

กรอบมาตรการและกิจกรรมดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2561

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)

2. ประเภทแผน (/) 1.แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ข้อ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ(DHS)

() 2. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข นอกเหนือแผนสุขภาพจังหวัด () 3. แผนงานตามภารกิจประจำ

ผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
<p>1.ใช้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต (DHB) และดูแลสุขภาพประชาชนด้วยระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) จัดบริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2.รพ.สต. / ศสม. สามารถเพิ่มการจัดบริการดูแลโรคเรื้อรัง ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและบริการฟื้นฟูสุขภาพได้ตามศักยภาพ</p> <p>3.มีรูปแบบการจัดบริการที่เหมาะสมกับสภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน□</p>	<p>1.รวบรวมข้อมูลที่เป็นปัญหาสุขภาพและประชุมชี้แจงให้คณะกรรมการนิเทศและประเมินผลดำเนินงาน DHS ระดับจังหวัด เพื่อถ่ายทอดนโยบายระดับจังหวัดสู่การปฏิบัติระดับอำเภอ</p> <p>2.มีแผนดำเนินงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอทุกอำเภอ</p> <p>3.มีประเด็น ODOPที่เป็นปัญหาประเด็นนโยบายและปัญหาตามบริบทของพื้นที่</p> <p>4.มีการประชุมทีมDHS ระดับอำเภอไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อคืนข้อมูลปัญหาสุขภาพของอำเภอ ความก้าว</p>	<p>1.มีผลการประเมินตนเองการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของทุกอำเภอ และมีรายงานผลการดำเนินงานบริการรายไตรมาส</p> <p>2.มีผลการนิเทศติดตามและควบคุมกำกับระดับจังหวัดอย่างน้อย 1 ครั้ง และระดับอำเภอจำนวน 7 อำเภอ อย่างน้อย 1 ครั้ง</p> <p>3.มีการประชุมทีมDHS ระดับอำเภอไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อคืนข้อมูลปัญหาสุขภาพของอำเภอ ความก้าวหน้าการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน</p>	<p>1.พัฒนาผลงานการดูแลผู้ป่วยระดับCUP</p> <p>2.สนับสนุนการพัฒนาแบบบริการและนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้เพื่อความสะดวกในการจัดบริการและสร้างนวัตกรรมบริการของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ระดับตำบล</p> <p>3.มีผลการประเมินตนเองของระบบสุขภาพอำเภอโดยทีมประเมินของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ จำนวน 7 อำเภอ ครั้งที่ 2</p> <p>4.มีการประชุมทีมDHS ระดับอำเภอไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อคืนข้อมูลปัญหาสุขภาพของอำเภอ ความก้าวหน้าการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน</p>	<p>1.ใช้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) จัดบริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สู่ระดับที่สูงขึ้นได้อย่างน้อย 1 ชั้น</p> <p>2. มีแพทย์ออกให้บริการใน รพ.สต. ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50</p> <p>3.รพ.สต. / ศสม. สามารถจัดบริการดูแลโรคเรื้อรัง และบริการส่งเสริมสุขภาพฟื้นฟูสุขภาพได้ตามเป้าหมายโดยทีมสุขภาพหมอครอบครัว</p> <p>4.มีการประเมินผลระบบสุขภาพอำเภอโดยทีมระดับจังหวัด</p> <p>5.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เผยแพร่การบริการและดูแลผู้ป่วยระดับCUP และระดับจังหวัด</p> <p>6.มีการประชุมทีม DHS ระดับ</p>

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
	หน้าการดำเนินงานและวางแผน แก้ไขปัญหাসุขภาพร่วมกัน			อำเภอ ไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อคืน ข้อมูลปัญหาสุขภาพของอำเภอ ความก้าว หน้าการดำเนินงานและวางแผน แก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน

วิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลสนับสนุน :

จังหวัดอ่างทอง มีประชากร 283,486 คน มีหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต. 76 แห่ง แบ่งเป็น รพ.สต. ขนาดใหญ่ 3 แห่ง และมี ศสม.1แห่ง ในปี 2559 ระบบสุขภาพอำเภอ (district health system) เป็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของจังหวัดอ่างทอง โดยอาศัยการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติทุกระดับ ทั้ง ผอ.รพท./ผอ.รพช. สสอ. และหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานในแต่ละระดับ นอกจากนี้การสร้างทีมนิเทศ เข็มแบบขึ้นชม (Core Team) ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบจากทุกเครือข่ายอำเภอ ร่วมนิเทศ ร่วมติดตาม และร่วมประเมินผลการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามองค์ประกอบ UCCARE มีแนวทางที่ชัดเจน การขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมมีการ ทบทวน ประเมินผลและปรับปรุง เพื่อปรับพัฒนาให้ดีขึ้น แต่บางอำเภอยังขาดการบูรณาการการพัฒนาสู่ระบบงานและองค์กร เพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานของตนเอง ซึ่งทั้งหมดนี้ถ้าไม่ได้ ขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานก็มีความเสี่ยงทำให้ขาดความก้าวหน้าในการพัฒนา

สาเหตุของปัญหา :

จากผลการดำเนินงานในปี 2560 จังหวัดอ่างทอง ได้ดำเนินการพัฒนาด้านการจัดบริการรักษาโรคเรื้อรังที่ รพ.สต. / ศสม. . ในภาพรวมจังหวัด ประเด็นปัญหาสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบมากที่สุด รองลงมาคือโรคหลอดเลือด และปัญหาตามบริบทของพื้นที่ เนื่องจากพบผู้ป่วยรายใหม่ และโรคเรื้อรังสะสมมากขึ้นทุกปี จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและ ประชาชนป้องกันเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อน

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน			
	สสจ.	CUP		
		สสอ.	รพท.	รพช.
<p>ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ดังนี้</p> <p>1.สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนโดยใช้พื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง</p> <p>2. พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอที่เหมาะสมกับพื้นที่</p> <p>3. มีการจัดการทรัพยากรร่วมกัน ด้านบุคลากร เทคโนโลยี สารสนเทศ องค์กรความรู้ และงบประมาณ</p> <p>4.กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ประสานงานหลักในการขับเคลื่อนระดับพื้นที่ (รพ.,สสอ)</p>	<p>1.แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและประเมินผล DHB/ DHSระดับจังหวัด</p> <p>2. ประชุมคณะทำงานพัฒนาเพื่อบูรณาการแผนปฏิบัติการ ระดับจังหวัด ในประเด็น ODOP ของจังหวัดได้แก่ LTC NCD RTI และเด็กวัยเรียนสูดตีสมส่วน ร่วมกันกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง โดยใช้แนวทางพระราชรัฐ</p> <p>2 ครั้ง/ปี</p> <p>3.ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ระดับอำเภอ เชื่อมโยงการปัญหาสุขภาพจังหวัด 1 ครั้ง/ ปี</p> <p>4.สร้างระบบบริหารจัดการ/กลไกการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ และการพัฒนาคุณภาพบริการ แบบมีส่วนร่วม เชื่อมโยงงานคลินิกหมอครอบครัว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว</p> <p>5.กำหนดเป้าหมายการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ประเด็น ODOP (ผลลัพธ์บริการ :Service Outcome) อำเภอมีการแก้ไขปัญหาสุขภาพ</p>	<p>1.แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน DHS/DHB ระดับอำเภอ</p> <p>2.ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ DHS/DHB ระดับอำเภอ เพื่อกำหนดประเด็น ODOP เชื่อมโยงประเด็น ODOP ของจังหวัด และรูปแบบความร่วมมือการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตการดูแลสุขภาพประชาชนตาม UCCARE บูรณาการทุกงานร่วมกัน โดยใช้แนวทางพระราชรัฐในระดับพื้นที่</p> <p>3.ประชุมคณะกรรมการDHS/DHB เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ทิศทางการทำงาน วางแผนการพัฒนา และการติดตามผลร่วมกัน จำนวน 4 ครั้ง/ปี</p> <p>4.ประชุมเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อแจ้งแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและการดูแลสุขภาพประชาชน</p> <p>5.สร้างอัตลักษณ์องค์กร ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและดูแลสุขภาพประชาชน</p> <p>6.ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและการดูแลสุขภาพประชาชนตามรูปแบบที่กำหนดและแนวทาง DHS-PCA เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ รพสต.ติดดาว</p> <p>7.ประเมินตนเองในเว็ปไซต์ 2 ครั้ง/ปี</p> <p>8.แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและคณะกรรมการประเมินผลรพ.สต.ติดดาว</p>	<p>1.จัดทำแผนปฏิบัติการระดับตำบล เพื่อแก้ไขปัญหาดียวกันกับประเด็นปัญหาสุขภาพ (OTOP) ในเวทีคณะกรรมการตำบลจัดการสุขภาพ</p> <p>2.รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเอง ตามเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว และจัดทำแผนงานพัฒนาส่วนขาด ส่งสสอ.</p> <p>3.จัดลำดับการพัฒนาตามส่วนขาด</p> <p>4.จัดให้มีการศึกษาดูงานรพ.สต.ที่มีผลงานเด่นภายในจังหวัดเพื่อเกิดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานและปรับปรุงการทำงาน</p> <p>4.สรุปความก้าวหน้าการพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว ปีละ 4 ครั้ง(ทุก 3 เดือน)</p> <p>5.พัฒนาทักษะการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกของ อสม. อสต และ CGร่วมกับทีมสห</p>	

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	CUP			รพสต
		สสอ.	รพท.	รพช.	
<p>5.มีแผนบูรณาการเชิงรุกร่วมภาคีในระดับพื้นที่</p> <p>6. มีกระบวนการ UCCARE ในการดำเนินงานตามแผนบูรณาการ</p>	<p>ระดับพื้นที่อย่างน้อย 4 ประเด็น</p> <p>6. สนับสนุนระบบสุขภาพอำเภอในการสร้างอัตลักษณ์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาคุณภาพบริการ ดูแลสุขภาพของประชาชน</p> <p>7.ประชุมชี้แจงระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และรพ.สต.สร้างความเข้าใจเกณฑ์ แนวทางการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน รพ.สต.</p> <p>8.กำกับการประเมินตนเองของทุกอำเภอตามแนวทาง UCCARE (DHS- PCA) 2 ครั้ง/ปี</p> <p>8.ประชุมคณะกรรมการพัฒนาและประเมินผลระดับจังหวัด 2 ครั้ง/ปี เพื่อกำหนดแนวทางการติดตามความก้าวหน้า การเยี่ยมเสริมพลัง 2 ครั้ง/ปี</p> <p>9.ประชุมเพื่อเสนอความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอของทุกอำเภอ 2 ครั้ง/ปี</p> <p>10.เยี่ยมเสริมพลังด้วยกระบวนการดูแล : caringและการให้คุณค่า (ประเมินผล) Appreciation การดำเนินงานระดับอำเภอ/ตำบลปีละ 1 ครั้ง</p> <p>11.จัดเวทีเชิดชูเกียรติอำเภอดีเด่น ผู้นำชุมชนดีเด่น นำเสนอ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลงาน</p>	<p>9.ถอดบทเรียนการพัฒนารพ.สต.ติดตามจังหวัดอ่างทอง ปี 2560</p> <p>9.ประชุมวางแผนทางการพัฒนาตามเกณฑ์ร่วมกับรพ.สต. แบ่งภาระงานพัฒนาตามงานที่รับผิดชอบหลัก 5 หมวด</p> <p>10.พัฒนาการจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ รพสต.ติดตามและกิจกรรมพัฒนาระบบส่งต่อ (COC)</p> <p>11.ภาระงานพัฒนารพ.สต.ติดตามงานที่รับผิดชอบหลัก ทั้ง 5 หมวด</p> <p>12.คณะทำงานพัฒนาและประเมินผลรพ.สต.ติดตาม ติดตามความก้าวหน้า นิเทศงาน 4 ครั้ง/ปี</p> <p>13.คณะทำงานพัฒนาและประเมินผลรพ.สต.ติดตาม ประเมินผลรพ.สต.ติดตาม 1 ครั้ง/ปี</p>	<p>วิชาชีพ</p> <p>6.จัดบริการกลุ่มเป้าหมายตามแผน</p> <p>7.ประเมินผลการปฏิบัติงานรายไตรมาส</p> <p>8.รายงานผลการดำเนินงานส่ง</p>		

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	CUP			รพสต
		สสอ.	รพท.	รพช.	
	<p>นวัตกรรม เรื่องเล่า งานวิจัย 4 กลุ่มวัย โดย ทีม FCT ทุกกระดับ</p> <p>12.กำหนดพื้นที่ต้นแบบเป็นแหล่งเรียนรู้</p>				
<p>2.พัฒนาศักยภาพด้านบริการครอบครัว</p> <p>2.1. โรคเรื้อรัง (กลุ่มหัวใจและหลอดเลือด &NCD & LTC)</p> <p>2.2. ส่งเสริมป้องกันโรค(ตามกลุ่มวัย ใช้เลือดออก อุบัติเหตุ)</p> <p>2.3.ฟื้นฟูสุขภาพ (ผู้สูงอายุ ผู้พิการผู้ป่วยระยะสุดท้าย และพัฒนาการเด็ก)</p>	<p>1. กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก ระดับจังหวัด (ผชชว.)</p> <p>2. กำหนดให้แพทย์หัวหน้ากลุ่มเวชกรรมสังคมเป็นกรรมการพัฒนาบริการปฐมภูมิระดับจังหวัด</p> <p>3.สนับสนุนการพัฒนารูปแบบบริการและนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้เพื่อความสะดวกในการจัดบริการและสร้างนวัตกรรมบริการ</p> <p>4.ติดตามกำกับการวางแผนบริการตามกลุ่มวัยฟื้นฟูสุขภาพ และการรายงานความก้าวหน้าการจัดบริการตามกลุ่มวัยรายไตรมาส</p>				

กรอบมาตรการและกิจกรรมดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2561

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
 - แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)
 - แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2. ประเภทแผน (/) 1.แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ข้อ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ(DHS)
 - () 2. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข นอกเหนือแผนสุขภาพจังหวัด () 3. แผนงานตามภารกิจประจำ

ผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.มีสถานบริการที่เป็นพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) อย่างน้อย 1 พื้นที่ 2.มีสถานบริการที่เป็นพื้นที่การเชื่อมโยงบริการระหว่างปฐมภูมิ ทุติยภูมิกับตติยภูมิ โดยการบูรณาการService plan ทุกสาขาและบริการระดับปฐมภูมิที่มีทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชากรตามกลุ่มวัย และทำหน้าที่จัดการระบบสุขภาพของชุมชน <input type="checkbox"/>	1.มีผลการจัดกลุ่มหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือ Primary care cluster 2.มีแผน การจัดระบบบริการดูแลทุกระยะ ตั้งแต่พฤติกรรม การดำเนินชีวิตขณะที่ยังไม่มีสภาวะการ เจ็บป่วย การค้นพบความเสี่ยง ภาวะเจ็บป่วย ระยะสุดท้ายของการป่วยจนถึงการเสียชีวิตและ Primary Service Package เป็นแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อบูรณาการ Service plan กับการดูแลประชากรตามกลุ่มวัย	1. มีการบริหารจัดการและการจัดระบบสนับสนุน 2.มีผลการจัดบริการตามกลุ่มวัยของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัวร้อยละ 40	1.มีผลการจัดบริการตามกลุ่มวัยของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัวร้อยละ 60 2.นิเทศควบคุมกำกับการดำเนินงาน	1.มีผลการจัดบริการตามกลุ่มวัยของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัวร้อยละ 80 2. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

วิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลสนับสนุน :

จังหวัดอ่างทอง มีประชากร 283,486 คน มีหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต. 76 แห่ง แบ่งเป็น รพ.สต. ขนาดใหญ่ 3 แห่ง และมี ศสม.1แห่ง ในปี 2560 มีระบบสุขภาพอำเภอ (district health system) เป็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของจังหวัดอ่างทอง โดยอาศัยการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติทุกระดับ ทั้ง ผอ.รพท./ผอ.รพช. สสอ. และหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานในแต่ละระดับ โดยมีผู้รับผิดชอบหลัก (Owner) และผู้รับผิดชอบรอง (Supporter) และกำหนดบทบาทไว้ชัดเจน นอกจากนี้การสร้างทีมเน็ต เยี่ยมแบบชื่นชม (Core Team) ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบจากทุกเครือข่ายอำเภอ ร่วมเน็ต ร่วมติดตาม และร่วมประเมินผลการดำเนินงานระบบบริการของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาระบบบริการของพื้นที่ เพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานของตนเอง ซึ่งการทำงานในพื้นที่ยังขาดแพทย์และทีมสหวิชาชีพ ที่จะบริการผู้ป่วยตามกลุ่มวัย เชิงรุกให้ ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวที่ดูแลสุขภาพแบบครบวงจร ทั้งหมดนี้ถ้าไม่ได้ขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานก็มีความเสี่ยงทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จตามนโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน

สาเหตุของปัญหา :

จากผลการดำเนินงานในปี 2559 จังหวัดอ่างทอง ได้ดำเนินการพัฒนาด้านการจัดการบริการรักษาโรคเรื้อรังที่ รพ.สต. / ศสม. . ในภาพรวมจังหวัด อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อประชากร (Coronary heart disease) กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.31 อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.41 อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 17.54 ผู้ป่วยไข้เลือดออก 289 ราย(ตุลาคม 2558) อัตราป่วยต่อแสนประชากร 101.05

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	สสอ.	รพท.	รพช.	ศสม./รพสต
1.พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลทุกครัวเรือน 2. พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบ ในการให้บริการทุกพื้นที่ 3. พัฒนาระบบบริการการแพทย์	1.จัดประชุมชี้แจงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ วางแผนการจัดสถานบริการให้เป็นพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) 2. กำกับเครือข่ายบริการสุขภาพให้จัดหน่วยบริการเป็นพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) จังหวัด โดยเชื่อมโยงบริการ SP 8 สาขา	1.ประชุมชี้แจงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อวางแผนวางจัดพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) 2.ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล 4.จัดทำแผนงานบริการพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว 5.บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินการของกลุ่มหน่วยปฐมภูมิ (Cluster) ให้ดำเนินการจัดบริการเป็นภาพรวมยึดหลักการดูแลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว สร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและสร้างความเข้าใจ	1.ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) 2. จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3. จัดทีมบริการตามองค์ประกอบของเครือข่าย (รายละเอียดในแนวทางการดำเนินงาน Primary Care Cluster สำหรับหน่วยบริการ) 4.บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการดำเนินการของกลุ่มหน่วยปฐมภูมิ(Cluster) ให้ดำเนินการจัดบริการ		

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	สสอ.	รพท.	รพช.	ศสม./รพสต
<p>ผูกเงินครบวงจรและพัฒนา ระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>4. ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาและสมุนไพรไทย</p> <p>5.สนับสนุนหน่วยงานบริการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล</p> <p>6.ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์</p> <p>7.สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p>	<p>หลัก ในสาขาหัวใจสาขาอุบัติเหตุ สาขา มะเร็งสาขาทารกแรกเกิด สาขาปลูกถ่าย อวัยวะ สาขาหลอดเลือดสมอง สาขาจักษุ และสาขาไต</p> <p>3.สนับสนุนการดำเนินงานและติดตาม กำกับ</p> <p>4.สนับสนุนการพัฒนาารูปแบบบริการและ นำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้เพื่อความสะดวก ในการจัดบริการและสร้างนวัตกรรม บริการ</p> <p>5.ประชุมเพื่อติดตามรายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานไตรมาสที่ 2 และ 3</p> <p>6.จัดทีมเยี่ยม นิเทศ และติดตาม ความก้าวหน้าทุกเครือข่าย ๆ ละ 1 ครั้ง</p> <p>7.ประเมินผลการดำเนินงาน 1 ครั้ง โดยกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก ระดับจังหวัด (ผชชว.)และกำหนดให้แพทย์หัวหน้ากลุ่ม เวชกรรมสังคมเป็นกรรมการพัฒนาบริการ ปฐมภูมิระดับจังหวัด เป็นประธานการ ประเมินผลการดำเนินงาน</p>	<p>ให้กับประชาชนและชุมชนตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย</p> <p>6.ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ</p> <p>7.รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในไตรมาสที่ 2 และ 3</p> <p>8..สนับสนุนการดำเนินงานบริการพื้นที่คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)</p> <p>9.จัดทีมเยี่ยม นิเทศ พื้นที่คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)</p> <p>10.ประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)</p>			<p>เป็นภาพรวมยึดหลักการดูแลตามหลักเวชศาสตร์ ครอบครั้ว สร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนและชุมชนตาม วัตถุประสงค์ของนโยบาย</p> <p>5.จัดรูปแบบการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การ ควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการคุ้มครอง ผู้บริโภค ซึ่งต้องจัดการดูแลให้เกิดความต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติย ภูมิให้เป็นบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless health service)</p> <p>6.ดำเนินการจัดกิจกรรมตามรูปแบบบริการมี รายละเอียดของกิจกรรมดำเนินการ (รายละเอียด กิจกรรมในแนวทางการดำเนินงาน Primary Care Cluster สำหรับหน่วยบริการ)</p> <p>6.1การบริการเชิงรับในหน่วยบริการ</p> <p>6.2 การบริการต่อเนื่อง</p> <p>6.3 การบริการเชิงรุกในชุมชน</p> <p>6.4 การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม</p> <p>6.5 การรับข้อมูลให้คำปรึกษาแก่ประชาชน</p> <p>7. ดำเนินการบูรณาการงานเชื่อมต่อกับบริการ เฉพาะทาง และ Service plan</p> <p>8.สรุปผลการดำเนินงานตามกลุ่มวัยรายไตรมาส</p> <p>9.ประเมินผลการดำเนินงานตนเอง</p>

กรอบมาตรการและกิจกรรมดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2561

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

2. ประเภทแผน (/) 1.แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ข้อ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (HSA)

() 2. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข นอกเหนือแผนสุขภาพจังหวัด () 3. แผนงานตามภารกิจประจำ

ผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ รพ.สต. ร้อยละ 25 <input type="checkbox"/>	1.มีคณะทำงานระดับ จังหวัด/ อำเภอ 2.กำหนดเป็น KPI ประเมินผล Cup ปีงบประมาณ 60 3.ชี้แจง ถ่ายทอดเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามระดับ จังหวัด/อำเภอ /รพ.สต.(ต.ค.60) 4.อำเภอแต่งตั้ง PM รพ.สต.ติดตามระดับอำเภอราย หมวด และแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ (สหวิชาชีพ) 5.พัฒนาทีมพี่เลี้ยง ระดับจังหวัด /อำเภอ 6.รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเองตามเกณฑ์ 7.รพ.สต.ทุกแห่งวิเคราะห์ส่วนขาดและจัดทำแผนพัฒนาส่งสอ.	1.รพ.สต.พัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม 2รพ.แม่ข่าย และทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอสนับสนุนการพัฒนาตามส่วนขาดการประเมินตนเอง ของ รพ.สต. 5. ทีมพัฒนา/ประเมินระดับอำเภอติดตามความก้าวหน้าและประเมินรพ.สต.ภายในเครือข่าย ส่งรายชื่อ รพ.สต. 5 ดาว ระดับอำเภอ และรายงานส่งจังหวัด	1.ทีมประเมินระดับจังหวัด ลง ประเมินรับรองผล รพ.สต. 5 ดาว (มี.ย.60) 2. ทีมประเมินระดับเขต ลงประเมินรับรองผล รพ.สต. 5 ดาว ระดับเขต 3.ทีมประเมินระดับเขต เยี่ยมไข้เขต เพื่อ แลกเปลี่ยน เรียนรู้และถอดบทเรียนรู้ระดับประเทศ 4.ผู้บริหารลงเยี่ยม 5 ดาว ระดับ เขต (ส.ค.60)	1.ถอดบทเรียนการพัฒนา รพ.สต. ติดตาม (จังหวัด เขต กระทรวง) 2.เข้าร่วมเวที ลปรร. และมอบรางวัล ให้กับ รพ.สต. 5 ดาวระดับประเทศ จังหวัดละ1แห่ง (ก.ย. 61)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
	8.สสอ. รวบรวมแผนพัฒนารพ.สต.ส่ง สสจ. 9. .CUP (รพ.+ สสอ) กำหนดเป้าหมาย การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระยะ 5 ปี (60-64) และวางแผนพัฒนา รพ.สต. ของทุกอำเภอปี 61			

วิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลสนับสนุน :

จังหวัดอ่างทอง มีประชากร 283,486 คน มีหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต. 76 แห่ง แบ่งเป็น รพ.สต. ขนาดใหญ่ 3 แห่ง และมี ศสม.1แห่ง ในปี 2559 มีระบบสุขภาพอำเภอ (district health system) เป็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของจังหวัดอ่างทอง โดยอาศัยการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติทุกระดับ ทั้ง ผอ.รพท./ผอ.รพช. สสอ. และหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานในแต่ละระดับ ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบจากทุกเครือข่ายอำเภอ ร่วมนิเทศ ร่วมติดตาม และร่วมประเมินผลการดำเนินงานระบบบริการของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาระบบบริการของพื้นที่ เพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานของตนเอง ซึ่งการทำงานในพื้นที่ยังขาดแพทย์และทีมสหวิชาชีพ ที่จะบริการผู้ป่วยตามกลุ่มวัย เชิงรุกให้ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวที่ดูแลสุขภาพแบบครบวงจร ทั้งหมดนี้ถ้าไม่ได้ขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานก็มีความเสี่ยงทำให้ไม่ประสบความสำเร็จตามนโยบาย และเป้าหมายการดำเนินงาน

สาเหตุของปัญหา :

การพัฒนาหน่วยบริการรพ.สต.ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็น ด้านสุขภาพของประชาชน ให้สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้ครอบคลุมทุกมิติ ยังไม่สามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน ทำให้การบริการบางส่วนยังขาดคุณภาพ

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	สสอ.	รพท.	รพช.	ศสม./รพสต
		CUP			
<p>1.มีนโยบายและแผนในการพัฒนารพ.สต.ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2.จัดทำแผนแบบบูรณาการ</p> <p>3.กำหนดQuick Win และ Time Line ในการพัฒนา รพ.สต.ติดตาม</p> <p>4.นำระบบ PDCA มาใช้ในการพัฒนารพ.สต.ติดตาม</p> <p>5.การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการจัดบริการเชิงรุก</p>	<p>1.ถอดบทเรียนการพัฒนารพ.สต.ติดตามจังหวัดอ่างทอง ปี 2560</p> <p>2.กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ประสานงานหลักในการขับเคลื่อนระดับจังหวัด ระดับอำเภอ</p> <p>3.แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและคณะกรรมการประเมินผลระดับจังหวัด ระดับอำเภอ</p> <p>4.ประชุมชี้แจงแนวทางการ การผลักดันและสร้างความเข้าใจขั้นตอน/กระบวนการ/ความเชื่อมโยงของนโยบายการ พัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และ รพ.สต.</p> <p>5.การพัฒนาทีมประเมินระดับจังหวัด.</p> <p>6 ควบคุม กำกับ และประชุมติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม ปีละ 4 ครั้ง/ปี</p> <p>7.นิเทศงานการพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>8.ทีมประเมินระดับจังหวัดประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม</p>	<p>1.กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ประสานงานหลักในการขับเคลื่อนระดับจังหวัด ระดับอำเภอ</p> <p>2ทบทวน.แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและคณะกรรมการประเมินผลระดับอำเภอ</p> <p>3.ประชุมชี้แจงแนวทางการ พัฒนาตามเกณฑ์ประเมิน รพ.สต.ติดตามระดับอำเภอ</p> <p>4.แบ่งภาระงานพัฒนาตามงานที่รับผิดชอบหลัก ทั้ง 5 หมวด</p> <p>5.ตรวจสอบวิเคราะห์สถานการณ์การเงิน และทรัพยากร ของรพ.สต.</p> <p>6.จัดการศึกษาดูงานรพ.สต.ผลงานเด่นภายในจังหวัดเพื่อเกิดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานและปรับปรุงการทำงาน สสอ.</p> <p>7.ควบคุม กำกับ และประชุมติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม ปีละ 4 ครั้ง/ปี</p> <p>8.นิเทศงานการพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม ระดับอำเภอ ปีละ 2 ครั้ง</p>	<p>1.รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเอง ตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม และจัดทำแผนงาน พัฒนาส่วนขาด ส่ง สสอ.</p> <p>2.จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาส่วนขาดส่ง สสอ.</p> <p>3.สรุปผลการพัฒนารายไตรมาสส่ง สสอ.</p> <p>4.พัฒนางานบริการเทคโนโลยีสารสนเทศและสร้างนวัตกรรมบริการ</p> <p>11.พัฒนาทักษะการเยี่ยมบ้าน และบริการเชิงรุกของ อสม. อสต และ CG ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</p>		

มาตรการ/กลวิธี	กิจกรรมดำเนินงาน				
	สสจ.	สสอ.	รพท.	รพช.	ศสม./รพสต
	9.การประเมินเพื่อเป็นตัวแทนระดับจังหวัด 1 แห่ง เข้าคัดเลือกเป็นตัวแทนเขต โดยทีมประเมินระดับเขต				