

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

คณะที่ ๒ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

หัวข้อ ๑. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ(Primary Care Cluster)

๒. การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ

จังหวัดแพร่ เขตบริการสุขภาพที่ ๑ ตรวจราชการวันที่ ๒๐ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

PA: ๒๓. ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

KPI: ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

เป้าหมาย ปี ๖๐ : รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๕ ดาว อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐

๒. สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน (P&P, Service, People, Governance) การพัฒนาคุณภาพรพ.สต.เป็นประเด็นสำคัญในยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระบบบริการ เรียกว่า รพ.สต.ติดดาว โดยมอบหมายให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข จัดทำขึ้นเพื่อเป็นคู่มือให้บุคลากรสาธารณสุขนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพรพ. สต.ผ่านเกณฑ์ ซึ่งเนื้อหาหลักประกอบด้วยเกณฑ์การประเมินคุณภาพรพ.สต. ๕ ดาว ๕ ดี และแนวทางการ ดำเนินงานการประเมินรพ.สต.ในปี ๒๕๖๐ โดยหน่วยงานระดับต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานด้านสุขภาพ คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยอีก ๒๐ ปีข้างหน้า มีเป้าหมายอายุเฉลี่ยประชาชนเท่ากับ ๘๐ ปี และอายุเฉลี่ยที่มีสุขภาพดีเท่ากับ ๗๒ ปี กระทรวงสาธารณสุขจึงให้บริการประชาชนทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งหน่วยบริการปฐม ภูมิเป็นกลไกสำคัญอย่างยิ่งในการบรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เนื่องจากเน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่า รักษา และเป็นกลไกที่คุ้มค่าแก่การลงทุน นอกจากนี้ระบบสุขภาพของประเทศไทยขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยมีการสร้างสถานีนอามัย ครอบคลุมในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ปัจจุบันสถานีนอามัยได้ปรับเปลี่ยนมาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้มีการยกระดับการให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างครอบคลุม ครบถ้วน และสำคัญที่สุดคือมีคุณภาพมาตรฐาน

จังหวัดแพร่ มีหน่วยบริการปฐมภูมิ แยกเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ๑๑๙ แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน ๘ แห่ง และกลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลแพร่ ๑ แห่ง ในการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมินั้น จังหวัดแพร่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA) โดยปี ๒๕๕๖ มีการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามแนวทาง DHS PCA QOF ทั้งนี้ในการดำเนินงานพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ได้มุ่งเน้นให้เป็นเครื่องมือเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยมีมาตรการดังนี้

๑. พัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน และการเยี่ยมสำรวจเพื่อเสริมพลัง รพ.สต.ในเครือข่าย
๒. พัฒนาแนวทางการเยี่ยมสำรวจ รพ.สต.แบบบูรณาการจังหวัดแพร่
๓. รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเองตามมาตรฐาน PCA วางแผนพัฒนาพัฒนาส่วนขาด โดยมีทีมพัฒนาคุณภาพ ระดับอำเภอเป็นพี่เลี้ยง
๔. ประเมินรับรองการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ทุกแห่งโดยทีมอำเภอ และสุ่มประเมินรับรองโดยทีม

จังหวัดและเขต

ผลการดำเนินงานจังหวัดแพร่ ในปี ๒๕๕๙ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งผ่านเกณฑ์ระดับ ๓ และในปี ๒๕๖๐ กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา รพ.สต. ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมทุกมิติสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องและเกณฑ์การประเมินดังกล่าวได้บูรณาการเกณฑ์มาตรฐานงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ รพ.สต. (PCA DHS QOF ตำบลจัดการสุขภาพ)

จากนโยบายดังกล่าวจังหวัดแพร่ ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาให้ทุก รพ.สต. มีการพัฒนาตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ ทุก รพ.สต. เพื่อให้มีการดำเนินงานให้เชื่อมโยงและต่อยอดกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. พัฒนาแนวคิด ความเข้าใจ และหลักการของการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม

๒. ทักษะ/ความเข้าใจ ของผู้ประเมินในทุกระดับ เนื่องจากลักษณะของเกณฑ์เป็นการประเมินแบบ CheckList ให้คะแนน ทั้งนี้ผู้ประเมินต้องเข้าใจบริบท ปัจจัย/เงื่อนไขของ รพ.สต.กระบวนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. (รพ.สต.ติดตาม) จังหวัดแพร่ ตามทิศทาง การดำเนินงาน ของกระทรวงฯ/ เขต

- ดำเนินการในทุกเขตสุขภาพ
- เป้าหมายปี ๒๕๖๐ จังหวัดมี รพ.สต.ติดตาม (๕ ดาว) ที่ได้รับการรับรอง award ๑ แห่ง
- เป้าหมายการดำเนินงาน รพ.สต.ติดตาม (๕ ดาว) ๑๐% ของ รพ.สต.
- มีกระบวนการดำเนินการ พัฒนาในทุกแห่ง
- การประเมินเน้นการประเมินโดยทีมอำเภอ จังหวัด
- ส่ง ๑ แห่ง ที่ดีเด่น เข้ารับการ Award โดยทีมระดับ เขต เพื่อประเมินส่งเข้าประเมินต่อระดับประเทศ

ทิศทาง การดำเนินงาน จ.แพร่

จังหวัดแพร่ - พื้นที่กำหนดเป้าหมาย รพ.สต. ๕ ดาว ในพื้นที่ ตนเอง จำนวนรพ.สต.ทั้งหมดของจังหวัดแพร่มีจำนวนเป้าหมาย ๑๑๙ แห่ง เป้าหมาย ๑๓ แห่ง

๓.ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่สำคัญสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน รพ.สต. (ร้อยละ ๑๐)	รพ.สต.ที่ผ่านการประเมิน(ผลงาน)	
๑	เมืองแพร่	๒	รพ.สต.ช่อแฮ	รพ.สต.สวนเขื่อน
๒	ลอง	๒	รพ.สต.ปากกาง	รพ.สต.ต้าผามอก
๓	สอง	๒	รพ.สต.บ้านลูนีเกตุ	รพ.สต.ทุ่งน้ำว
๔	ร้องกวาง	๒	รพ.สต.แม่ยางเปี้ยว	รพ.สต.ไผ่โทน
๕	สูงเม่น	๒	รพ.สต.เวียงทอง	รพ.สต.บ้านกาศ
๖	เด่นชัย	๑	รพ.สต.ไทรย้อย	
๗	วังชิ้น	๑	รพ.สต.บ้านโป่ง	
๘	หนองม่วงไข่	๑	รพ.สต.หนองม่วงไข่	
รวม			๑๓ แห่ง	

หมายเหตุ ให้ทีมเยี่ยมสำรวจเสริมพลัง รพ.สต.ติดตาม คัดเลือก รพ.สต.ติดตามในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง/อำเภอ
(รวม ๑๓ แห่ง = ร้อยละ ๑๐)

วิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดมาตรการการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

เป้าหมาย	สถานการณ์ (Gap)	มาตรการ					
		ปี๖๐	ปี๖๑	ปี๖๒	ปี๖๓	ปี๖๔	
- ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence Service Excellence แผนงาน ที่ ๘: การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ - รพ.สต. จำนวน ๑๑๙ แห่ง ใน ๗๘ ตำบล ๘ อำเภอ ของจังหวัดแพร่ - การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ในจังหวัดแพร่	กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน (P&P, Service, People, Governance) การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.เป็น ประเด็นสำคัญใน ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระบบบริการ เรียกว่า รพ.สต.ติด ดาว นโยบาย เร่งด่วนเรื่องโครงการพัฒนาคุณภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีชื่อ เรียกว่า รพ.สต.ติดดาว ที่มีการประเมิน ครอบคลุมยุทธศาสตร์กระทรวง	๑. พัฒนาเกณฑ์คุณภาพ ๒. พัฒนาทีมพัฒนาคุณภาพและ ทีมประเมินรพ.สต. ๓. พัฒนากระบวนการประเมินและรับรอง ๔. พัฒนาระบบข้อมูล และรายงาน	ถอดบทเรียนจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ มอบรางวัล Award ระดับประเทศ ตกผลึกการประเมินและพัฒนาตามปัญหาในแต่ละระบบ เน้นความเหมาะสมและตอบโจทย์การทำงานและติดตามการทำงานอย่างต่อเนื่อง PM ในทุกระดับถ่ายทอดการพัฒนาไปสู่พื้นที่ในกลุ่มเป้าหมาย				
รับรอง ๕ ดาว Award ระดับประเทศ	สาธารณสุขสุขภาพความเป็นเลิศ ทั้ง ๔ ด้าน โดยเน้นการทำงานเชื่อมกับหน่วยบริการแม่ข่ายได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน และประสานความร่วมมือ กับ	รพ.สต.ตัวแทนระดับจังหวัดละ ๑ แห่ง (๗๖ จังหวัด : ๗๖ แห่ง)	รพ.สต.ตัวแทนระดับจังหวัดละ ๑ แห่ง (๗๖ จังหวัด : ๗๖ แห่ง) โดยการรับรอง/มอบรางวัล ๕ ดาว (Award ระดับประเทศ) ต้องไม่ใช่ รพ.สต.เดิม ที่เคยได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา				
รับ ร อ ง ๕ ด า ว Appreciate, Accredit	หน่วยงานในชุมชน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างไรเรื่อยต่อเนื่องจากนี้มีการพัฒนาระบบการทำงานร่วมกันในชุมชนได้แก่ ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบส่งเสริมสุขภาพ ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ระบบ คุ้มครองผู้บริโภค และระบบธรรมาภิบาล	๑๐% (๑๓ แห่ง)	๒๕% (๓๐ แห่ง)	๕๐% (๖๐ แห่ง)	๗๕% (๙๐ แห่ง)	๑๐๐% (๑๑๙ แห่ง)	
เข้าร่วมโครงการ		๑๐๐% (๑๑๙ แห่ง)	-	-	-	-	
จำนวน รพ.สต.		๑๑๙ แห่ง	-	-	-	-	
หน่วยงาน		รพ.สต. ทุกเขต/ ทุกจังหวัด	รพ.สต. + PCU รพ.	รพ.สต. + PCU รพ. + PCC			

สถานการณ์ (Gap)	มาตรการ ปี ๖๐	KPI	Essential Task				ผู้รับผิดชอบ
			๓เดือน	๖เดือน	๙เดือน	๑๒เดือน	
มาตรฐานที่มีการประเมินมีความซ้ำซ้อน และมีความถี่ของการลงปฏิบัติและประเมินบ่อยครั้ง และมีโครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีชื่อเรียกว่า รพ.สต.ติดดาว ที่มี การประเมินครอบคลุม ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุขความเป็นเลิศ ทั้ง ๔ ด้าน โดยเน้นการทำงาน เชื่อมกับหน่วยบริการแม่ข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน และประสานความร่วมมือ กับหน่วยงานในชุมชน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างไร้รอยต่อ นอกจากนี้มี การพัฒนาระบบการทำงาน ร่วมกันในชุมชนได้แก่ ระบบ ป้องกันควบคุมโรค ระบบ ส่งเสริมสุขภาพ ระบบการ จัดการสิ่งแวดล้อม ระบบ คัดกรองผู้บริโภคและ ระบบบรรเทาภิบาล	๑. พัฒนาเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต. ๒. พัฒนาทีมพัฒนา คุณภาพและทีม ประเมิน ๓. พัฒนาระบบการ ประเมินและรับรอง ๔. พัฒนาระบบข้อมูล และรายงาน	รพ.สต. ใน เครือข่ายจังหวัด แพร์ ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ระดับ ๕ ดาว อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐ (จำนวน ๑๓)	๑. มีคณะทำงาน ระดับจังหวัดและ อำเภอ ๒. มีคู่มือเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต. ติดดาว (๕ ดาว ๕ ดี) ๓. มีการประชุม ชี้แจงใหญ่/ Kick off ๔. มีการสื่อสาร องค์การอย่างเป็น รูปธรรม ๕. อบรรมทีม ประเมินระดับ จังหวัด	๑. ทีมประเมิน ระดับจังหวัด ชี้แจงการ ดำเนินงาน และ พัฒนาทีม ประเมินระดับ อำเภอ ๒. รพ.สต.ร้อย ละ ๑๐๐ มีการ นำเกณฑ์คุณภาพ ประเมินตนเอง ๓. ทีมประเมิน ระดับจังหวัด ประเมินผล รับรอง รพ.สต. ๕ ดาว ส่งไปที่ ระดับเขต	๑. ทีมประเมิน ระดับเขต ลง ประเมินรับรอง ผล รพ.สต. ๕ ดาว ให้ได้ รพ.สต. ที่ผ่านการ ประเมิน อย่าง น้อย ร้อยละ ๑๐ ๒. ทีมประเมิน ระดับเขตสุขภาพ เยี่ยมไข้เขต เพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียน ระดับประเทศ ๓.ตัวแทน รพ. สต.ทุกจังหวัดเป็น ตัวแทนในการจัด นิทรรศการของ รพ.สต.ติดดาว	เข้าร่วมจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบรางวัล ให้กับ รพ.สต. ๕ ดาว ระดับประเทศ จังหวัดละ ๑ แห่ง	ผู้รับผิดชอบงาน ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

กระบวนการดำเนินงาน โดยทีมจังหวัด

๑. หากมีกิจกรรม/การแสดง (ไม่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ประเมิน) จะไม่มีผลต่อคะแนน
๒. ส่งไฟล์เล่มโปรไฟล์ของ รพ.สต. ๕ ดาว ทุกแห่งที่จะรับการประเมิน ให้ทีมประเมินระดับจังหวัด ก่อนการประเมิน ๗ วัน (ข้อมูลประกอบการขอรับการเยี่ยมสำรวจการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ PCA) และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ชี้วัด
๓. เตรียมเล่มโปรไฟล์อย่างน้อย ๓ เล่ม ให้ทีมประเมินในวันรับประเมิน
๔. ทีมประเมินจังหวัดจะดำเนินการกระบวนการประเมินที่ รพ.สต. เป้าหมาย

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

.....
.....

๔. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
- ในเกณฑ์การประเมินแต่ละด้าน ใช้มาตรฐานหลากหลายอย่างที่น่ามาใช้ในการประเมินคุณภาพของระบบบริการในรพ.สต. ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความวิตกกังวล ความเครียด การต่อต้านนโยบายการทำงาน การไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานจากการประเมินต่างๆ ที่มีหลายมาตรฐานจนเกิดไปใช้เครื่องมือหลายอย่างเกินไป - ความไม่ชัดเจนของเกณฑ์การประเมินตั้งแต่หน่วยเหนือทำให้คะแนนการประเมินมีความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง	- ทุกกรม กอง คุยกันให้ชัดเจนในระดับหน่วยเหนือ และบูรณาการเครื่องมือร่วมกัน สามารถช่วยลดภาระงานแรงกดดันจากการปฏิบัติงานตามนโยบาย และช่วยให้พื้นที่มีการการันตีคุณภาพการบริการผู้ป่วยได้ - ลดมาตรฐานต่างๆหรือการประเมินที่มีความซ้ำซ้อนในรพ.สตลง	- สรุปประเด็นสำคัญเสนอต่อผู้บริหารและสร้างเวทีการ บูรณาการร่วมกัน

๕. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

.....
.....



๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

.....

.....

ผู้รายงาน นางสาวอังศุมาลิน บัวแก้ว
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์ ๐๕๔-๕๒๓๑๒๘,
๐๕๔-๕๑๑๑๔๗
Email: angsumalin.aa@hotmail.com