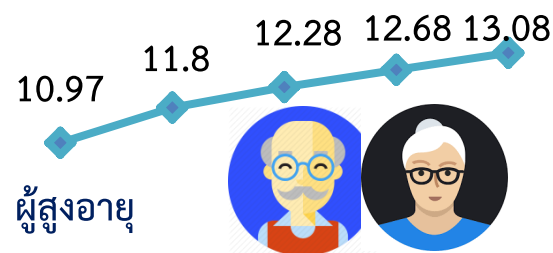


คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ที่มีคุณภาพ



แต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ.ครบทุกอำเภอ

6ประเด็น: ขยะ(8)-ติดบ้านติดเตียง(3)-LTC2-NCD(1)-CGT(2)-RTI(1)

จัดทำแผนยุทธศาสตร์และสร้างกลไก พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ(ก.ค.-ส.ค.)

ประชุมสรุปบทเรียนและทำแผนปรับปรุงกระบวนการขับเคลื่อน ปี 62



PA

ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ระดับการพัฒนาคุณภาพ

อำเภอ	เขาคกรรจ	คลองหาด	โคกสูง	ตาพระยา	เมืองสระแก้ว	วัง น้ำเย็น	วังสมบูรณ์	วัฒนานคร	อรัญ ประเทศ	รวม
จำนวนรพ.สต.	๖	๙	๙	๑๕	๒๑	๕(๒)	๖	๒๑	๑๖	๑๐๘
เป้าหมายสะสม (จน./%)	๓ /๕๐	๓ /๓๓.๓	๔ /๔๔.๔	๑๕ /๑๐๐	๙ /๔๒.๘๖	๕ /๑๐๐	๕ /๘๘.๓	๘ /๓๘.๑	๖ /๓๗.๕	๕๘ /๕๓.๗๐
รพ.สต.๕ ดาว ปี ๒๕๖๐(แห่ง)	๑	๑	๐	๑๑	๑	๓	๔	๔	๔	๒๙
รพ.สต.๕ ดาว ปี ๒๕๖๑(แห่ง)	๒	๒	๔	๔	๘	๒	๑	๔	๒	๒๙
รายชื่อรพ.สต. เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	๑.เขา สามสิบ ๒.คลอง เจริญ	๑.ราชันย์ ๒.น้ำคำ	๑.โคกสูง ๒.โนน หมากมุ่น ๓.หนอง ม่วง ๔.หนอง วาง	๑.มะกอก ๒.หนอง ผักแว่น ๓.ทัพไทย ๔.ทับทิม สยาม๐๓	๑ แก่งสี่เสียด ๒ คลองมะละกอ ๓ ท่ากะบาก ๔ คลองผักขม ๕ โคกปี่ม้อง ๖ บะขมิน ๗ ท่าแยก ๘ บ้านน้ำซับเจริญ	๑.ทุ่งมหา เจริญ ๒.คลอง จระเข้	๑.วังใหม่	๑.หนองหอย ๒.คลอง มะนาว ๓.ชันบกแก้ว ๔.หนองน้ำ ใส	๑.ป่าไร่ ๒.บ้านใหม่ หนองไทร	

-รพ.สต.ประเมินตนเอง รอบที่ ๒ภายในเดือน พ.ค.๖๑
 -ทีมคุณภาพ CUP ประเมินรพ.สต.ในเครือข่ายทุกแห่ง.....ภายในเดือน มิ.ย.๖๑
 -ทีมคุณภาพจังหวัด ประเมิน รพ.สต.ติดตามทุกแห่ง.....ภายในเดือน ก.ค.๖๑

กิจกรรมสนับสนุน

- พัฒนาศักยภาพทีมนำการพัฒนาOTOP(เมย.๖๑/๓-๔ค.ค.) /ประกวดพื้นที่และนวัตกรรมการจัดการOTOP(ส.ค.๖๑)
- จว.พัฒนาทีมพี่เลี้ยง จว./อำเภอ.....๓๐พค. ๒๕๖๑
- ประชุมถอดบทเรียนการใช้Thai COC ของ FCT ปรับปรุงระบบ ลง รพ.สต. สรุปลงงานเสนอเวทีประชุมวิชาการ
- เตรียมทีมประเมินจว.๑๘ มิย.๖๑ และลงซ่อมประเมินหน้างาน ๑๓ ก.ค.๖๑

**PA**

ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมี ประชากรทั้งสิ้น **547,774**
 คน ๙ อำเภอ ประชากรทั้งสิ้น โรงพยาบาล ๙ แห่ง

- ขั้นที่ ๑ กำหนดจุดที่ตั้ง PCC ให้ครอบคลุมประชากร ทั้งสิ้น **547,774** คน จังหวัดสระแก้ว (๑๙PCC ๕๘ FCT)
- ขั้นที่ ๒ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
- ปี ๒๕๖๐ ผ่าน ๕ ดาว จำนวน ๒๙ แห่ง
- ปี ๒๕๖๑ เป้าหมาย ๕ ดาว จำนวน ๒๙ แห่ง
- ขั้นที่ ๓ เพิ่มบริการ Extended OPD ณ จุดกำหนดเป็น PCC โดยจะเปิด Extended OPD ๑๒ แห่ง ทุกอำเภอ ในปี ๒๕๖๑ อย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง
- ขั้นที่ ๔ พัฒนาคุณภาพการจัดบริการ

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
- รพ.ได้รับทีมละ ๗๐๐๐๐ บาท (๒ ทีม) ,ทีมละ ๒๑๐๐๐๐ บาท(๑ ทีม)
- อรัญฯ ได้รับทีมละ ๗๐๐๐๐ บาท (๑ ทีม)
- ยกเลิกPAและเป้าหมายเดิม เน้นพัฒนา PCC ในเขตเมืองพร้อมทำได้จริง

เน้นคุณภาพการดูแล
ต่อเนื่อง

- เชื่อม PCC 8 มิ.ย .61
- ส่งเสริมการใช้ Thai COC
- สรุปรูปแบบนำเสนอเวทีวิชาการ



สรุปการเยี่ยมคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตำบลสระแก้ว

โครงสร้าง

- ตั้งอยู่ที่ ศสม.ตำบลสระแก้ว ได้รับการสนับสนุน งบก่อสร้างอาคารอาคาร คสล. ๒ ชั้น (กำลังก่อสร้าง) รับผิดชอบประชากร ๓๕,๔๓๕ คน ประกอบด้วย ทีมหมอครอบครัว ๓ ทีม โดยทั้ง ๓ ทีม ปฏิบัติงาน รวมกันอยู่ทีเดียว ทีมที่ ๑ รับผิดชอบประชากร ๑๑,๙๔๐ คน ทีมที่ ๒ รับผิดชอบประชากร ๑๑,๗๐๙ คน และทีมที่ ๓ รับผิดชอบประชากร ๑๑,๗๘๖ คน

บุคลากร

- มีตามเกณฑ์ขั้นต่ำของ : ต่อทีม แพทย์เวชศาสตร์ ๑ คน พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ปฏิบัติงานประจำได้ ๑ คน เสริม อีก ๑ คน นักวิชาการ ๒ คน บุคลากรเสริม เภสัช แพทย์แผนไทย ทันตภิบาล

การจัดบริการ

- เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ ประจำทุกทำการวัน ๑ คน สัปดาห์ละ ๒ วัน ๒ คน
- มีระบบข้อมูล และการจัดบริการ ใช้โปรแกรม Hos XP / ใช้ฐานข้อมูลเดียวกันกับโรงพยาบาล
- บริการ OPD ผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ ๗๒ คน , เภสัชกรรม , ทันตกรรม , แผนไทย , WCC
- ออกเยี่ยมบ้าน โดยทีมหมอครอบครัวทีมใหญ่ และชุดเล็ก

ระบบส่งต่อ การสื่อสาร

- Thai Refer Line group
- ยังไม่เชื่อม Thai COC

ระบบการเงิน บัญชี

- บริหารจัดการในภาพรวมร่วมกับแม่ข่าย
- ได้รับงบประมาณ ๓๕๐,๐๐๐ บาท

ครุภัณฑ์ตามเกณฑ์

- Unit ทันตกรรม ๑ ยูนิต EKG ๑ เครื่อง Cluster Ultra Sound ๑ เครื่อง / luster Tablet / Smart phone
- ได้รับการจัดสรรครุภัณฑ์เพิ่ม ๑๔ รายการ รวมรถยนต์ ขนาด ๑ คัน ๑ คัน

โอกาสพัฒนา

- ระบบข้อมูล ให้วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน แยกเฉพาะ หน่วยบริการที่เป็นคลินิกหมอครอบครัว เพื่อใช้ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงาน
- วิเคราะห์ผลการจัดการบริการ หลักเวชศาสตร์ครอบครัว ตามสภาพปัญหา รายการกลุ่มวัย
- การใช้โปรแกรม Thai COC ส่งต่อและเชื่อมต่อข้อมูลดูแลต่อเนื่อง ขอให้ดำเนินการ เชื่อม ต่อข้อมูลของ PCC เข้าสู่ระบบ Cloud อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ใช้โปรแกรมได้ และมี Username Password
- การดำเนินงาน ในการจัดบริการ สามารถบูรณาการ กับการจัดบริการของโรงพยาบาลแม่ข่ายได้
- จัดทำแผนการใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน - ๓๕๐,๐๐๐ บาท
- ติดตาม ครุภัณฑ์ ๑๔ รายการที่ได้รับการสนับสนุน



สรุปการเยี่ยมคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตำบลรัฐประเทศ

โครงสร้าง

- ตั้งอยู่ที่ ศสม. มีอาคารเป็นของตนเอง ใช้พื้นที่ของเทศบาล
- รับผิดชอบประชากร ๑๒,๔๓๘ คน

บุคลากร

- มีตามเกณฑ์ขั้นต่ำของ PCC แพทย์เวชศาสตร์ ๑ คน พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ปฏิบัติงานประจำได้ ๑ คน เสริม อีก ๑ คน นักวิชาการ ๒ คน เภสัช ๑ คน จันท.บันทึกข้อมูล ๑ คน(๑ทีม)

การจัดบริการ

- เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ ประจำทุกทำการวัน ๑ คน (ตรวจครึ่งวัน)
- มีระบบข้อมูล และการจัดบริการ ใช้โปรแกรม Hos XP ฐานข้อมูลเดียวกับแม่ข่าย
- มีการเยี่ยมบ้าน โดย พยาบาล แต่ขาดการสนับสนุนรถเยี่ยมบ้าน
- บริการ OPD ผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ ๔๐ คน , เภสัชกรรม

ระบบส่งต่อ การสื่อสาร

- Thai Refer Line group - ขาดการสนับสนุนระบบส่งต่อไปแม่ข่าย
- ยังไม่เชื่อม Thai COC

ระบบการเงิน บัญชี

- บริหารจัดการในภาพรวมร่วมกับแม่ข่าย
- ได้รับงบสนับสนุน ๗๐,๐๐๐ บาท (ยังไม่ทำแผนรองรับงบประมาณ)

ครุภัณฑ์ตามเกณฑ์

- ได้รับการจัดสรรครุภัณฑ์เพิ่ม ๑๔ รายการ รวมรถยนต์ ขนาด ๑ คัน ๑ คัน

โอกาสพัฒนา

- ระบบข้อมูล ให้วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน แยกเฉพาะ หน่วยบริการที่เป็นคลินิกหมอครอบครัว เพื่อใช้ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงาน
- การจัดบริการ หลักเวชศาสตร์ครอบครัว ควรมีวิเคราะห์ผลงานที่เกิดขึ้นที่แตกต่างจากเดิม วิเคราะห์จัดบริการ ตามสภาพปัญหา รายกลุ่มวัย
- การใช้โปรแกรม ThaiCOC ส่งต่อและเชื่อมต่อข้อมูลดูแลต่อเนื่อง ขอให้ดำเนินการ เชื่อม ต่อข้อมูลของ PCC เข้าสู่ระบบ Cloud อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ใช้โปรแกรมได้ และมี Username Password
- การดำเนินงานในการจัดบริการ สามารถบูรณาการ กับการจัดบริการของโรงพยาบาลแม่ข่ายได้
- จัดทำแผนการใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน ๗๐,๐๐๐ บาท
- ติดตาม ครุภัณฑ์ ๑๔ รายการที่ได้รับการสนับสนุน รวม รถยนต์ ๑ รายการ

**KPI**

ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง

สถานการณ์

จังหวัดสระแก้วมี ประชากรทั้งสิ้น ๕๔๗,๗๗๔ 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 4 สาขา ปี 2561 ส่งต่อออกนอกเขต 59 ราย
- ส่งต่อมากที่สุดคือสาขา สาขามะเร็ง 49 ราย อุบัติเหตุ 5 ราย หัวใจ 4 ราย และ ทารกแรกเกิด 1 ราย
- การส่งต่อนอกเขต เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน มีการส่งต่อ มากกว่า ปีงบประมาณ 2560
ลดลง 1 ราย ร้อยละ 1.67 (เป้าหมายร้อยละ 10)

ผลการดำเนินงาน=ผ่านเกณฑ์ ส่งต่อนอกเขต ลดลง 1.67% (เกณฑ์ 10%)

สาขาที่มีแนวโน้มส่งต่อนอกเขต มากคือ สาขามะเร็ง ดำเนินการคืนข้อมูลให้ รพร.สระแก้ว พิจารณา สาเหตุการส่งต่อ ให้เน้นการส่งต่อ ภายในเครือข่าย และพัฒนาศักยภาพ ตาม เกณฑ์ Service plan

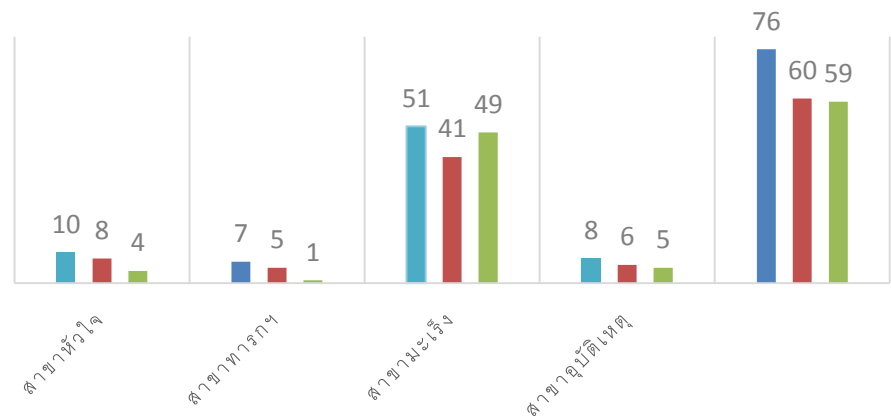
การส่งต่อ ผู้ป่วย 4 สาขาหลัก นอกเขตสุขภาพ เปรียบ ปี 2560 และ 2561

ผู้ป่วยสาขา	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2560 (ต.ค.- พ.ค.)	ปีงบประมาณ	ลดลง	ร้อยละ
			2561 (ต.ค.- พ.ค.)		
สาขาโรคหัวใจ	๑๐	๘	๔	๔	๕๐.๐๐
สาขาทารกแรกเกิด	๗	๕	๑	๔	๘๐.๐๐
สาขาโรคมะเร็ง	๕๑	๔๑	๔๙	-๘	(๑๙.๕๑)
สาขาอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	๘	๖	๕	๑	๑๖.๖๗
รวม	๗๖	๖๐	๕๙	๑	๑.๖๗

■ ปี 2560

■ ปี 60(ต.ค.-พ.ค.)

■ ปี 2561 (ต.ค.-พ.ค.)



ตัวชี้วัด ๖๓ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
ของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA)

ระดับความสำเร็จ			สรุปผลคะแนน (ต.ค.๖๐-มี.ค.๖๑) และ (ต.ค.๖๐- ๒๕ พ.ค.๖๑)	
ระดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลงาน (สสจ./สสอ.)	(๑ แห่ง)	สสอ. (๙ แห่ง)
๑	จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร ได้ครบถ้วน	หมวด P ๑๓ ข้อ	๑ คะแนน	๑ คะแนน
๒	ประเมินองค์กรด้วยตนเองได้ ครบถ้วน	หมวด ๑ ๑๑ ข้อ หมวด ๕ ๑๔ ข้อ	๑ คะแนน	๑ คะแนน
๓	จัดทำแผนพัฒนาได้ครบถ้วน	หมวดละ ๑ แผน	๑ คะแนน	๑ คะแนน
๔	จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ได้ ครบถ้วน	หมวด ๑ ๕ ตัว หมวด ๕ ๕ ตัว	๑ คะแนน	๑ คะแนน
๕	ร้อยละของการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด - ระดับ สสจ ร้อยละ ๖๐ - ระดับ สสอ. ร้อยละ ๒๐ (ประเมินภาพรวมของประเทศ)	ดำเนินการจัดทำขั้นตอน ที่ ๑ - ๔ เท่านั้น ปี ๖๑ ยังไม่ดูผลลัพธ์รายหมวด ว่า ผ่านหรือไม่ผ่าน	๑ คะแนน	๑ คะแนน
			$1/1 * 100 =$ ร้อยละ ๑๐๐ (ผ่านเกณฑ์)	$9/9 * 100 =$ ร้อยละ ๑๐๐ (ผ่านเกณฑ์)

แผนพัฒนาหมวด ๑ การนำองค์กร

๑. การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๒. ประชุมเพื่อควบคุมกำกับติดตามประเมินผลและรับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพัฒนาการดำเนินงานสาธารณสุขผสมผสาน
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงาน (รอบ ๖ เดือนแรก) ตามยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว และพัฒนาองค์กรนัkyุทธศาสตร์
๔. การประเมินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
๕. พัฒนาการนำผ่านกลไก คปสอ.ติดตาม /รพ.สต.ติดตาม
๖. การอบรมเชิงปฏิบัติการบังคับใช้กฎหมายสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายต่างๆ

แผนพัฒนาหมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร

๑. วิเคราะห์ความผูกพันบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อกำหนดปัจจัยความผูกพันบุคลากร
๒. ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางสร้างความผูกพันและสร้างแรงจูงใจบุคลากรแต่ละประเภท
๓. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการบริหาร
๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับ Service Plan

ปัญหาและอุปสรรค	โอกาสในการพัฒนา
<p>๑. เกณฑ์ PMQA เข้าใจยาก มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน ต้องอาศัยการตีความ ตามความเข้าใจและประสบการณ์</p>	<p>๑. ให้คณะทำงานทุกคนฝึกทบทวน และลงฝึกปฏิบัติการจริง โดยเฉพาะจัด <u>Work shop</u> ให้กับ <u>สสอ.ทุกแห่ง</u> ให้เข้ามาเรียนรู้เกณฑ์พร้อมๆ กัน</p> <p>๒. สร้างทีมพัฒนา PMQA ระดับจังหวัด เข้าอบรม และเรียนรู้กับเขต และกระทรวง</p>
<p>๒. การประเมินตนเอง ในปีงบประมาณนั้น ๆ (หมวด ๑ และ ๕) ทำให้ส่งแผนปรับปรุงที่ได้ ไม่ทันตามแผนปฏิบัตินโยบายประจำปี ๖๑</p>	<p>เตรียมประเมินตนเอง ตามหมวด ๒ และ ๔ (เป้าปี ๖๒) ล่วงหน้าในปี ๖๑ เพื่อจะได้นำแผนปรับปรุงที่ได้ เข้าแผนปฏิบัตินโยบายประจำปี ๖๒ ของหน่วยงาน ได้ทันที</p>
<p>๓. รูปแบบและวิธีการประเมินของส่วนกลาง ไม่ชัดเจน / มีการปรับเปลี่ยน เช่น ผลงานจะดูจากผู้ตรวจประเมิน หรือจากรายงานผ่านระบบออนไลน์, เกณฑ์การคิดคะแนนแต่ละระดับ, จะวัดผลลัพธ์หมวด ๗ ด้วยหรือไม่</p>	<p>ส่วนกลางควรจัดเกณฑ์และรูปแบบการประเมินตั้งแต่ต้นปี แล้วยึดถือปฏิบัติอย่างเป็นทางการ ไม่ควรปรับเปลี่ยนระหว่างปี</p>

ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

โรงพยาบาล	สถานการณ์และเป้าหมายการพัฒนา HA				
	ปี ๖๐	ปี ๖๑			ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน
		เป้าหมาย	หมดอายุ การรับรอง	แผนขอขึ้น หนังสือรับรองฯ	
รพร.สระแก้ว	ร๑	ร๒	๓๐ ส.ค.๖๑	<u>๔ พ.ค.๖๑</u>	-ยื่นหนังสือเพื่อขอ ร๒ แล้ว (๔ พ.ค.๖๑) อยู่ระหว่าง สรพ. ตรวจสอบเอกสาร และเตรียมการเยี่ยมประเมิน ใช้ระยะเวลา ๔ เดือน (ก.ย.๖๑)
คลองหาด	ร๑	ร๒	๑๙ เม.ย.๖๑ (อยู่ระหว่างต่ออายุ)	๓๑ ต.ค.๖๑	-ยื่นหนังสือเพื่อขอต่ออายุรับรองแล้ว (ขยายต่อได้อีก ๖เดือน) และวางแผนยื่นหนังสือเพื่อขอ ร๒ ภายใน ต.ค.๖๑
วังน้ำเย็น	ร๑	ร๒	๒๖ ก.พ.๖๑	<u>๑ ส.ค.๖๐</u>	-ยื่นหนังสือเพื่อขอ ร๒ แล้ว (๑ ส.ค.๖๐) และ สรพ. ลง Pre-survey แล้ว (๑ มิ.ย.๖๑) และคาดว่า สรพ.จะเข้าเยี่ยมประเมิน ในเดือน พ.ย.๖๑
ตาพระยา	๓e	๓	๑๙ ธ.ค.๕๘	๓๑ ต.ค.๖๑	-ดำเนินการตามแผนปรับปรุง และวางแผนยื่นหนังสือเพื่อ HA ชั้น ๓ ภายใน ต.ค.๖๑
วัฒนานคร	๓e	๓	๒๙ ต.ค.๕๘	<u>๓๑ พ.ค.๖๑</u>	-ยื่นหนังสือเพื่อขอ HA ชั้น ๓ แล้ว (๓๑ พ.ค.๖๑) อยู่ระหว่างสรพ.ตรวจสอบเอกสารและเตรียมการลงเยี่ยมประเมิน ใช้ระยะเวลา ๔ เดือน (ก.ย.๖๑)
อรัญประเทศ	๓e	๓	๒๙ มิ.ย.๖๐	<u>๒๓ เม.ย.๖๑</u>	-ยื่นหนังสือเพื่อขอ HA ชั้น ๓ แล้ว (๒๓ เม.ย.๖๑)อยู่ระหว่างสรพ.ตรวจสอบเอกสารและเตรียมการลงเยี่ยมประเมิน ใช้ระยะเวลา ๔ เดือน (ส.ค.๖๑)
เขาฉกรรจ์	๓e	๓	๘ ม.ค.๖๐	๒๘ ก.ย.๖๑	-ดำเนินการตามแผนปรับปรุง และวางแผนยื่นหนังสือเพื่อ HA ชั้น ๓ ภายใน ก.ย.๖๑
วังสมบูรณ์	-	๑	-	๓๑ ต.ค.๖๑	-ดำเนินการตามแผนปรับปรุง และวางแผนยื่นหนังสือเพื่อ HA ชั้น ๓ ภายใน ต.ค.๖๑
โคกสูง	-	๑	-	<u>๑ พ.ย.๖๐</u>	-สรพ.ลงเยี่ยมประเมินHAชั้น๑ แล้ว (๓๑ พ.ค.๖๑) และส่งการบ้านให้ สรพ. ภายใน ๒ สัปดาห์

สรุปผลตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด ร้อยละ รพ. ผ่าน HA ชั้น ๓	ปี ๒๕๖๑ (ต.ค. ๖๐ – มี.ค.๖๑)			ปี ๒๕๖๑ (ต.ค. ๖๐ – ๒๕ พ.ค.๖๑)			
	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	สรุปผล
รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐	๒	๑ (รพร.สก.)	๕๐.๐๐	๒	๑ (รพร.สก.)	๕๐.๐๐	ไม่ผ่าน
รพช. ร้อยละ ๘๐	๕	๒ (วนย./คท.)	๔๐.๐๐	๕	๒ (วนย./คท.)	๔๐.๐๐	ไม่ผ่าน

กิจกรรมที่สำคัญของจังหวัด

๑. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ประสานงานคุณภาพของรพ. และระบบงานที่สำคัญ (PCT/RM) ตามเป้าหมายการพัฒนา แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑.กลุ่ม R๒ -รพ.คลองหาด เข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ รพ.วังน้ำเย็น และ รพร.สระแก้ว ๒.กลุ่ม HA ชั้น ๓ – รพ.ตาพระยา รพ.เขาฉกรรจ์ รพ.วัฒนานคร เข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ รพ.อรัญประเทศ ๓. กลุ่ม HA ชั้น ๑ – รพ.วังสมบูรณ์ เข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ รพ.โคกสูง

๒. ผู้บริหารระดับจังหวัด (รองฯ โชน) ลงพื้นที่กระตุ้น ให้กำลังใจ และติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมายการพัฒนา

๓. ลงเยี่ยมเสริมพลังผู้รับผิดชอบงานคุณภาพโรงพยาบาล และระบบงานที่สำคัญ ร่วมกับคณะทำงาน Service Plan สาขาต่าง ๆ ระดับจังหวัด โดยผู้บริหาร ประธานและ/หรือเลขานุการ Service Plan จาก รพร.สระแก้ว
๔. คณะกรรมการระดับจังหวัดลงเยี่ยมประเมินรับรองภายใน ระบบงานที่สำคัญ ได้แก่ ER, LAB, X-ray, QSC และมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๗ ด้าน
๕. พัฒนาระบบรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาล ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Smart RM) ทุกแห่ง
๕. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาล ๒ หลักสูตร ได้แก่ มาตรฐานบริการวิชาชีพด้านการนิเทศ การบันทึกทางการพยาบาล และการบริการพยาบาลยุคใหม่ท่ามกลางไกลข้อร้องเรียน (RM)

โอกาสในการพัฒนา

๑. สร้างทีมผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล ระดับจังหวัด /รพ. และทีม พี่เลี้ยง QLN ให้มีความเข้มแข็ง และเรียนรู้เกณฑ์ HA ฉบับใหม่ (เริ่มใช้ ๑ ก.ค.๖๑)
๒. นำข้อเสนอแนะจาก สรพ.มาปรับปรุง และมีการควบคุมกำกับ ติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปธรรม
๓. สร้างทีมอาจารย์ HA ประจำจังหวัด (ขาดมาก)