



OKR

Service Plan

2565

ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว 2565-2569

Ultimate goal

HALE และ Life Expectancy

ทุก 5 ปี เพิ่มขึ้น 1 ปี



Goal

1. มีเครือข่ายสุขภาพของจังหวัดที่เข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ และมีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน
2. ความสัมฤทธิ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพของจังหวัดที่โดดเด่นด้านการเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพของจังหวัด
3. จังหวัดสระแก้วเป็นต้นแบบการจัดการบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่ประสบความสำเร็จในระดับประเทศ
4. จังหวัดสระแก้วมีระบบบริหารสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล ทันสมัย มีความมั่นคงทางการเงิน การคลัง
5. บุคลากรสาธารณสุขและกำลังคนทางสุขภาพของจังหวัดสระแก้วมีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงานและมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ
6. การสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษของจังหวัด มาตรฐานสากล

ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว 2565-2569

Positioning

1. การจัดการประชาชนให้มีสุขภาพ สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ได้อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมสุขภาพที่ดี และให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้
2. การสร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของจังหวัด ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ
3. การสร้างนวัตกรรมระบบสาธารณสุขแห่งอนาคต ด้วยคุณภาพบุคลากร คุณภาพการบริหารจัดการ คุณภาพบริการ
4. การพัฒนาสู่ต้นแบบการจัดการเมืองสาธารณสุขชายแดนของประเทศในระดับนานาชาติ



Strategic Positioning

1. ระดมทรัพยากรและสรรพกำลังจากภาคเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพแม่และเด็ก
2. พัฒนาจังหวัดให้มีความพร้อมอย่างสูงสุด ในการเป็นพื้นที่ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกมิติทั้งการบริการ
3. สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของจังหวัดที่เข้มแข็ง ประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และมีพันธะสัญญาในการร่วมขับเคลื่อนจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ให้เป็นพื้นที่แห่งสุขภาพะ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วม
4. พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง การบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมมั่น วางใจในบริการสุขภาพ
5. เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงานและการบริการให้เอื้อต่อการมีความสุขของบุคลากรและผู้ให้บริการ
6. เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาลอย่างแท้จริง
7. มุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ของจังหวัดสระแก้วสู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ
8. เพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน การตอบโต้ การบริหารจัดการโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพแก่ประชาชน และการเสริมสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของจังหวัดรองรับการเติบโตของเมืองและพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษเชื่อมโยงกับนานาชาติ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 14 กลยุทธ์

22 OKRs 63 Key result 18 โครงการ



1. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

1. ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากร และพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการและดูแลแม่และเด็ก
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคล (PHR) ให้เข้าถึงการดูแล เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

4. ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง
5. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ
6. เสริมสร้างความพร้อมระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบดิจิทัล
7. ส่งเสริมสนับสนุนการลงทุนการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยดิ่ง นักลงทุนและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม

3. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

8. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน
9. พัฒนาเป็นองค์กรธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศสู่ Digital Transformation

4. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ

10. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบส่งต่อระหว่างประเทศ รองรับพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน
11. พัฒนาสถานบริการด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

5. การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

12. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ
13. พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
14. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ



นายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

2. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย 5 ปี (2565- 2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (initiative)
4. ยกกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง	9. PCU/NPCU ครอบคลุมร้อยละ 60 10. PCU/NPCU เข้าถึงร้อยละ 60	O5 พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้คุณภาพมาตรฐาน K1 เพิ่มจำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (ใหม่ 9 คน อบรมใหม่แพทย์ที่อายุครบ 2 ปี 2 คน) จำนวน 11 คน K2 : จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุม ร้อยละ 60 ในปีงบประมาณ 2565 : ประชาชนได้รับการดูแลโดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ร้อยละ 60 (ประมาณการเพิ่มอีก 9 ทีมๆละ 10000 คน จะได้ที่ 362146 คน ร้อยละ 64.60) K3 : มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน 1 อำเภอ 1 แห่ง	7. ยกกระดับระบบบริการปฐมภูมิ	1. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. และ Service Plan Blueprint 2. พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 3. พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (3 หมอ) 4. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 5. พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และเครือข่ายตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

2. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย 5 ปี (2565- 2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (initiative)
5. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ	11. อัตราผู้ป่วยตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง และ อุบัติเหตุ ลดลง	<p>O6 รพ. ทุกระดับมีศักยภาพเพิ่มขึ้น</p> <p>K1 ยกระดับจำนวน2แห่ง (วังสมบุญณ์ โคนสูง)</p> <p>K2 ขยายเตียง จำนวน4แห่ง(รพ. 500เตียง,รพ.อรัญฯ200เตียง,รพ.วังสมบุญณ์30เตียง ,รพ.โคนสูง30เตียง)</p> <p>K3 ลด GAP สิ่งก่อสร้าง จำนวนรายการ ครุภัณฑ์ จำนวน....รายการ -tele medicine ในรพพยาบาล</p> <p>K4 ลด GAP บุคลากร จำนวน คน/จำนวน....สาขา -สาขาหัวใจ Cardiologist , พยาบาลเฉพาะทางสาขาโรคหัวใจ, care manager -สาขามะเร็ง Pathologist , Radiologist ,สาขาเฉพาะทางด้านมะเร็ง (พยาบาล,เภสัช) - สาขาทารกแรกเกิด กุมารแพทย์เฉพาะทาง,พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต - สาขาอุบัติเหตุ แพทย์ EP รพ.อรัญ</p> <p>K5 Self containment เพิ่มขึ้น -บริการเคมีบำบัด (อรัญประเทศ) -บริการให้ยาละลายลิ่มเลือดผู้ป่วย STEMI (โคนสูง) -บริการให้ยา Warfarin (วังสมบุญณ์) (โคนสูง)</p> <p>K6 ลดแออัด ลดรอคอย ลด walk in จากเดิมเป็น -ลด OP visit น้อยกว่ามัธยฐาน 3 ปี -ลดรอคอยไม่เกิน 1 ชม. 30 นาที</p> <p>K7 ลดการส่งต่อออกนอกจังหวัด ด้วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุ ลดลงจากเดิมร้อยละ 10</p>	8. พัฒนา Service Plan Blueprint	<p>1. พัฒนาศักยภาพ 5 Excellence GAP 3rd 2nd ปรับศักยภาพ ขยายเตียง</p> <p>2. พัฒนาบริการ Intermediate Care Palliative Care Occupational</p> <p>3. พัฒนาคุณภาพ - ISO /HA/QLN รพ.สต.ติดดาว</p> <p>4. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา Service Plan Blueprint</p>

2. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (initiative)
6. เสริมสร้างความพร้อมระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบดิจิทัล	12. ร้อยละผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างนำส่ง และในห้องฉุกเฉินลดลง	O7 ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน K1 มีและใช้ระบบ Tele medicine จำนวน 4 แห่ง (รพร. รพ. อรัญ รพ.วังน้ำเย็น รพ.ตาพระยา) K2 ER คุณภาพ จำนวน 3 แห่ง (รพร. รพ.อรัญ รพ.โคกสูง) K3 พัฒนา/ปรับปรุงศูนย์ส่งการให้มีประสิทธิภาพ	9. พัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	1. พัฒนาระบบ EMS 2. พัฒนาระบบ Tele medicine 3. พัฒนาระบบเครือข่ายบริการ หน่วยประสานงานผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยฉุกเฉิน ศูนย์ COC 4. พัฒนา ER คุณภาพ Renovation 5. Smart Hospital
7. ยกระดับการจัดบริการแพทย์แผนไทยและสนับสนุนการลงทุนผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงอุตสาหกรรม	13. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลด้วยแพทย์แผนไทย 14. ลดความพิการและชะลอความรุนแรงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง อุบัติเหตุ ด้วยแพทย์แผนไทย 3. ร้อยละของหน่วยบริการมีการจัดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	O8 เพิ่มระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย K1 IMC โรคหลอดเลือดสมอง และ TBI ด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ 80 K2 การดูแลผู้ป่วย palliative care โรคมะเร็ง ด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐ K3 ระบบการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วย IMC Stroke ด้วยแพทย์แผนไทยในชุมชนร้อยละ 80 O9 การใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ K1 จัดซื้อยาสมุนไพรของหน่วยบริการ ร้อยละ 3 O10 กัญชาทางการแพทย์ K1 คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในรพ.รพ.สต. (ขนาดL) ร้อยละ 100	10. พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย	1. พัฒนาระบบการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 2. คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระดับ L



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)**



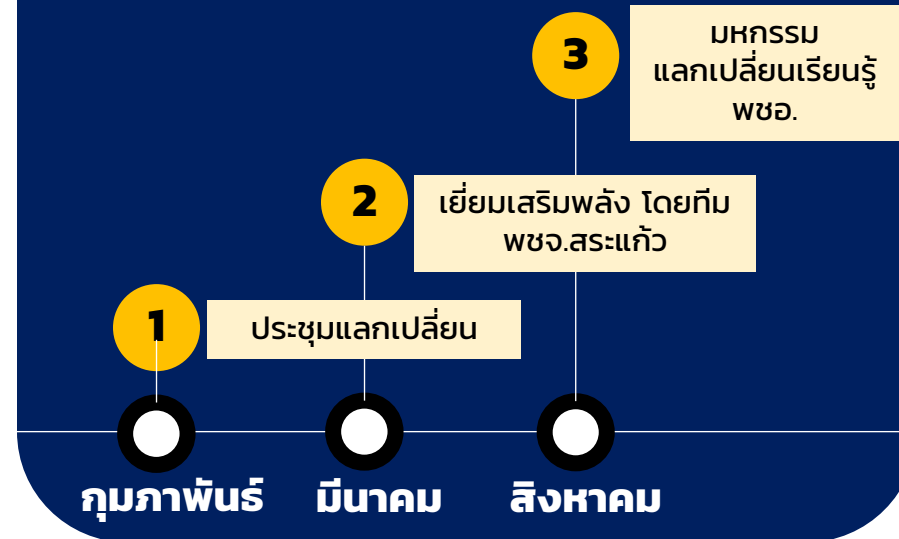
ทุกอำเภอกำหนดเป้าหมาย
กลุ่มเปราะบาง ดังนี้

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

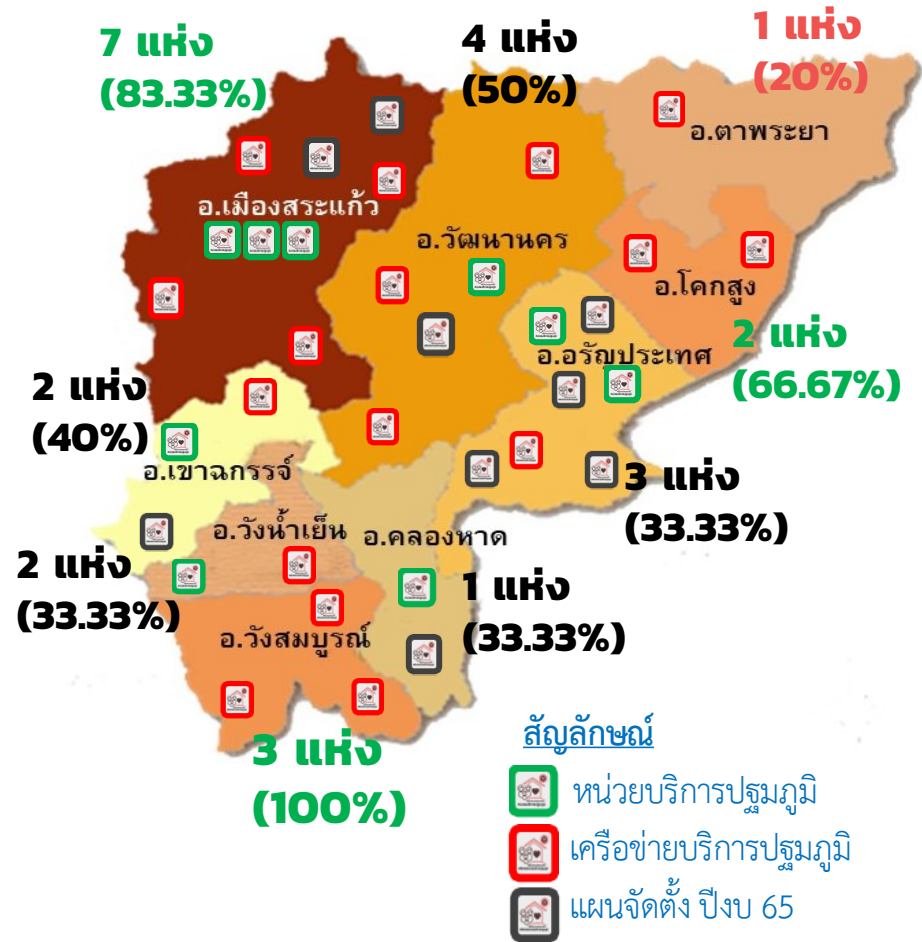
* พชจ.หนุนเสริม

ปัญหาอุปสรรค

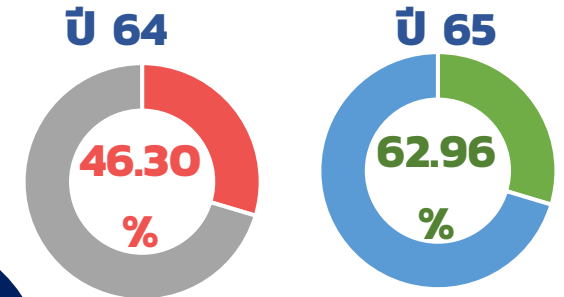
- นายอำเภอโยกย้ายบ่อย

2.จัดตั้ง PCU /NPCU

ผลการดำเนินงานปี 2564



จัดตั้ง PCU NPCUสะสม



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**

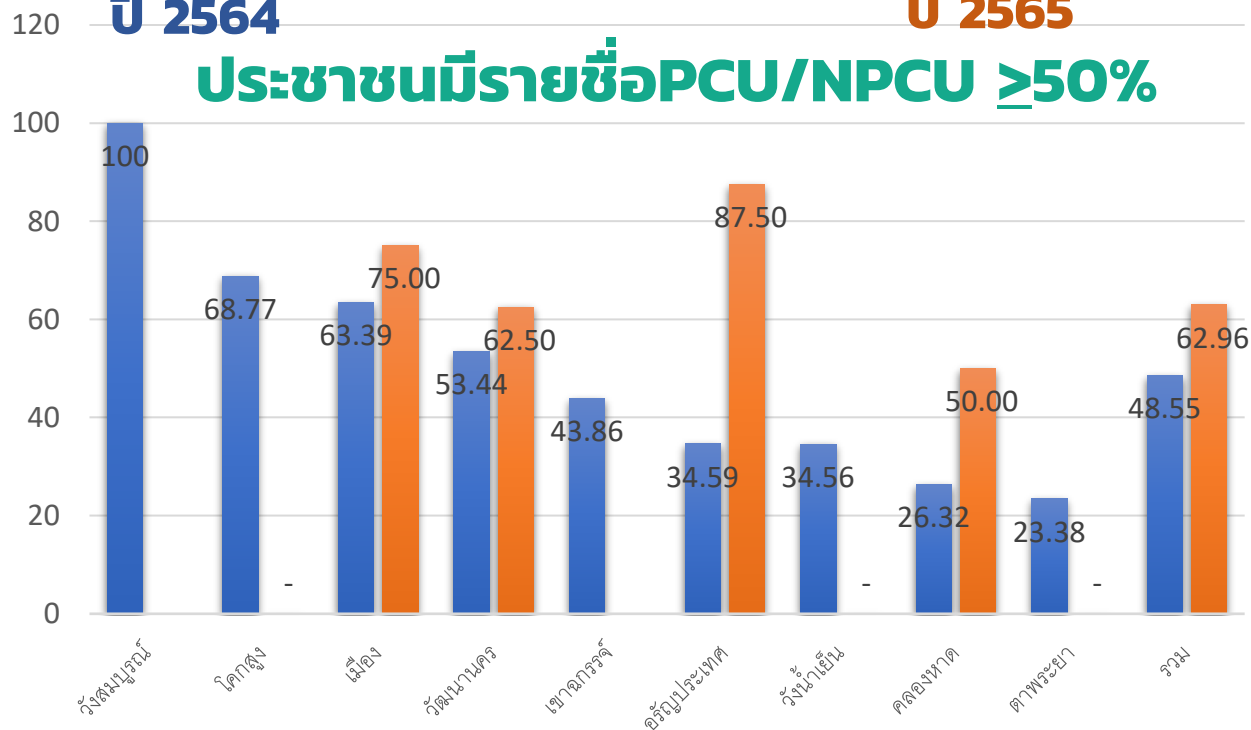
แผนการดำเนินงานปี 2565

- **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.หมอบริเวณหมู่บ้าน มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น 75%

เป้าหมายปี 65

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



ผลการดำเนินงาน

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

ปัญหา และแนวทางการแก้ไข

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



ผลงานเด่น

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

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ

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



วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 นายแพทย์ก้องภรณ์ เชื้อเพื่อ ประธาน Service Plan Intermediate care (IMC) พร้อมด้วย นางดารารัตน์ ไหว่งศรี รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว นางชพรพรน หาญชิงชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ร่วมประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน 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 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

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 ใช้จบ อบจ./รพ.โคกสูง
- รพ.เขาฉกรรจ์ (อยู่ระหว่างการก่อสร้าง) แล้วเสร็จเดือน ก.ค.65 ใช้จบกระทรวง
- 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)

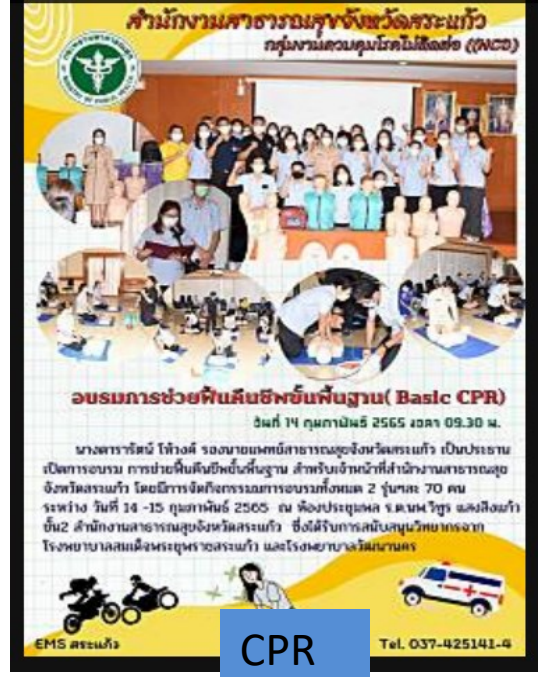
มาตรการ

- ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ
- อบรมทีมนำ
- 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

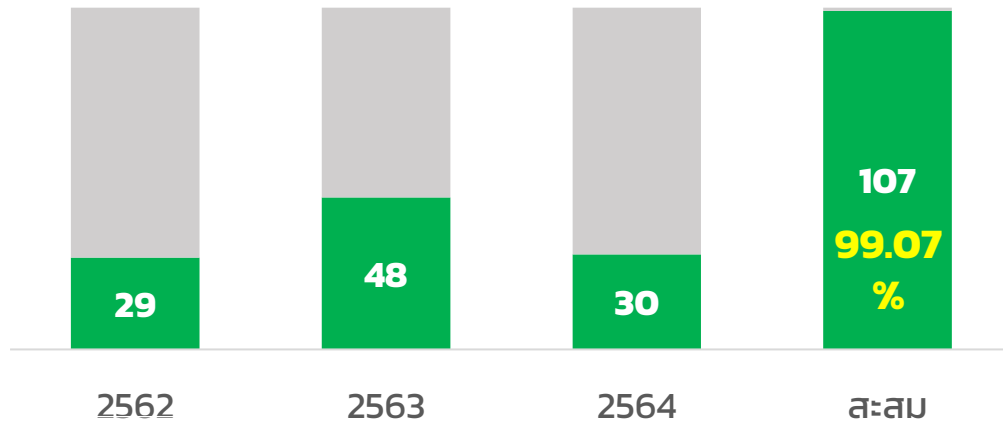


มาตรการ

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

รายงานความก้าวหน้า

การพัฒนาด้าน เทคโนโลยี สารสนเทศ

สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด
สระแก้ว

4 มี.ค. 65

มีระบบ TELE MEDICINE จำนวน 4 แห่ง



- SWS.
- รพ.อรัญ
- รพ.วังน้ำเย็น
- รพ.ตาพระยา

เทคโนโลยีที่สนับสนุน FRONT OFFICE

ระบบจองคิวออนไลน์



ทราบเวลาที่จะเข้ารับการตรวจ



จองคิว ตรวจสอบคิวและเวลาที่จะ
เข้ารับการตรวจผ่าน Smart Phone



ลดเวลารอคอย



ลดความแออัด



ประชุมครั้งที่ 1
มค.65

ประชุมครั้งที่ 2
กพ.65

ประชุมครั้งที่ 3
มีค.65

ทดสอบระบบ
เมย.- พค.65

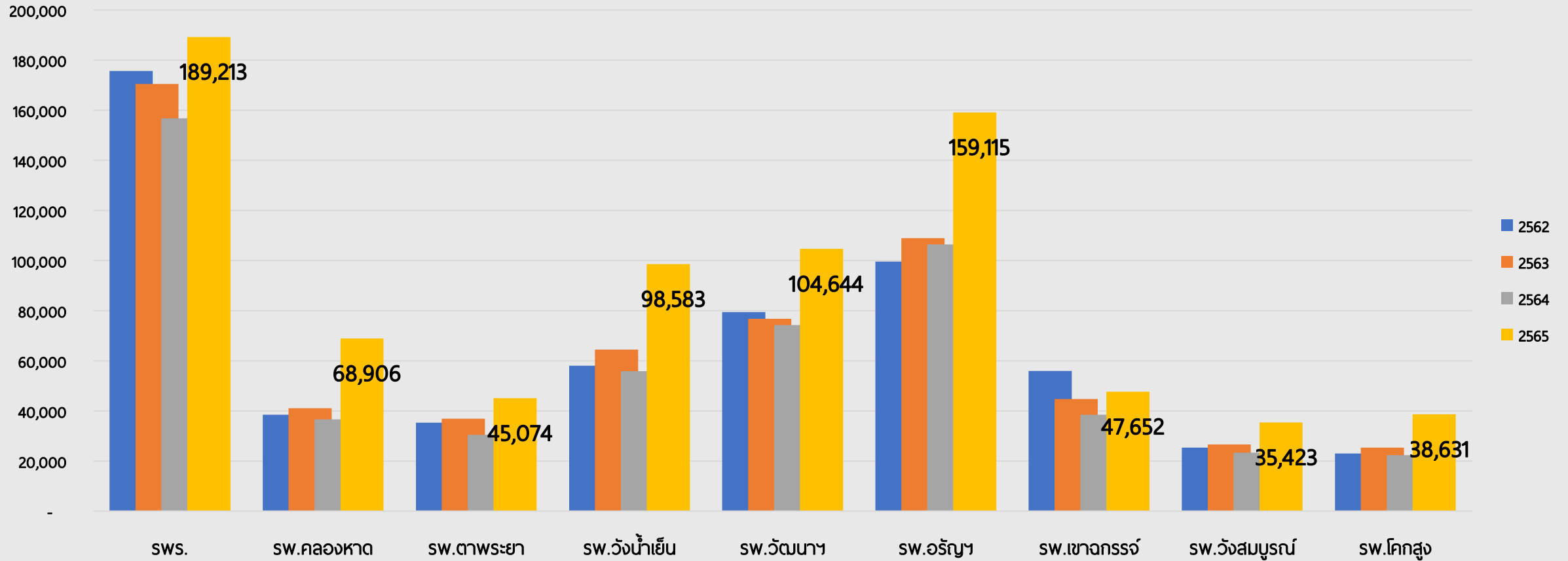
นำร่องใช้งาน
มิย.65

^ ขั้นตอนปัจจุบัน

สว.อรัญประเทศ สว.วัฒนานคร
สว.คลองหาด

ข้อมูลอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกทุกสิทธิ (ครั้งต่อคนต่อปี) เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว

เปรียบเทียบข้อมูลระหว่างเดือน ต.ค.- ก.พ.ในแต่ละปี





รายงานความก้าวหน้า

การพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

4 มีนาคม 2565

O6

รพ.ทุกระดับมีศักยภาพมากขึ้น

K1

ยกระดับ รพ. 2 แห่ง (วังสมบุญ/ โคกสูง จาก F3 เป็น F2)

K2

ขยายเตียง รพ. 5 แห่ง (รพ.สระแก้ว/ อรัญญา/ เขาฉกรรจ์/ วังสมบุญ/ โคกสูง)

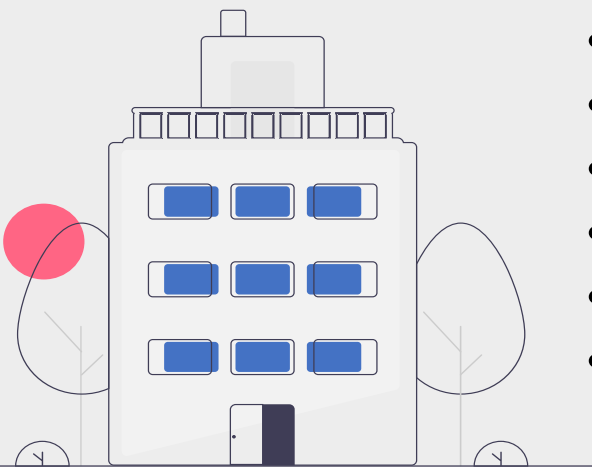
- กบทวนแผนพัฒนาการยกระดับ ปรับศักยภาพหน่วยบริการ (31 ม.ค. 65)
- บันทึกลงแผนคำขอยกระดับ ปรับศักยภาพหน่วยบริการในโปรแกรม (21 ก.พ. 65)

K3

ลด GAP สิ่งก่อสร้าง/ ครุภัณฑ์

➤ แผนคำขอลงทุนปี 2566 (ผ่านเขตสุขภาพ)

- อาคารผู้ป่วย 30 เตียง (รพ.วังน้ำเย็น)
- เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิทัล ไม่น้อยกว่า 300 mA (อุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ.อรัญญา)
- รถพยาบาล (อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตาพระยา/ วังสมบุญ/ โคกสูง)
- ตู้อบเด็ก (ทารกแรกเกิด รพ.อรัญญา/ วังน้ำเย็น)
- เครื่องเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคป (ศัลยกรรม รพ.สระแก้ว)
- เครื่องสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะด้วยเลเซอร์ (ศัลยกรรม รพ.สระแก้ว)
- กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก (ศัลยกรรม รพ.สระแก้ว)
- กล้องส่องตรวจทวารทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (ศัลยกรรม รพ.อรัญญา)



O6

รพ.ทุกระดับมีศักยภาพมากขึ้น (ต่อ)

K4

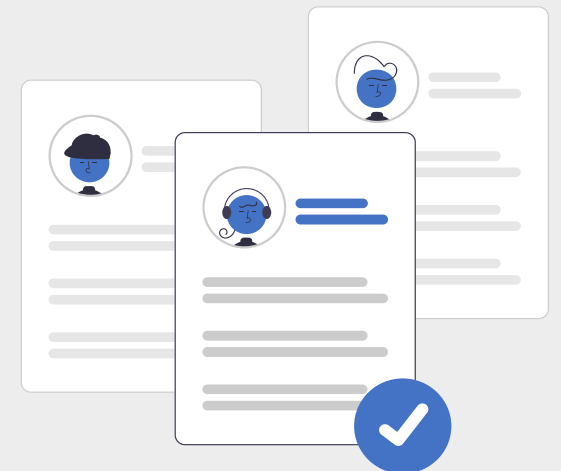
ลด GAP บุคลากร

- แผนการส่งบุคลากรศึกษา
 - หัวใจ (sws.สระแก้ว/2566)
 - หลอดเลือดสมอง (sws.สระแก้ว/2566)
 - อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (sws.สระแก้ว/2566)

K5

Self Containment

- บริการเคมีบำบัด sw.อรัญประเทศ (ขาดบุคลากรเนื่องจากปัญหาโควิด)
- ให้บริการยาละลายลิ่มเลือด STEMI sw.โคกสูง
 - ทำแผนดูงาน sw.วังสมบูรณ์
 - ประสานการประเมินจาก sws.สระแก้ว
 - คาดว่าจะให้บริการประมาณปลายไตรมาส 3
- บริการให้ยา Warfarin sw.วังสมบูรณ์/โคกสูง
 - ขาดเภสัช ทำแผนพัฒนาปี 2566

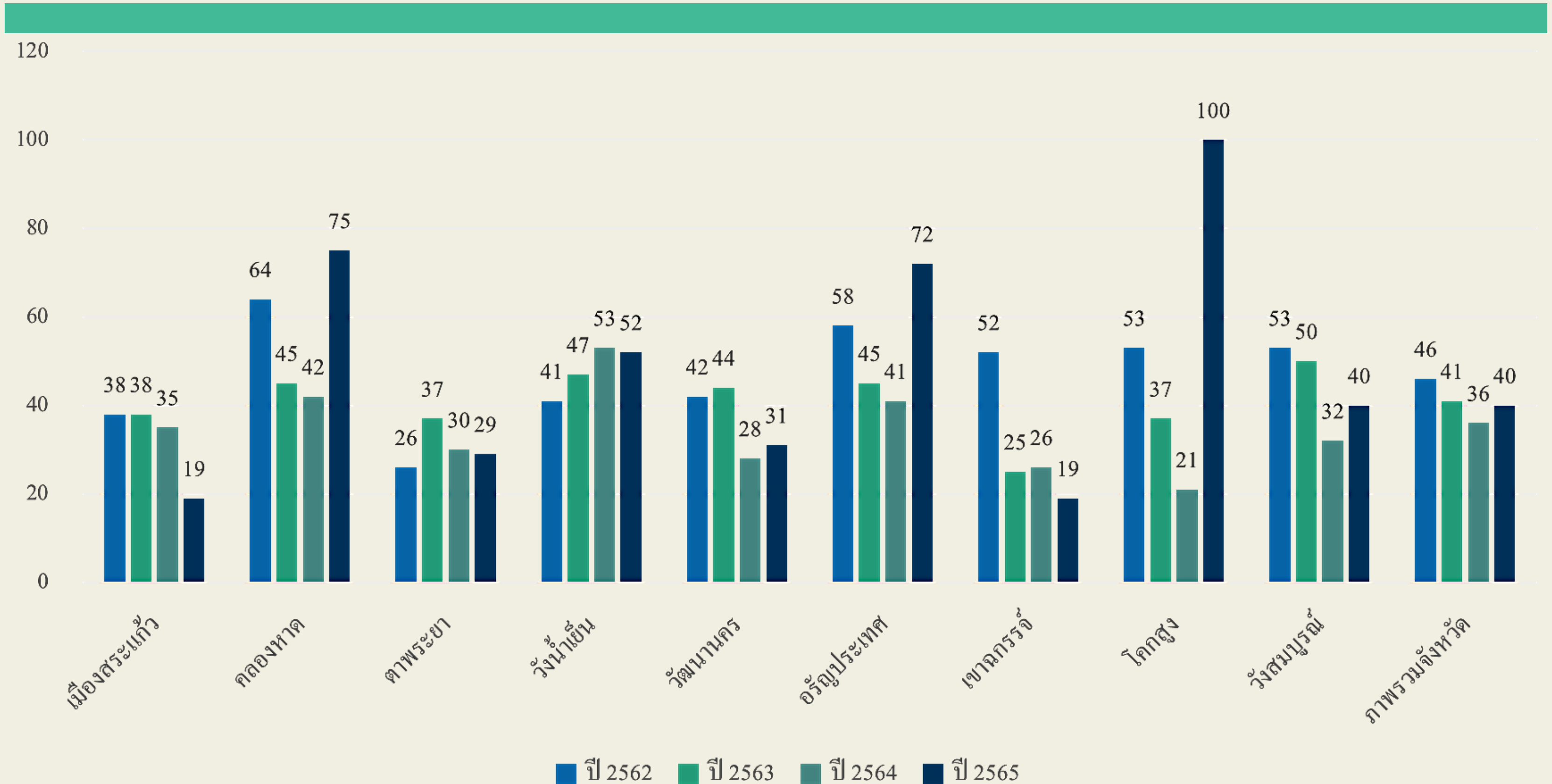


OKRs ยุทธศาสตร์
สุขภาพสระแก้ว
2565 งาน NCD



ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการปฏิบัติการรอกเงินภายใน 8 นาที ใน 10 กิโลเมตร

คำอธิบาย : ผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต(สีแดง) ที่เริ่มได้รับปฏิบัติการภายใน 8 นาทีนับรวมตั้งแต่ขั้นตอนได้รับแจ้ง ถึงขั้นตอนชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเริ่มให้การช่วยเหลือ





พัฒนา/ปรับปรุงศูนย์สั่งการให้มีประสิทธิภาพ

ปัญหาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

: ประสิทธิภาพบริหารจัดการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการทั้งหน่วยปฏิบัติการและ ศูนย์ฯ ลดลง เนื่องจากมีการเปลี่ยนบุคลากร ใหม่หลายคน

: อัตรากำลังในการให้บริการไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากมีบุคลากรลาออก

การพัฒนาศักยภาพศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

: พัฒนาด้านความรู้บุคลากร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ [อบรมให้ความรู้เรื่องการคัดแยกผู้ป่วย โดยแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน สพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว [29ธ.ค.64]

: ประชุมทบทวน case ทุก2เดือน หรือ เมื่อมีเหตุการณ์ที่น่าสนใจ

: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดสรร บุคลากร ช่วยขึ้นปฏิบัติงานที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ในช่วงขาดแคลน เจ้าหน้าที่ [เดือน ก.ย.64]

: ประชุมชี้แจง การทำงานเพื่อลดปัญหาความขัดแย้ง ระหว่าง ศูนย์สั่งการ กับ สพ.และหน่วยปฏิบัติการ



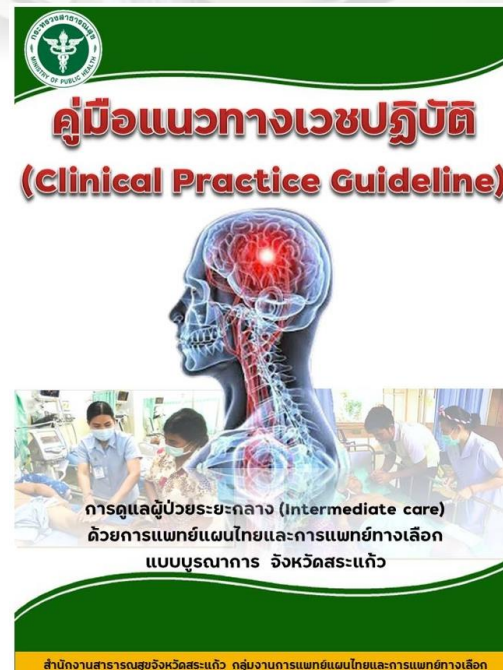
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การดำเนินงาน IMC Stroke ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผลการดำเนินงาน ปี๒๕๖๕

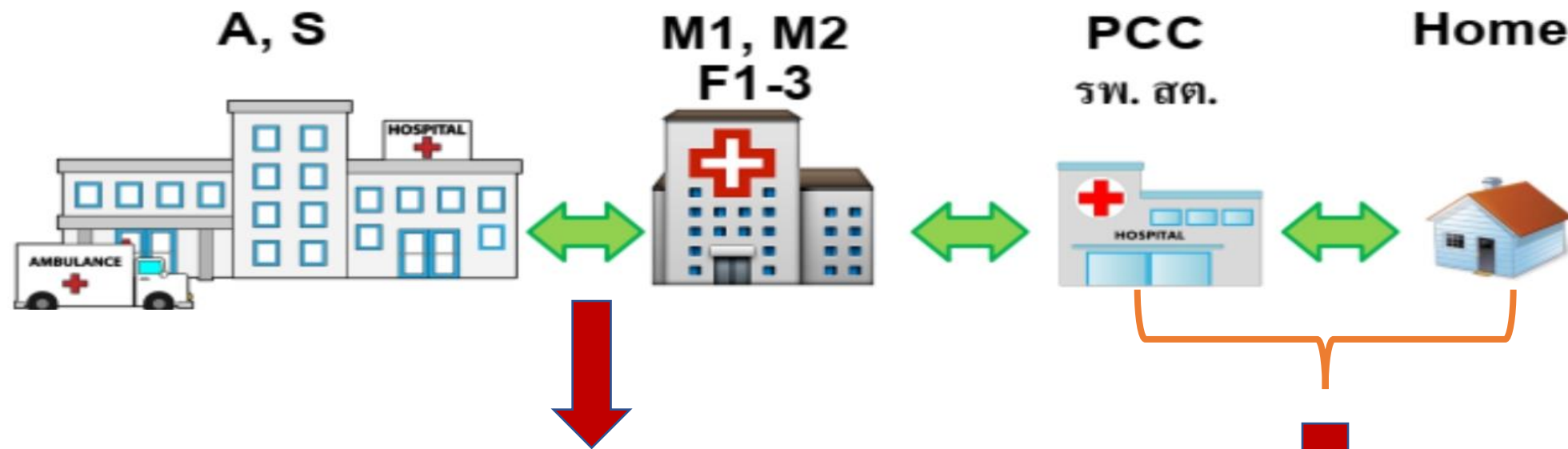


1.1 มีคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ จังหวัดสระแก้ว



1.2 รพ.ทุกแห่งมีการดำเนินงานฟื้นฟูผู้ป่วย IMC Stroke (Intermediate Care) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบคลุมทุกแห่ง ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูร้อยละ 51.51

การดำเนินงานฟื้นฟูผู้ป่วย IMC Stroke ในชุมชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



1. ตั้ง แพทย์แผนไทย รพท./รพช.เป็น manager ดูแลระบบส่งต่อการดูแลผู้ป่วย IMC Stroke ด้วยการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อติดตามการดำเนินงานภายใน CUP

- ตัวชี้วัด**
1. ผู้ป่วย IMC Stroke (Intermediate Care) ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 80
 2. ผู้ป่วย IMC Stroke ในชุมชนได้รับการฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 80

2. จัดทำ Flow Chart แนวทางการรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke, TBI ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ ในชุมชน จังหวัดสระแก้ว

3. บูรณาการแบบจัดเก็บรายงาน IMC แผนไทย ร่วมกับ IMC จังหวัด



ผลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการ
จังหวัดสระแก้ว ต.ค.64 - ม.ค.65

ลำดับ	โรงพยาบาล	ประเภทผู้ป่วย admit IMC bed/word (ราย)			การฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยศาสตร์แผนไทย			ร้อยละ
		Stroke	TBI	รวม	Stroke	TBI	รวม	
1	รพ.ร.สก	51	4	55	10	0	10	18.18
2	รพ.อรัญ	4	1	5	3	0	3	60
3	รพ.วัฒนานคร	30	1	31	30	1	31	100
4	รพ.ตาพระยา	7	2	9	4	0	4	44.44
5	รพ.คลองหาด	7	0	7	4	0	4	57.14
6	รพ.วังน้ำเย็น	4	0	4	4	0	4	100
7	รพ.เขาฉกรรจ์	9	0	9	5	0	5	55.55
8	รพ.วังสมบูรณ์	6	0	6	6	0	6	100
9	รพ.โคกสูง	5	1	6	1	0	1	20
	รวม	123	9	1325	67	1	68	51.51

ผู้ป่วย Palliative care โรคมะเร็ง ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยฯ แบบบูรณาการ



ศึกษาดูงาน และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วย Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ระหว่างวันที่ 6 – 8 ก.พ 2565 ณ รพ.การแพทย์แผนไทยฯ วัดคำประมง/ รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร และ รพ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร

แผนการดำเนินงาน

จัดทำ CPG การดูแลผู้ป่วย Palliative Care โรคมะเร็ง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ จังหวัดสระแก้ว



คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย



เป้าหมายการดำเนินงาน

K1 รพ.ทุกแห่ง เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 100

K2 รพ.รพ.สต. (ขนาดL) เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 100

รพ. 9 แห่ง เปิดดำเนินการ 2 แห่ง
คิดเป็นร้อยละ 22.22

รพ.สต. 6 แห่ง เปิดดำเนินการ 2 แห่ง
คิดเป็นร้อยละ 33.33





คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ลำดับ	หน่วยงาน	มี ใบอนุญาต ยส.5	บุคลากรผู้ผ่านการอบรมฯ			แผนการเปิดคลินิกกัญชา แผน ไทย ปี 2565	
			แพทย์	เภสัชกร	แพทย์แผน ไทย	แผนไทย	กำหนดเปิด
1	รพ.วัฒนานคร	√	√	√	√	√	มี.ค.-65
2	รพ.ตาพระยา	√	√	√	√	√	พ.ย.-65
3	รพ.คลองหาด	√	√	√	√	√	พ.ย.-65
4	รพ.โคกสูง	√	√	√	√	√	มี.ค.-65
5	รพ.วังสมบูรณ์	√	√	√	√		มี.ค.-65
6	รพ.สต.บ้านใหม่หนองไทร อ. อรัญประเทศ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ				√	พ.ค. 65
7	รพ.สต.ทุ่งมหาเจริญ อ.วังน้ำ เย็น	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ				√	พ.ค. 65
8	รพ.สต.ตาหลังใน อ.วังน้ำเย็น	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ				√	พ.ค. 65
9	รพ.สต.ไทรทอง	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ				√	มี.ย.-65

หน่วยบริการ	วัน/เวลา ให้บริการ		ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้
	วัน	เวลา	
รพ.สระแก้ว	วันจันทร์ สัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ ของทุกเดือน	๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	ตำรับสุขไสยาสน์ ทำลายพระสุเมรุ น้ำมันกัญชาทั้ง ๕
รพ.วัฒนานคร	ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ ๑ และ พุธสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน	๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	ตำรับสุขไสยาสน์ ทำลายพระสุเมรุ
รพ.วังน้ำเย็น	ทุกวันพฤหัสบดี	๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.	ตำรับสุขไสยาสน์ แก้มแก้มเส้น
รพ.โคกสูง	ทุกวันจันทร์ - ศุกร์	๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.	ตำรับสุขไสยาสน์ ทำลายพระสุเมรุ น้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา)

โครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย ใน รพ.สต. และชุมชน ระยะที่ 2



รพ.สต.บ้านชันบกแก้ว เพาะปลูกพืชสมุนไพรเพื่อสุขภาพ บ้านคลองน้ำใส

ตัดช่อดอกกรอบ 1 จำนวน 4.2 กก./อยู่ระหว่างการปลูกรอบที่ 2



รพ.สต.บ้านคลองมะนาว บ้านสวนสมุนไพรผักปลอดสาร

อยู่ระหว่างการปลูกรอบที่ 2



รพ.สต.ชันมะนาว สมุนไพรออแกนิคเขาฉกรรจ์

อยู่ระหว่างการปลูกรอบที่ 2



รพ.สต.ทับพริก กลุ่มสมุนไพรบ้านคลองหัวใหม่

อยู่ระหว่างการปลูกรอบที่ 2



อยู่ระหว่างการขออนุญาต 2 แห่ง

* สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีวังสมบูรณ์ อ.วังสมบูรณ์

* รพ.สต.ท่าเกษม อ.เมืองสระแก้ว



ขอบคุณค่ะ