**แผนดำเนินงานขับเคลื่อน ตามตัวชี้วัด...ปีงบประมาณ 2560**

| **ตัวชี้วัด** | **กิจกรรมขับเคลื่อน/มาตรการ** | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **ผลผลิต/ผลลัพธ์** | **ระบบข้อมูลและการติดตามผลการดำเนินงาน** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง**  การส่งต่อผู้ป่วย 4 สาขา (สาขาโรคหัวใจ,สาขาโรคมะเร็ง,สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสาขาทารกแรกเกิด) เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกันหรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่าที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพ ของตนเอง ได้แก่ กรณี 1) เพื่อการวินิจฉัย และการรักษา 2) เพื่อการวินิจฉัย 3) เพื่อการรักษาต่อเนื่อง และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการปลายทางนั้นๆ (การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา)  เป้าหมายลดลงร้อยละ 10  **แหล่งข้อมูล** HDC กระทรวงสาธารณสุข   - thai Refer ฐานข้อมูล จาก Hos\_xp  **วิธีคิด** (จำนวนผู้ป่วย 4 สาขา ที่ส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพรายไตรมาสปี 2559-จำนวนผู้ป่วย 4 สาขา ที่ส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพรายไตรมาสปี 2560) x 100/จำนวนผู้ป่วย 4 สาขา ที่ส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพรายไตรมาสปี 2559 | 1. ศูนย์ประสานการส่งต่อ(ศสต.) ระดับจังหวัด/อำเภอ มีการทำบทบาทหน้าที่ในการประสานงาน รับส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางพัฒนาระบบส่งต่อ ดำเนินการจัดตั้ง กำหนดแนวทางการประสานการส่งต่อ ในจังหวัดและนอกจังหวัด กำหนดให้เป็นศูนย์ประสานระดับจังหวัด ประสานและพิจารณา รพ.ปลายทางการส่งต่อ | ดำเนินการจัดตั้งแล้ว | * มีศูนย์ประสาน ให้การส่งต่อราบรื่น และ มีระบบข้อมูลจัดการการส่งต่อนอกเขต - คัดกรองผู้ป่วยก่อนส่งต่อออกนอกเขต | * แหล่งข้อมูลHDC กระทรวงสาธารณสุข * thai Refer * ฐานข้อมูล จาก Hos\_xp   HDC : <http://203.157.145.17/hdc/reports/report.php?source=kpi/pa_refer.php&cat_id=4b7d1f9bc16e8fdae6d1cf6d92922cbe&id=891c209d7617c9ce7871dc69f72f2ea5>  (อยู่ระหว่าง การปรับฐานข้อมูลตัวชี้วัด)  สถานการณ์ปี 2559  ปี 2559 ส่งผู้ป่วยออกนอกเขต 434 ราย ปีงบประมาณ 2559 ส่งผู้ป่วยออกนอกเขต 356 ราย ลดลงจำนวน 78 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.97 โดยสาขาที่ลดลงมากที่สุดคือ สาขาทารกแรกเกิด (ร้อยละ 31.15) ลดลงน้อยที่สุดคือ สาขามะเร็ง (ร้อยละ 13.36)  เมื่อจำแนกการส่งต่อออกนอกเขตตามสาขาระบบบริการสุขภาพ 4 สาขา พบว่า ปี 2559 ส่งต่อออกนอก มากที่สุดคือสาขา สาขามะเร็ง 227 ราย รองลงมา สาขาหัวใจ 65 ราย สาขาทารกแรกเกิด 42 รายและสาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 22 ราย  สาเหตุการส่งต่อที่สำคัญคือ ขาดศักยภาพในการจัดบริการ สาขาเด็ก เดิมมีเตียง NICU จำนวน 6 เตียง ได้เพิ่มศักยภาพโดยขยายเป็น 8 เตียง การส่งต่อ สาขามะเร็ง ส่วนใหญ่ สาเหตุจาก ขาดศักยภาพ ในการฉายแสง และการผ่าตัด สาขาอุบัติเหตุ เกินศักยภาพ เช่น กรณีส่งต่อ aneurysm ต้องโรงเรียนแพทย์ถึงจะผ่าได้  สาขาหัวใจ เกินศักยภาพเช่น ผู้ป่วย ให้ Streptokinase แล้ว เส้นเลือดไม่เปิด |
| 1. จัดทำคู่มือการส่งต่อ แนวทางการพัฒนา ร่วมกับ service plan 4 สาขาหลัก | * ธ.ค. 59 |  |
| 1. จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการส่งต่อ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน | 30 พ.ย., 7 มี.ค., 7 พ.ค. |  |
| 1. กำหนดแนวทางให้ทุกอำเภอ จัดตั้งศูนย์ประสานการส่งต่อระดับอำเภอ | ธ.ค. 59 - ม.ค. 60 | * มีศูนย์ประสานการส่งต่อ มีระบบการจัดการ และข้อมูลตอบสนองต่อ service Plan DHS และ รพ.สต.ติดดาว |
| 1. อบรม พัฒนาการใช้โปแกรม Thai Refer ในการส่งต่อผู้ป่วย ทบทวน แก้ปัญหา พัฒนาให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ใช้งานได้จริง ขยายการดำเนินงานในระดับ รพ.สต. ให้ครอบคลุม | ธ.ค. - ม.ค. |  |  |
| 1. วิเคราะห์ข้อมูลการส่งต่อ จากผลการดำเนินงาน ใน HDC ฐานข้อมูลการส่งต่อ 43 แฟ้ม และ Hos\_xp ของโรงพยาบาล |  |  |  |
| ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ  ระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System : DHS) เป็นระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกับทุกภาคส่วน ด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการชื่นชมและการจัดการความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาวะของประชาชน  ระบบบริการปฐมภูมิ หมายถึง ระบบบริการระดับปฐมภูมิที่มีการให้บริการเป็นแบบผสมผสานองค์รวม และต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชน และเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมีประชากรที่เป็นเป้าหมายในการให้บริการ (catchments population) และผู้ให้บริการโดยทีมหมอครอบครัว (Family care team)  ชุมชนและท้องถิ่น หมายถึง ประชาชน ครอบครัว หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระ (NGO) ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน  คุณภาพ หมายถึง มีผลการดำเนินการ ดังนี้  1. มีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA  2. มีการจัดการให้มีการดูแลสุขภาพร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ทั้ง Acute & Chronic care  อำเภอ หมายถึง เป็นหน่วยราชการบริหารรองจากจังหวัด มีนายอำเภอเป็นหัวหน้าปกครอง และเป็นผู้นำในการทำงานร่วมกับท้องถิ่นและภาคส่วนต่างๆ ในการดูแลประชาชนและส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนร่วมกัน โดยใช้ปัญหาความทุกข์ยากของประชาชนในพื้นที่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เป็นเป้าหมายร่วมภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่ ทุกอำเภอ จำนวน 9 อำเภอ ในจังหวัดสระแก้ว | - ทบทวนการดำเนินงาน จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน ปี 2559 บูรณาการกับงานที่เกี่ยวข้อง | พ.ย. – ธ.ค. | - แนวทางการดำเนินงาน และ บูรณาการกับงานที่เกี่ยวข้อง | * รูปแบบการจัดเก็บข้อมุล จากแบบการประเมิน - และนเทศติดตามงาน |
| - พัฒนาทีมประเมิน ระดับจังหวัด | - ธ.ค. 59 |  |  |
| จัดตั้งและประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ติดตามวางแผน ในภาพรวมของจังหวัด | 15 พ.ย. 15 มี.ค. 15 มิ.ย. | ได้กรองแนวทางการพัฒนาดำเนินงาน ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน | * เครือข่าย ประเมินตนเอง ส่ง สสจ. รอบแรก ภายใน ธ.ค. 59 |
| พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน โดยลงพื้นที่ พัฒนาทีมพี่เลี้ยง ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนการให้บริการของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตามกลุ่มวัย การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) และ การพัฒนา service Plan ปฐมภูมิ ทุกอำเภอ | พ.ย. - ธ.ค. 59  พ.ย. - ธ.ค. 59 | - พื้นที่มีความเข้าใจ วางแผนเการดำเนินงาน เพื่อรองรับการประเมินได้อย่างถูกต้อง - มีการพัฒนาทีมพี่เลี้ยง | - ประเมิน ผลการดำเนินงาน DHS คุณภาพ โดยทีมจังหวัด ก.ค. 59 |
| ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ แกนนำการดำเนินงาน พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ |  |  |  |
| เยี่ยมเสริมพลัง พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ | ก.พ. 59 | - พัฒนา การดำเนินงาน ให้ พื้นที่สามารถดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ |  |
| ประเมินคุณภาพการดำเนินงาน พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ | ก.ค. 59 |  |  |
| ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System Management Learning: DHML) | ๑๐ ม.ค. ๑๗ ๑๕ มี.ค. ๑๗ 19 ก.ค. 60 | - มีการพัฒนาแกนนำการดำเนินงาน ทีม ของทีม DHS ระดับอำเภอ |  |
| **3. พัฒนาคุณภาพดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว**  การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่กำหนด คือ 5 ดาว 4 ดี โดย 4 ดี ประกอบด้วย บริหารดี ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม บุคลากรดี บริการดี มีเกณฑ์ประเมิน ดังนี้  เกณฑ์หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี  เกณฑ์หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  เกณฑ์หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล  เกณฑ์หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย  เกณฑ์หมวด 5 ผลลัพธ์ | - ประชุมเชิงปฏิบัติการ  ถอดบทเรียนคปสอ.ติดดาว ปี 2559" | 21 ต.ค. 59 |  | - รายงานผลการดำเนินงาน จากการประเมินตนเอง ม.ค. 59 |
| - จัดทำแนวทาง คู่มือ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ให้กับเครือข่ายบริการ |  |  | - ผลการประเมินโดยทีม ระดับอำเภอและระดับจังหวัด ก.ค. 59 |
| - พัฒนาทีมพี่เลี้ยงและทีมประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ | ม.ค. 59 | - มีทีมประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัดและอำเภอ |  |
| - ประชุมคณะ กรรมการและคณะทำงานประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.ติดดาว)" | 5 ครั้ง พ.ย. 59  ธ.ค. 59 ก.พ. 60  พ.ค. 60 มิ.ย. 60 |  |  |
| - ออกเยี่ยมเสริมพลังและประเมินคปสอ./รพ.สต.ติดดาว | ก.พ. 60 มิ.ย. 60 | มีการพัฒนาตามช่วงเวาและตุ้นให้เกิดการดำเนินงาน |  |
| - ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนเยี่ยมเสริมพลังและประเมินคปสอ.ติดดาว/รพ.สต.ติดดาว ปี 2560 |  |  |  |
| - พัฒนาทีมพี่เลี้ยงและทีมประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ |  |  |  |
| - มอบรางวัลในการประชุมผู้บริหาร |  |  |  |
| **4. ของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)** | 1. กำหนดพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงาน คือ รพร. สระแก้ว และ รพ.อรัญประเทศ  2. สื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินงานกับผู้บริหาร โรงพยาบาล ทั้ง 2 ในการดำเนินงาน ตามนโยบายและแนวการดำเนินงาน | ต.ค. – พ.ย. 59 |  | - ข้อมูลสำหรับการติดตาม การดำเนินงาน ได้แก่ แผนปฏิบัติการของ  - ผลกรดำเนินงานดูแลกลุ่มวัย จาก HDC  - ข้อมูลการดำเนินงาน จัดบริการ จากการนิเทศติดตาม  **รอบ 3 เดือน**  มีการเตรียมการจัดบริการตามเกณฑ์ จัดทีมบุคลากรปฏิบัติงาน  ดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว จัดทำแผนการดำเนินงาน และระบบสนับสนุนต่าง ๆ  รอบ 6 เดือน  สามารถเปิดบริการ คลินิกหมอครอบครัว มีกิจกรรม การดูแลแบบองค์รวมในกลุ่มเป้าหมาย  ระบบข้อมูลและบริการที่จำเป็นต่าง ๆ ตาแนวทางการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว  **รอบ 9 เดือน**  สามารถเปิดบริการ คลินิกหมอครอบครัว มีกิจกรรม การดูแลแบบองค์รวมในกลุ่มเป้าหมาย  ระบบข้อมูลและบริการที่จำเป็นต่าง ๆ ตาแนวทางการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว  **รอบ 12 เดือน**  สามารถเปิดบริการ คลินิกหมอครอบครัว มีกิจกรรม การดูแลแบบองค์รวมในกลุ่มเป้าหมาย  ระบบข้อมูลและบริการที่จำเป็นต่าง ๆ ตาแนวทางการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว สามารถประเมินผลการดำเนินงาน  ได้ |
| การรวมกลุ่มของหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นเครือข่ายการดูประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกันเป็นการประจำ ต่อเนื่องด้วยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและให้มีการบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยเป็นการพัฒนาต่อเนื่องจากนโยบายหมอประจำครอบครัวซึ่งได้จัดทีมหมอครอบครัว 1 ทีมให้การดูแลประชาชนประมาณ 10,000 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเวชปฏิบัติ 4 คน ทันตาภิบาล 1 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข 4 คน แพทย์แผนไทย 1 คน รวมทีมให้บริการ 3 ทีมเป็นกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) 1 Cluster เพิ่มบุคลากรเพิ่มดูแลประชาชนในเครือข่าย ทันตแพทย์ 1 คนเภสัชกร 1 คน และนักกายภาพบำบัด 1 คน  พื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) หมายถึง จำนวน  ทีม ที่ดำเนินการให้บริการการแพทย์ปฐมภูมิในรูปแบบ คลินิกหมอครอบครัว สำหรับปีงบประมาณ 60 เป้าหมาย รพศ./รพท. 3 ทีม (1 cluster ) รพช. 1 ทีมต่อจังหวัด | 3. ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาดำเนินงานและแผน เตรียมความพร้อมในการเปิดบริการ ทั้งด้าน บุคลากร วัสดุอุกรณ์ ระบบข้อมูล และระบบสนับสนุนต่าง ๆ | ต.ค. – พ.ย. 59 |  |
| 4. เปิดบริการ คลินิกหมอครอบครัว ทั้ง แห่ง | ม.ค. 59 |  |
| 5. ทีมจังหวัดสนับสนุนให้เกิดกระบวนการดำเนินงาน ตามเกณฑ์ ได้แก่ ระบบข้อมูล ระบบการเงิน แนวทางการจัดบริการ ร่วมวางแผน ดำเนินงาน | พ.ย. – ธ.ต. |  |
| 6. นิเทศติดตามการดำเนินงาน | ก.พ. , มิ.ย. 59 |  |
| **การดำเนินงานเตรียมการในภาพรวมของจังหวัดเพื่อการเตรียมการ และขยายการดำเนินงาน ให้ครอบคลุมพื้นที่** |  |  |
| ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงาน กำหนดพื้นที่ ในการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว ของจังหวัด แผนการเปิดบริการคลิกหมอครอบครัว รายปี 2560 - 2569 | ธ.ค. 59 |  |
| จัดทำแผนสนับสนุน ในภาพรวมของจังหวัด ได้แก่ แผนกำลังคน แผนงบลงทุน | ธ.ค. - ม.ค. 59 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |