขอ HAชั้น ๓ ใหม่ และกำหนด Acc ปี ๖๓
วังน้ำเย็น(F๒)	r๑	r๑	r๑	r๒	r๒	๒๖ ก.พ.๖๑	๑ ส.ค.๖๑	กำหนดวัน r๒ ในช่วงเดือน ก.พ.๖๒
ตาพระยา(F๒)	๓e	๓e	๓e	๓e	๓	๑๙ ธ.ค.๕๘	๓๑ ต.ค.๖๑	ขอ HAชั้น ๓ ใหม่ และกำหนดวัน Acc ช่วงเม.ย. - มิ.ย.๖๒
วัฒนานคร(F๒)	๓e	๓e	๓e	๓e	๓	๒๙ ต.ค.๕๘	๓๑ พ.ค.๖๑	ขอ HAชั้น ๓ ใหม่ และกำหนดวัน Acc ช่วงม.ค. - มี.ค.๖๒

รพ.F3 2 แห่ง ยังไม่ใช้เป้าหมาย (IPD เปิดครบ 3 ปี)

โคกสูง (F๓)	-	-	-	๑	๒	๑ ก.ค.๖๒	๑ ก.ค.๖๒	รอกำหนดวัน Acc ปี ๖๒
วังสมบูรณ์ (F๓)	-	-	-	-	๑	-	๑ พ.ย.๖๑	รอกำหนดวัน Acc ปี ๖๒

ข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการฯ รอบ ๒

ข้อเสนอแนะ	แนวทางการการดำเนินงานของจังหวัด/รพ.
<p>๑. รพ.ทุกแห่ง ควรวางแผนพัฒนาให้ต่อเนื่อง และยั่งยืน (ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ Policy, ทีมคุณภาพ,กิจกรรมทบทวน)</p>	<p>๑. รพ.ทุกแห่ง ตั้งเป้าหมายการรับรองให้ชัดเจน และทำแผนการพัฒนาระดับตามเป้าหมาย</p> <p>๒. ผู้บริหารระดับจังหวัด ลงกระตุ้น เสริมพลัง ให้กำลังใจ และติดตามตามแผนยกระดับ</p> <p>๓. พัฒนาทีมคุณภาพ รพ. ให้เป็นทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด และเชื่อมโยงกิจกรรมกับ สรพ.</p>
<p>๒.เตรียมพัฒนา รพ.ทุกแห่ง เข้าสู่มาตรฐาน HA ฉบับที่ ๔ เริ่มใช้ ๑ ก.ค.๖๑ ที่ผ่านมา (หากยื่นเอกสารแจ้งความจำนงก่อน ๓๐ ก.ย.๖๑ ใช้รูปแบบเดิม)</p>	<p>๑. รพ.ทุกแห่ง ปรับแบบฟอร์มเอกสารการขอรับรองตามแบบฟอร์มใหม่ทั้งหมด โดยดาวน์โหลดเอกสารได้จาก เว็บไซต์ สรพ.</p> <p>๒. เข้าอบรมมาตรฐาน HA ฉบับใหม่ ของ สรพ. (พื้นฐาน๑,๘๐๐ บาท/คน/วัน, ชั้นก้าวหน้า ๑๐,๐๐๐บาท/คน/วัน)</p>

**PA**

ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมี ประชากรทั้งสิ้น ๕๖๕,๘๙๔ คน ๙ อำเภอ ประชากรทั้งสิ้น โรงพยาบาล ๙ แห่ง

- **ขั้นที่ ๑** กำหนดจุดที่ตั้ง PCC ให้ครอบคลุมประชากรทั้งสิ้น ๕๘๕,๘๙๔ คน จังหวัดสระแก้ว ๑๙ PCC ๕๓ FCT

ผลการดำเนินงาน

อำเภอ	แผนการจัดตั้ง PCC ปี ๖๐-๖๔	เปิด ปี ๖๐ (ทีม)	ปี๒๕๖๑	รวม
เขาฉกรรจ์	๕			
เมือง	๑๑	๓	-	๓
โคกสูง	๒			
คลองหาด	๓			
ตาพระยา	๑			
วังน้ำเย็น	๔			
วังสมบูรณ์	๓			
วัฒนานคร	๖			
อรัญประเทศ	๔	๑	-	๑
รวม	๓๙	๔		๔

- ปี ๖๑ PCC ได้รับ งบประมาณสนับสนุนทั้ง ๔ ทีม

-รพร.ได้รับทีมละ ๗๐๐๐๐ บาท (๒ ทีม) ,ทีมละ ๒๑๐๐๐๐ บาท(๑ ทีม) รวม ๓๕๐,๐๐๐

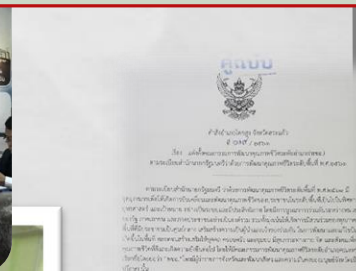
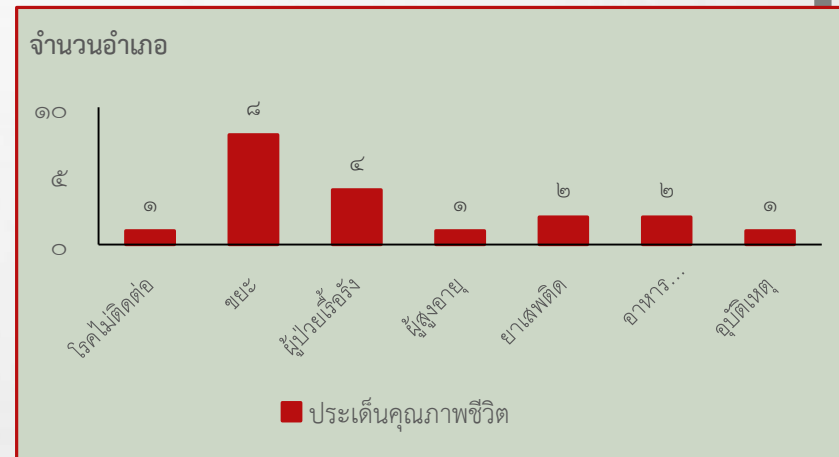
-อรัญฯ ได้รับทีมละ ๗๐๐๐๐ บาท (๑ ทีม)

- ยกเลิกPAและเป้าหมายเดิม เน้นพัฒนา PCC ในเขตเมื่อพร้อมทำได้จริง เน้นคุณภาพ: จังหวัดลงเยี่ยม ๘ มิ.ย. ๖๑

ร้อยละของคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

อำเภอ	แต่งตั้ง กรรมการฯ	ประเด็น คุณภาพชีวิต
เมือง	✓	๑ “คนเมืองสระแก้วห่วงใยกัน” (ผู้ป่วยเรื้อรัง+ด้อยโอกาส) ๒ “เมืองสระแก้วปลอดภัย” (ขยะ)
เขาคอกรรจ์	✓	๑ ขยะ ๒ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
โคกสูง	✓	๑ การแก้ปัญหาสิ่งเสพติด ๒ อาหารปลอดภัย
คลองหาด	✓	๑ ขยะ ๒ อุบัติเหตุ
อรัญประเทศ	✓	๑. ขยะ “อรัญเมืองสะอาด” ๒. อาหารสะอาด ปลอดภัย
ตาพระยา	✓	๑ ขยะ “ตาพระยาเมืองสะอาด” ๒ ผู้ป่วยเรื้อรังผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
วังสมบูรณ์	✓	๑ ขยะ ๒ ผู้สูงอายุ ๓ โรคไม่ติดต่อ
วังน้ำเย็น	✓	๑ ขยะ ๒ ผู้ป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง
วัฒนานคร	✓	๑ การจัดการขยะ ๒ ยาเสพติด

ประเด็นคุณภาพชีวิตและจำนวนอำเภอ



- ทุกอำเภอสามารถดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีคุณภาพครบ 9 อำเภอ
- มีการประชุมคณะกรรมการ
- คัดเลือกปัญหาคุณภาพชีวิต อำเภอละ 2 เรื่อง



ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ระดับการพัฒนาคุณภาพ

เกณฑ์ ร้อยละ ๒๕

อำเภอ	จำนวน รพ.สต.	ผ่าน ๕ ดาว ปี ๖๐	ผ่าน ๕ ดาว ปี ๖๑	รวม	ร้อยละ
เขาฉกรรจ์	๖	๑	๐	๑	๑๖.๖๗
คลองหาด	๙	๑	๖	๗	๗๗.๗๘
โคกสูง	๙	๐	๕	๕	๕๕.๕๖
ตาพระยา	๑๕	๑๑	๔	๑๕	๑๐๐.๐๐
เมืองสระแก้ว	๒๑	๑	๗	๘	๓๘.๑๐
วังน้ำเย็น	๕	๓	๒	๕	๑๐๐.๐๐
วังสมบูรณ์	๖	๔	๒	๖	๑๐๐.๐๐
วัฒนานคร	๒๑	๔	๑๕	๑๙	๙๐.๔๘
อรัญประเทศ	๑๖	๔	๗	๑๑	๖๘.๗๕
รวม	๑๐๘	๒๙	๔๘	๗๗	๗๑.๓๐

จังหวัดสระแก้วมี รพ.สต. จำนวน ๑๐๘ แห่ง ประเมินตนเอง ครบทุกแห่ง ๑๐๘ ประเมิน โดยทีมจังหวัด ผ่าน ๗๗ แห่ง : ร้อยละ ๗๑.๓๐ = ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่ ผ่านเกณฑ์น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕ คือ อำเภอเขาฉกรรจ์ ที่เหลือ ๓๑ แห่ง อยู่ในระดับ ๔ ดาว

ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๑ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว จำนวน ๔๘ แห่ง โดยอำเภอที่ไม่มีผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว เพิ่มขึ้น (๐ แห่ง) คือ อำเภอเขาฉกรรจ์



สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมี ประชากรทั้งสิ้น ๕๖๕,๘๙๔ คน ๙ อำเภอ ประชากรทั้งสิ้น โรงพยาบาล ๙ แห่ง รพท. ๒ แห่ง รพช. ๗ แห่ง

- มีคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อจังหวัดสระแก้ว
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วเป็นศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัด เป็นแม่ข่าย คัดกรองประสานการส่งต่อ
- พัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อโดยใช้โปรแกรม Thai Refer ใช้ ๑๐๐%
- พัฒนาระบบการส่งต่อตามเกณฑ์ ER คุณภาพ
- พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบเครือข่าย โดยเชื่อมโยงกับ service Plan
- จัดทำรายงานการส่ง

- ส่งต่อออกนอกเขต ๔ สาขา ปี ๒๕๖๑ ๒๙ ราย
- การส่งต่อนอกเขต เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน มีการส่งต่อ มากกว่า ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้น ๑๑ ราย ร้อยละ ๖๑.๑๑ (เป้าหมายลดลง ร้อยละ ๑๐)

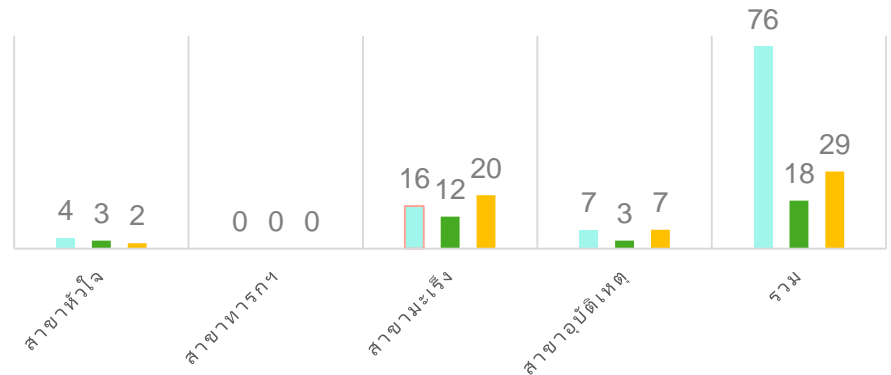
สาขาที่มีการส่งต่อนอกเขต มากคือ สาขามะเร็ง (-๘) และอุบัติเหตุ (-๔) สาเหตุการส่งต่อ คือ เกินศักยภาพ และเตียงเต็ม

- การแก้ไข ให้ความสำคัญการส่งต่อ ภายในเครือข่าย และพัฒนาศักยภาพ ตามเกณฑ์ Service plan นำเสนอปัญหาในเวทีระดับเขต

การส่งต่อ ผู้ป่วย 4 สาขาหลัก นอกเขตสุขภาพ เปรียบ ปี 2560 และ 2561

ผู้ป่วยสาขา	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ต.ค.-พ.ย.)	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (ต.ค.-พ.ย.)	ลดลง	ร้อยละ
สาขาโรคหัวใจ	๔	๓	๒	๑	๓๓.๓๓
สาขาทารกแรกเกิด	๐	๐	๐	๐	
สาขาโรคมะเร็ง	๑๖	๑๒	๒๐	-๘	(๖๖.๖๗)
สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	๗	๓	๗	-๔	(๑๓๓.๓๓)
รวม	๒๗	๑๘	๒๙	-๑๑	(๖๑.๑๑)

■ ปี 2560 ■ ปี 60(ต.ค.-พ.ค.) ■ ปี 2561 (ต.ค.-พ.ค.)



สรุปประเด็นแผนพัฒนาปี62

พขอ คุณภาพ
-จัดเวทีประสานแผน
-เยี่ยมเสริมพลัง

PMQA
1+5+2+4

พัฒนากลไกระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล
ให้เชื่อมโยงพัฒนาคุณภาพชีวิต + ตำบล HL

HA
-เสริมพลัง
-อบรมมาตรฐาน

ประเมิน
X-Ray, Lab, QSC, ECS

พัฒนาคุณภาพ
PCC 2 แห่ง

พัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ		
ปี 2561	5 ดาว 77 แห่ง....CQI ระบบให้ยั่งยืนในปี 62	4 ดาว 31 แห่ง..ยกระดับเป็น 5 ดาวปี62
ประเด็นเพิ่มปี 2562	พัฒนารพ.สต.ที่เป็น Node เพื่อเตรียม PCC	พัฒนา รพ.สต.ลูกข่าย

เสริมพลัง CUP
คุณภาพให้
ระบบปฐมภูมิมี
คุณภาพ

1.พัฒนาระบบ Refer	1.1 ภายใน จว-เขต	1.2 นอกเขต
2.COC	2.1 พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องด้วย <u>Thai COC</u> เชื่อมโยงทุก รพ.-รพ.สต. -กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง -Palliative Care -Intermediate Care	2.2 ส่งเสริมการพัฒนาระบบยาใจใกล้บ้าน ผู้ป่วยจิตเวชด้วย <u>SINAP</u>
3.พัฒนาทีม QLN	3.1 พี่ช่วยน้องระหว่าง รพ.ในการพัฒนาระบบงานที่สำคัญ 6 ระบบงาน +รวมถึง Service plan /COC	3.2 CUP ช่วยวางระบบ ติดตามนิเทศงานประเมินผลคุณภาพ รพ.สต.
4.ส่งเสริมการสนับสนุน ทรัพยากรระบบบริการปฐมภูมิ	สนับสนุนทรัพยากรระบบงานที่สำคัญ 6 ระบบงาน	

บูรณาการสื่อสาร Health Literacy ให้ถึงประชาชนในชุมชน

- สื่อสารผ่าน Lina@ Sakaeodeejung , FM
- วางแผนฯ บูรณาการการดำเนินงาน Health Literacy สู่วิทยาศาสตร์ฯ

7)เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (HEALTH LITERACY ;HL) ในทุกกลุ่มวัย



รพ.	รพ.ส.ด.	อ.สม.	ส.ส.อ.	ส.ส.จ.
<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาแกนนำชุมชนเพื่อเป็นวิทยากร/ผู้สอน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> • จัดอบรมแกนนำชุมชนเพื่อเป็นวิทยากร/ผู้สอน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> • จัดอบรมแกนนำชุมชนเพื่อเป็นวิทยากร/ผู้สอน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> • จัดอบรมแกนนำชุมชนเพื่อเป็นวิทยากร/ผู้สอน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> • จัดอบรมแกนนำชุมชนเพื่อเป็นวิทยากร/ผู้สอน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน • จัดอบรมแกนนำชุมชน



โครงการ 5 ยกระดับการจัดการระดับปฐมภูมิ ทดถุณภูมิ คติณภูมิ ให้มีการเชื่อมโยงการพัฒนาชีวิตกลุ่มวัยและภัยสุขภาพ

1. พัฒนารพส.ต.คิดดาว	2. พัฒนาระบบดูแลต่อเนื่อง(COC)	3. พัฒนา พชอ.
1.1 ยกระดับพส.ต.4ดาวเป็น 5 ดาว(31แห่ง) จากGAPผลการประเมินฯและคงสภาพพส.ต.5 ดาว(77แห่ง)	2.1 พัฒนาระบบส่งต่อ	3.1 ยกระดับ คปสอ.คิดดาวจาก4เป็น 5 ดาวจากGAPผลการประเมินฯและคงสภาพ คปสอ.คิดดาว 5 ดาว
1.2 CUP สนับสนุน คน เงิน ของ ตาม ส่วนขาด	2.2 พัฒนากลุ่ม/CPG (สสจ.)	3.2 พัฒนา DHS/UCCARE/ODOP ต่อเนื่อง
1.3 พัฒนาศักยภาพคนให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหา OTOP	2.3 อบรมพื้นที่ฟู จนท.ในCOC	3.3 พัฒนา function ของคณะกรรมการ พชอ. ต่อเนื่อง
1.4 พัฒนารัตนกรรม เรื่องเล่า Best Practice R2R ที่เกี่ยวข้องกับบริการใน รพ.ส.ต.	2.4 พัฒนา Model COC Health literacy 1 จังหวัด 1 COC ?.....	3.4 พัฒนา Model พชอ. Health literacy 1 จังหวัด 1 พชอ. ?.....
1.5 พัฒนา Model รพส.ต. Health literacy 1 อำเภอ 1 รพ.ส.ต. ?.....		

โครงการพัฒนาการบริหารจัดการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรจังหวัดสระแก้ว

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย
HR Health literacy	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอน กระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนเอง	ร้อยละ 60 ของบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอน กระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนเอง	บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

