



กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

4 มีนาคม 2565

สรุปผลงานตามตัวชี้วัด ปี 2565

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
1	พชอ.	/		
2	PCU/NPCU		/	รอขึ้นทะเบียน มี.ค.65
3	3 หมอ		/	รอขึ้นทะเบียน มี.ค.65
4	อสม. หมอประจำบ้าน		/	พื้นที่ยังไม่ได้คีย์ข้อมูล Thai.PHC.net
5	IMC	/		
6	ER คุณภาพ		/	กำลังปรับปรุงโครงสร้าง
7	PMQA	/		
8	HA		/	รพท.ผ่านเกณฑ์/รพช.กำลังดำเนินการ
9	รพ.สต.ติดตาม	/		
		4	5	

1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

พชจ.สระแก้ว หนุนเสริมขับเคลื่อน พชอ.

ประเด็นร่วมระดับจังหวัด



ไข้เลือดออก



กลุ่มเปราะบาง

**ประเด็นระดับอำเภอ 2+1
(อำเภอ 2 + โควิด-19)**



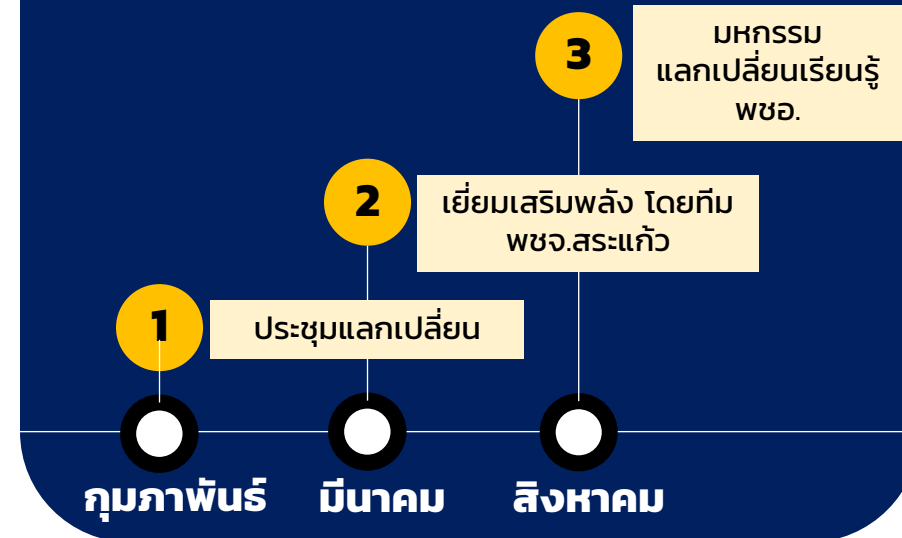
ทุกอำเภอกำหนดเป้าหมาย
กลุ่มเปราะบาง ดังนี้

ผู้สูงอายุ 77,898 คน
ผู้พิการ 19,788 คน
IMC 229 คน
Covid 19,782 คน

พชอ.บูรณาการ ป้องกันโรค Covid-19 (Local Quarantine)

ประเภท	จำนวน เตียง	สะสม	จำหน่าย	ผลบวก	เหลือกัก
ข้ามแดน	316	650	510	72	68
เสี่ยงสูง	934	947	643	121	183
พื้นที่เสี่ยง	0	0	0	0	0
รวม	1250	1597	1153	193	251

แผนการดำเนินงานปี 2565



ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

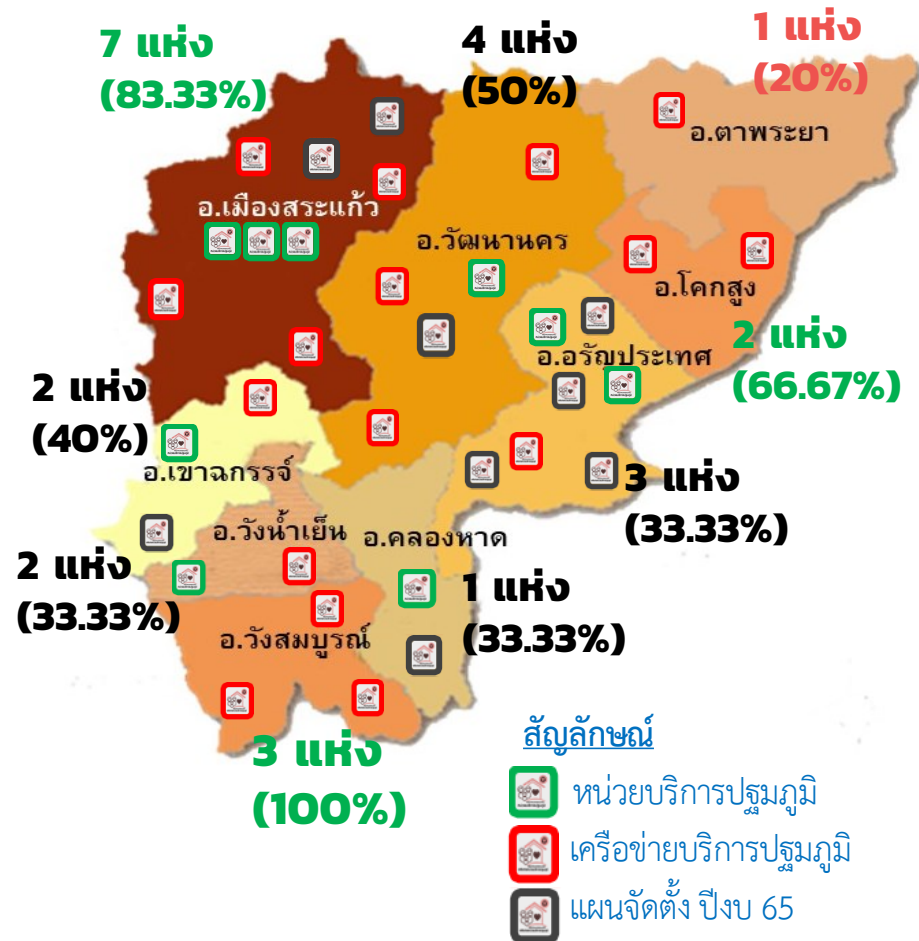
* พชจ.หนุนเสริม

ปัญหาอุปสรรค

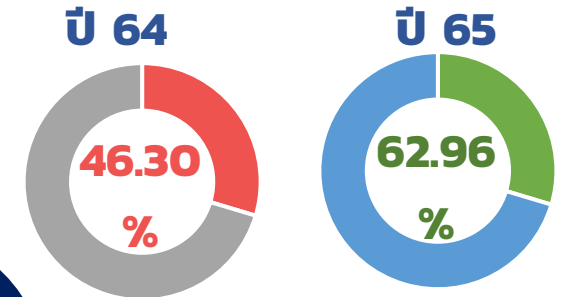
- นายอำเภอโยกย้ายบ่อย

2.จัดตั้ง PCU /NPCU

ผลการดำเนินงานปี 2564



จัดตั้ง PCU NPCU สะสม



25 ทีม + 9 = 34 ทีม

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ
 * คณะกรรมการพัฒนา PCU NPCU
 * หน่วยฝึกแพทย์ (รพ.สระแก้ว / รพ.อรัญฯ)

3.จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (50%)

ประชาชนมี 3 หมอดูแล

- หมอคนที่ 1 **9,545 คน**
- หมอคนที่ 2 **563 คน**
- หมอคนที่ 3 **144 คน**

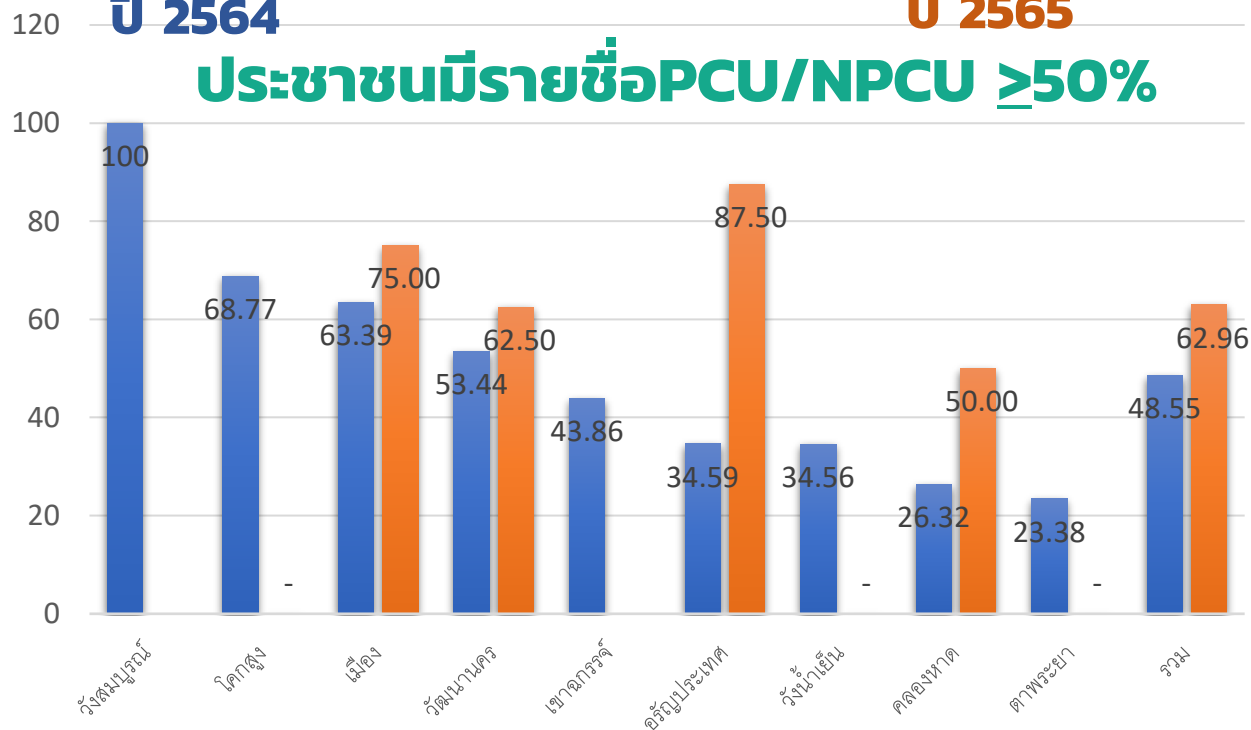
แผนการดำเนินงานปี 2565

- **พัฒนาศักยภาพ** 3 หมอ
- อสม.หมอปประจำบ้าน **3 คน/หมู่บ้าน**
- **สนับสนุน**แพทย์/ทีมอบรมเวชศาสตร์
- **พัฒนาระบบสื่อสาร** 3 หมอ (กลุ่มไลน์/แอป พันภัย/Thai COC)
- **เน้นย้ำดูแลกลุ่มเปราะบาง** (ผู้สูงอายุติดเตียง/ผู้พิการ/IMC/Covid-19)

ผลการดำเนินงาน ปี 2564

แผนการดำเนินงาน ปี 2565

ประชาชนมีรายชื่อPCU/NPCU $\geq 50\%$



ปัจจัยสู่ความสำเร็จ/โอกาสพัฒนา

ผู้บริหารให้ความสำคัญ

ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการพัฒนา PCU NPCU

อบมรมทีมสหวิชาชีพ

4.กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น 75%

เป้าหมายปี 65

- ★ มี อสม. หมอบริการบ้าน จำนวน 731 คน (หมู่บ้านละ 1 คน)
- ★ มีผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5,117 คน (อสม.หมอบริการบ้าน 1 คน / ผู้ป่วย 7 คน)



ผลการดำเนินงาน

- ★ ปี 63 -65 มีอสม. หมอบริการบ้าน จำนวน 2,431 คน
- ★ ปี 65 มี อสม. หมอบริการบ้าน จำนวน 710 คน (เหลืออำเภอวังสมบูรณ์ยังไม่อบรม)
- ★ ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลโดย อสม.หมอบริการบ้าน จำนวน 0 คน ร้อยละ 0

ปัญหา และแนวทางการแก้ไข

1. แต่ละอำเภอเพิ่งดำเนินการจัดอบรม อสม.หมอบริการบ้าน ระหว่างวันที่ 17 ก.พ. – 16 มี.ค. 65 ยังไม่มีการคีย์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลโดย อสม.หมอบริการบ้าน ในเว็บไซต์ Thaiphc.net
2. เร่งรัดให้แต่ละอำเภอ คีย์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลโดย อสม.หมอบริการบ้าน ภายในวันที่ 31 มี.ค. 2565



5. Intermediate care

ผู้ป่วย IMC
2565

360
ราย

- stroke 278 ราย
- TBI 21 ราย
- SCI 6 ราย
- Hip fracture 14 ราย

สรุปผลตัวชี้วัดปี 2565

>70%

100%

1.ผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลครบ 6 เดือน
หรือ Barthel index = 20

การดำเนินงาน

ประชุมทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติ
และจัดทำระบบส่งต่อ การแพทย์
แผนไทย 30 พ.ย. 64



**ประชุมทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติ และจัดทำระบบ
ส่งต่อการดูแลผู้ป่วย IMC Stroke**

วันอังคารที่ 30 พฤศจิกายน 2564 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดประชุม
ทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติ และจัดทำระบบส่งต่อการดูแลผู้ป่วย IMC Stroke ด้วยศาสตราจารย์
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ จังหวัดสระแก้ว ระดับชุมชน ณ ห้องประชุม
พล.ร.ต.บ.วิฑูร แสงสิงแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กลุ่มเป้าหมาย แพทย์แผนไทย/
แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
โดยมีวัตถุประสงค์การประชุม 1.เพื่อจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Intermediate care (Stroke,TBI)
ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ ในชุมชน จังหวัดสระแก้ว 2.เพื่อจัดทำ
แนวทางการรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke,TBI ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกแบบบูรณาการในชุมชน จังหวัดสระแก้ว 3.การใช้งานโปรแกรม Thai COC โดยได้รับการ
สนับสนุนวิทยากรจาก กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ประชุมคณะกรรมการ IMC
และ E-claim IMC
2 ก.พ. 65



วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 นายแพทย์ก้องภพ เชื้อเพื่อ ประธาน Service Plan Intermediate care (IMC) พร้อมด้วย นางดารารัตน์ ไหววงศ์ รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว นางชพรพรน หาญชิงชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ร่วมประชุมเพื่อติดตาม
ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน IMC รอบ 4 เดือน (ค.ศ.64 -ม.ค.65) ผลการดำเนินงาน E-Claim
IMC พร้อมรับฟังปัญหาอุปสรรคและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมีประเด็นที่สำคัญ ได้แก่
การติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านจนครบ 6 เดือน การบูรณาการดูแลผู้ป่วย IMC ร่วมกับแพทย์แผนไทย
และการเชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและชุมชน (COC) โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย
Manager IMC นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก รวมจำนวนทั้งสิ้น 43 คน ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสระแก้ว

ผลงานเด่น

- 1.พัฒนา **Service blueprint IMC** ปี 65-
- 2.จังหวัดสระแก้ว เปิด IMC ทุก รพ.
- 3.พัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC)

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ

6.ER คุณภาพ



ตัวชี้วัด รพศ./รพท. ผ่าน ER คุณภาพ ร้อยละ 100

เกณฑ์ต้องพัฒนา 3 มิติ

ด้านการพัฒนาระบบบริการที่มีมาตรฐาน

ด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนที่มีมาตรฐาน

ด้านการพัฒนาและบำรุงรักษากำลังคน
มาตรการ

- 1.รพ.ประเมินตนเอง และทำแผนพัฒนา
2. จังหวัด ลงเยี่ยมเสริมพลัง และประเมิน

ปัญหาที่พบ

1.ระบบบริการ OPD นอกเวลาราชการ

2.ระบบสนับสนุน Double door, Negative pressure room, Waiting area/room, Telemedicine และวางแผน

การพัฒนา Ambulance Operation Center (AOC)

3.กำลังคน (มีแผนพัฒนาราย รพ.)

รพช.ยังมีแผนพัฒนา ER คุณภาพ (เพิ่มเติม) 3 แห่ง
(รพ.โคกสูง ,รพ.เขาฉกรรจ์ และ รพ.วัฒนานคร)

แผนพัฒนา (ด้านโครงสร้าง)

- รพ.สระแก้ว มีแผน Renovate OPD เดิม (รอ OPD ย้ายมาตึกก่อสร้างใหม่ ภายในปี 65)
- รพ.อรัญประเทศ ขยายห้อง ER โดยใช้พื้นที่ OPD เดิม (อยู่ระหว่างการทำแผนพัฒนา)
- รพ.โคกสูง (อยู่ระหว่างการก่อสร้าง) แล้วเสร็จเดือน เม.ย.65 ใช้งบ อบจ./รพ.โคกสูง
- รพ.เขาฉกรรจ์ (อยู่ระหว่างการก่อสร้าง) แล้วเสร็จเดือน ก.ค.65 ใช้งบกระทรวง
- รพ.วัฒนานคร (อยู่ระหว่างหางบประมาณ)

7. PMQA

สสจ. และ สสอ. 9 แห่ง ผ่านเกณฑ์
PMQA ระดับ 5 ร้อยละ 100

(วัดผลไตรมาส 4)



- ระดับ 1 จัดทำหมวด P
- ระดับ 2 ประเมินองค์กรด้วยตนเอง
- ระดับ 3 นำ OFI มาทำแผนพัฒนาองค์กร
- ระดับ 4 จัดทำและรายงานตัวชี้วัดความสำเร็จของแผน
- ระดับ 5 รายงานความก้าวหน้าแผนและผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 3 เดือน ร้อยละ 100 (เหลือรอบ 6,9,12 เดือน)

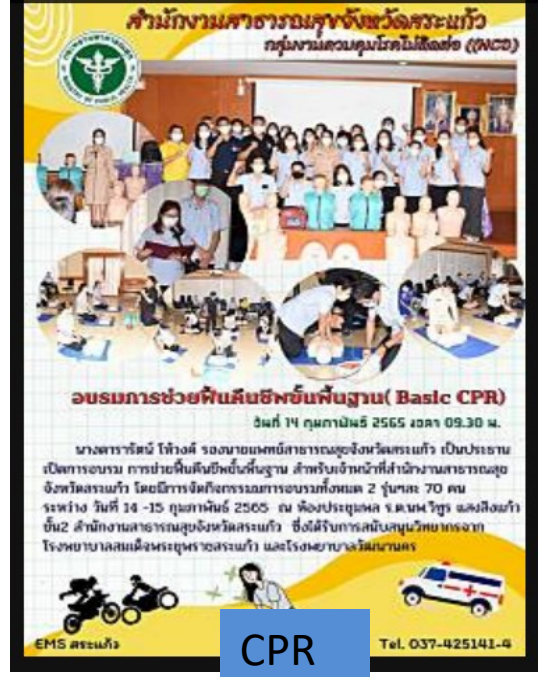
มาตรการ

- ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ
- อบรมทีมผู้นำ
- Workshop 5 ครั้ง (จัดไป 2 ครั้ง)
- เปิดคลินิก PMQA
- Monitor ความก้าวหน้าแผนและตัวชี้วัด

ตัวอย่าง
แผนพัฒนา
องค์กรที่
ดำเนินการแล้ว



RM



8.HA

สรุปผลตัวชี้วัดปี 2565

1. รพศ./รพท. เป้าหมายร้อยละ 100 ▶ ผลงาน **100%**

2. รพช. เป้าหมาย ร้อยละ 90 ผลงาน ▶ **57.14%**

หมวดอายุ 3 แห่ง

1. รพ.วัฒนานคร

2. รพ.ตาพระยา

3. รพ.คลองหาด

การดำเนินงาน

ประชุมคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล
(HA)

24 ม.ค.65

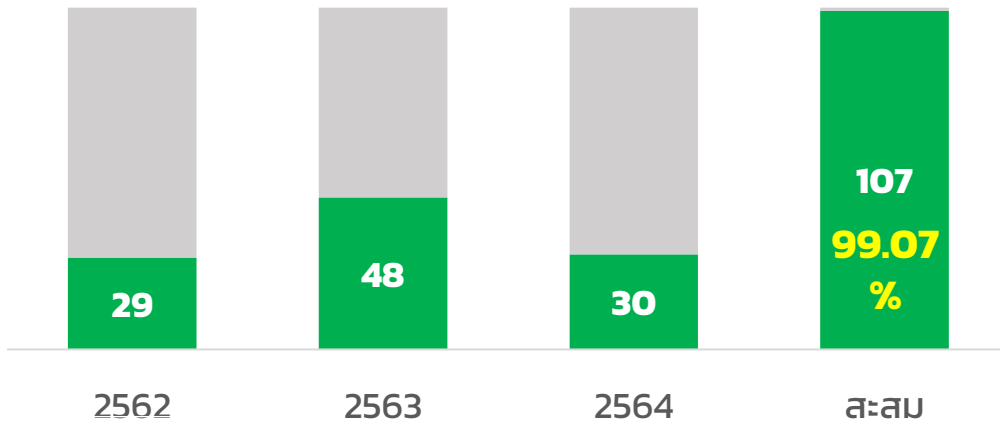


มาตรการ

1. แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด
2. ประสานให้โรงพยาบาลจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
3. จัดประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน ครั้งที่ 1 วันที่ 24 ม.ค.65
4. ทีม QLN ลงเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลเป้าหมาย
ครั้งที่ 1 วันที่ 23 มี.ค.65 รพ.โคกสูง และ รพ.ตาพระยา
ครั้งที่ 2 วันที่ 19 พ.ค. 65 รพ.วังสมบูรณ์
5. ติดตาม กำกับ ประเมินผล ให้บรรลุตามเป้าหมาย

9.รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว

ผลการประเมิน 5 ดาว
(รพ.สต.ทั้งหมด 108 แห่ง)



- 1 ทบทวนคำสั่งและจัดตั้งคณะกรรมการ
- 2 ประชุมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง
- 3 รพ.สต. ทุกแห่ง ประเมินตนเองและบันทึกข้อมูล
- 4 เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับทีม คปสอ.ติดดาว
- 5 เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ และสสจ. ประเมินและรับรองผล 13-17 มิ.ย.65

เป้าหมายปี 65

รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75

- ★ รพ.สต. ที่ผ่าน 5 ดาว ปี 62 จำนวน 30 แห่ง
- ★ รพ.สต. ที่ยังไม่ผ่าน 5 ดาว จำนวน 1 แห่ง

รวมเป็น 31 แห่ง



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ทีมพี่เลี้ยงระดับ CUP สนับสนุน รพ.สต. ทั้งด้านวิชาการและบริการ
2. รพ.สต.ติดดาว ภายใต้ คปสอ.ติดดาว

THANK YOU

