



# ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ปี 2560

ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 5

เป้าหมาย ปี 60



รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว อย่างน้อย ร้อยละ 10

- ระดับที่ 1 ชี้แจงเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
- ระดับที่ 2 พัฒนาศูนย์ประเมิน และ รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพ
- ระดับที่ 3 ประเมินรับรองผล รพ.สต.ติดดาว
- ระดับที่ 4 วิเคราะห์ผล และถอดบทเรียน

3 เดือน

6 เดือน

9 เดือน

12 เดือน

มีการประชุมชี้แจงนโยบาย  
และแนวทางการดำเนินงาน  
รพ.สต.ติดดาว

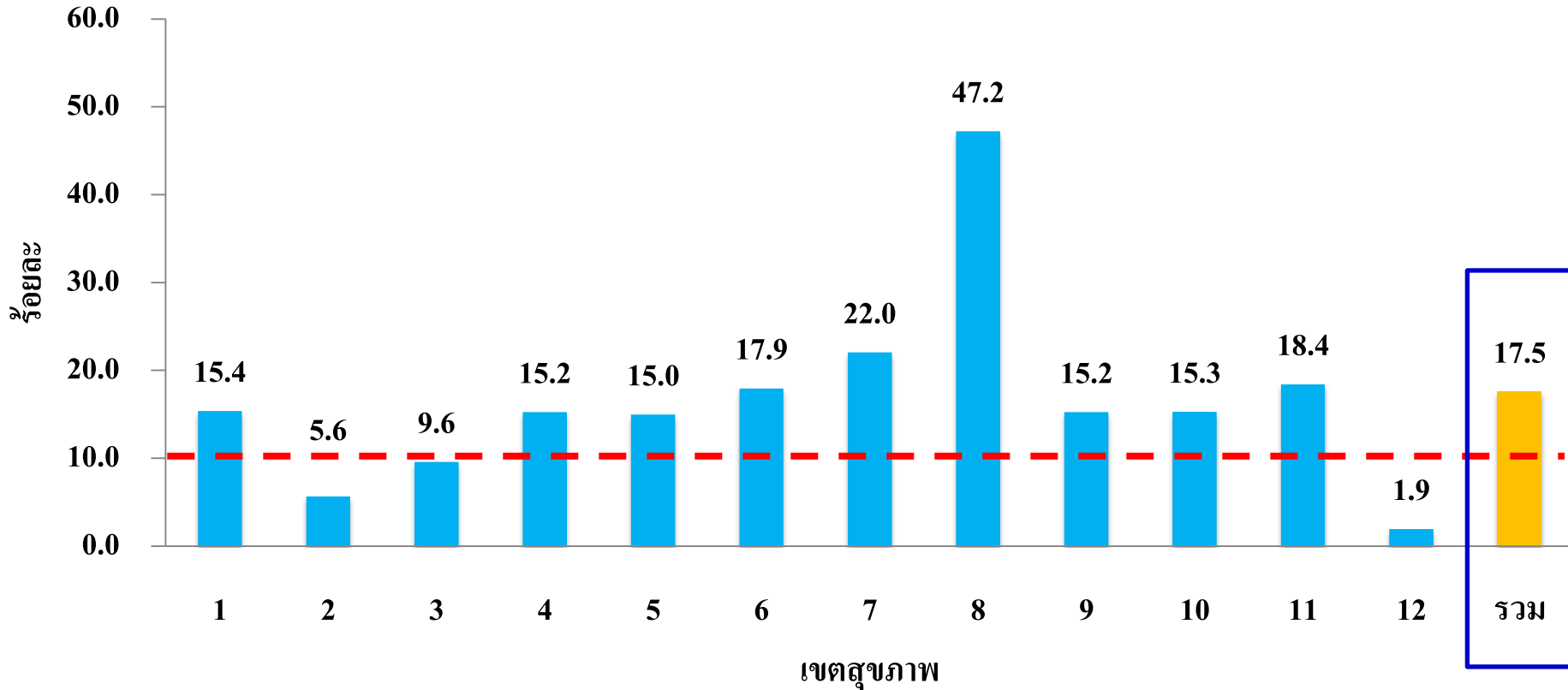
ทีมประเมินระดับเขตสุขภาพ  
ชี้แจงการดำเนินงานและ  
พัฒนาทีมประเมินระดับ  
จังหวัดและอำเภอ

รพ.สต. ร้อยละ 100 มีการนำ  
เกณฑ์คุณภาพไปประเมิน  
ตนเอง

ทีมประเมินระดับเขตลง  
ประเมินรับรองผล รพ.สต. โดย  
ได้รพ.สต. ที่ผ่านการประเมิน  
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10

# ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ

## รพ.สต.ตีดดาว ปี 2560 (เกณฑ์ร้อยละ 10)



# ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดตาม ปี 2560

เขต	ประเมินตนเอง			อำเภอประเมิน			จังหวัดประเมิน			เขตประเมิน		
	รวม	ผ่าน แห่ง	31.61%	รวม	ผ่าน แห่ง	44.02 %	รวม	ผ่าน แห่ง	62.11%	รวม	ผ่าน แห่ง	93.55%
1	1,106	133	12.03	1,050	200	19.05	189	170	89.95	8	8	100
2	622	191	30.71	347	152	43.80	48	35	72.92	5	5	100
3	586	586	100	305	112	36.72	60	56	93.33	5	5	100
4	801	77	9.61	341	139	40.76	139	122	87.77	8	8	100
5	936	143	15.28	873	187	21.42	179	140	78.21	8	8	100
6	775	156	20.13	156	155	99.36	155	139	89.68	-	-	-
7	808	195	24.13	195	191	97.95	179	178	99.44	4	4	100
8	873	594	68.04	594	568	95.62	568	412	72.54	7	7	100
9	952	552	57.98	824	258	31.31	821	145	17.66	-	-	-
10	845	192	22.72	238	167	70.17	151	129	85.43	5	5	100
11	625	119	19.04	119	115	96.64	115	115	100	7	7	100
12	678	99	14.60	310	112	36.13	109	45	41.28	5	1	20.00

# รพ.สต.ดีเยี่ยม(The Best) ระดับเขตสุขภาพ ปี 2560

เขตสุขภาพ	ชื่อ รพ.สต.	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	รพ.สต.ต่อแพ	ต.แม่เงา	อ.ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน
2	รพ.สต.เขาแก้วศรีสมบูรณ์	ต. เขาแก้วศรีสมบูรณ์	อ.ทุ่งเสลี่ยม	สุโขทัย
3	รพ.สต.น้ำซึม	ต.น้ำซึม	อ.เมือง	อุทัยธานี
4	รพ.สต.กุดตาเพชร	ต.กุดตาเพชร	อ.ลำสนธิ	ลพบุรี
5	รพ.สต.ทัพหลวง	ต.ทัพหลวง	อ.หนองหญ้าไซ	สุพรรณบุรี
6	รพ.สต.บางแก้ว	ต.บางแก้ว	อ.บางพลี	สมุทรปราการ
7	รพ.สต.บ้านดอนบม	ต.เมืองเก่า	อ.เมือง	ขอนแก่น
8	รพ.สต.ขามเปี้ยใหญ่	ต.บ้านข่า	อ.ศรีสงคราม	นครพนม
9	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี นิคมลำตะคอง	ต.หนองสาหร่าย	อ.ปากช่อง	นครราชสีมา
10	รพ.สต.แก้งเหนือ	ต. แก้งเหนือ	อ.เขมราฐ	อุบลราชธานี
11	รพ.สต.เกาะแก้ว	ต. เกาะแก้ว	อ.เมืองภูเก็ต	ภูเก็ต
12	รพ.สต.บ่อตรู	ต.บ่อตรู	อ.ระโนด	สงขลา

# House Model ปี 2561

Governance Excellence

แผนงานที่ 11

## แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

Target / KPI No.	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว				
Situation /Baseline	<p><b>Situation</b> : ปัจจุบันมีเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) หลายเกณฑ์ ซึ่งดำเนินการโดยหลายหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายในการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) เป็นเกณฑ์เดียวที่บูรณาการในกรอบการประเมินรูปแบบเดียว เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานบริการปฐมภูมิ</p> <p><b>Baseline</b> : มี รพ.สต.จำนวน 9,872 แห่ง (ผ่านเกณฑ์ ปี 60 ร้อยละ 16.1)</p>				
Strategy	1. ปรับปรุงเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว ปี 2561	2. พัฒนาคณะทำงานทุกระดับ (ประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ)	3. สื่อสาร ชี้แจง ประชาสัมพันธ์ นโยบาย แนวทาง และแผนพัฒนาองค์กรคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาว	4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ	5. ติดตามประเมินผลการทำงาน
Key Activity	1. ประชุมทบทวนเกณฑ์ประกอบด้วยผู้แทนจาก รพ.สต. ชมรม สสจ. เขต รพช.รพท.รพช. กรม สรพ. กยผ. กบรส. กองตรวจฯ โดยปรับเป็น 3 ระดับ คือ 3 ดาว 4 ดาว และ 5 ดาว (3 ครั้ง)	1. ปรับคณะทำงานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาว 2. อบรมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาว ระดับเขต (ครู ก) จำนวน 2 ครั้งต่อปี 3. อบรมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาวระดับจังหวัด 4. บูรณาการคณะทำงานปฐมภูมิระดับเขต	1. ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนดทิศทาง ติดตามการดำเนินงาน (kickoff) ระดับประเทศ 2. จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาว ปี 2561	1. จัดทำ web base ข้อมูลทรัพยากรหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลบุคลากร งบประมาณ การจัดบริการ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และผลการพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว	1. รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเอง (ยกเว้น รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ปี2560) 2. คณะทำงานระดับอำเภอ ประเมิน 3. คณะทำงานระดับจังหวัด ประเมิน 4. คณะทำงานระดับเขต ประเมินเพื่อหาต้นแบบ 5. มอบรางวัล รพ.สต. ต้นแบบ
Small Success	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชุมชี้แจงนโยบาย (kickoff) ระดับประเทศ</li> <li>2. อบรม ครู ก ครั้งที่ 1</li> <li>3. มีคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ตีตดาว ปี 2561</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อบรม ครู ก ครั้งที่ 2</li> <li>2. อบรม ครู ข ทุกเขต อย่างน้อย เขตละ 1 ครั้ง</li> <li>3. แต่งตั้งทีมพัฒนา/ประเมินระดับจังหวัด 1 ทีม อำเภอ 1 ทีม</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รพ.สต. ร้อยละ 100 (ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์) มีการประเมินตนเองและพัฒนา</li> <li>2. ประเมิน รพ.สต.ตีตดาว ระดับอำเภอ จังหวัด และเขต</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว ร้อยละ 25 (สะสม)</li> </ol>	



(ร่าง)

เกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ปี 2561

# เอกสารอ้างอิงของเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ปี 2561

1. กระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS-PCA)
2. เกณฑ์การประเมินคัดเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ดีเด่น/  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) ดีเด่น ปี 2559
3. เกณฑ์ประเมิน รพ.สต.ติดตาม เขตสุขภาพที่ 8 / จังหวัดสิงห์บุรี/ จังหวัดอุทัยธานี ปี 2559
4. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปี 2559
5. 4 Excellence Strategies
6. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560
7. คู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)เพื่อการส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง ปี 2558
8. เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2559 – 2560 (สปสช.)
9. เกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA)
10. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) กระทรวงสาธารณสุข
11. การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board : DHB)
12. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) (ระดับ รพ.สต.)
13. Green and Clean กรมอนามัย (ระดับ รพ.สต.)

 ปี 2561



# กรอบการพิจารณารายเกณฑ์ ปี 2561

1. เป็นเกณฑ์คุณภาพใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

2. เป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

3. สามารถปฏิบัติได้จริงใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

4. กระชับและเชื่อมโยงกันทั้ง 5 หมวด

ปี 2561

# ผู้รับผิดชอบบททวนเกณฑ์

✚ หมวด 1	มอบหมาย	ชมรม ชสท. ,สมาคมหมออนามัย, มูลนิธิเครือข่ายหมออนามัย, ชมรม ผอ.รพ.สต., ชมรม นวก.
✚ หมวด 2	มอบหมาย	ชมรม ชสท. ,สมาคมหมออนามัย, มูลนิธิเครือข่ายหมออนามัย, ชมรม ผอ.รพ.สต., ชมรม นวก.
✚ หมวด 3	มอบหมาย	ชมรมพยาบาล รพ.สต.
✚ หมวด 4	มอบหมาย	ชมรมพยาบาล รพ.สต.
✚ หมวด 5	มอบหมาย	ชมรมพยาบาล รพ.สต.
✚ IC, การจัดการอาคารสถานที่	มอบหมาย	ชมรมพยาบาล รพ.สต.
✚ IT, KPI	มอบหมาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
✚ LAB	มอบหมาย	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
✚ เกณฑ์กรรมและ RDU /คบส.	มอบหมาย	กบรส.
✚ กรมอนามัย		
✚ กรมควบคุมโรค		
✚ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		
✚ ผู้แทนจาก สรพ. เป็นผู้ร่วมให้ความคิดเห็นในการประชุมปรับปรุงเกณฑ์ รพ.สต.ตีดาว		

(ร่าง)

# รพ.สต.ติดดาว (5 ดาว 5 ดี) ปี 2561

ส่วนที่ 1 บริหารดี

ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 3 บุคลากรดี

ส่วนที่ 4 บริการดี

ส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี

## หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี (OTOP และ การจักระบบบริการ)

- 1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ชรรมาภิบาล
- 1.2 แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ
- 1.3 ระบบงาน/กระบวนการที่สำคัญ

- การจัดการการเงินและบัญชี
- การจัดการอาคารสถานที่ และเกณฑ์ Green and Clean
- มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เกสัชกรรมและ RDU/คปส.

## หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (OTOP และ การจักระบบบริการ)

การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ

## หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (OTOP และ การจักระบบบริการ)

## หมวด 4 การจักระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย (OTOP และ การจักระบบบริการ)

- 4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน OTOP
- 4.2 การบริการในสถานบริการ
- 4.3 การบริการในชุมชน
- 4.4 การบริการแพทย์แผนไทย
- 4.5 ระบบสนับสนุนบริการ : IT, IC, LAB, เกสัชกรรมและ RDU /คปส.

## หมวด 5 ผลลัพธ์ (OTOP และ การจักระบบบริการ)

- 5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)
- 5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)
- 5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

(ร่าง)

# ส่วนที่ 1 บริหารดี



## หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี (OTOP และ การจักระบบบริการ)

### 1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ชรรมาภิบาล

มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระดับอำเภอ (DHB) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล

1. มีแนวทางที่จะ ทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วน ที่รับผิดชอบ
2. มีการกำหนดและการถ่ายทอดทิศทางทำงานร่วมกันเป็นทีม
3. มีการดำเนินการร่วมกันเป็นทีม อย่างมีจริยธรรม และมีการสนับสนุนต่อชุมชน
4. มีการกำกับติดตามดูแลอย่างเป็นระบบ
5. มีการทบทวนผลการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

### 1.2 แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

#### OTOP และ การจักระบบบริการ

#### 1.2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

1. มีการกำหนดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์
2. มีการกำหนดเป้าประสงค์, ตัวชี้วัด
3. มีการกำหนดเป้าประสงค์, ตัวชี้วัด, เป้าหมาย
4. มีการกำหนดเป้าประสงค์, ตัวชี้วัด, เป้าหมาย, มีระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าหมาย
5. มีการกำหนดเป้าประสงค์, ตัวชี้วัด, เป้าหมาย, ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าหมาย, กลวิธีที่ปฏิบัติ ได้จริง

#### 1.2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

1. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์
2. จัดสรรทรัพยากร (คน งบประมาณ) ให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน ได้สำเร็จ
3. ถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุ
4. กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการ
5. บุคลากรรับทราบและสามารถปฏิบัติได้

### 1.3 ระบบงาน/กระบวนการที่สำคัญ

#### 1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

1. มีคำสั่งกรรมการการเงิน
2. มีการจัดทำแผนเงินบำรุง
3. มีการจัดทำเอกสารการเงิน
4. มีการจัดทำรายงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง
5. มีการตรวจสอบภายในจากกรรมการปีละ 2 ครั้ง จากคณะกรรมการระดับอำเภอ

#### 1.3.2 การจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม และ Green and Clean

#### 1.3.3 มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เภสัชกรรมและ RDU/คปส.

1. มีแผนการจัดสรรงบประมาณ/ครุภัณฑ์/ยานและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
2. มีแผนพัฒนาบุคลากรจากแม่ข่าย
3. มีแผนสนับสนุน/หมุนเวียนบุคลากร
4. มีแผนการสอบเทียบและแผนการบำรุงรักษาเครื่องมือ
5. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง (เป็นปัจจุบัน)

### หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (OTOP และ การจัดระบบบริการ)

- ➡ มีช่องทางการประสานงานภายในเครือข่ายและภายนอกเครือข่าย
- ➡ มีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย
- ➡ มีแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหา
- ➡ ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ร่วมคิด/วางแผนงานกิจกรรมด้านสุขภาพ

- ⊙ ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพ
- ⊙ มีการจัดระบบบริการสุขภาพที่ร่วมกัน เช่น งาน NCD งานควบคุมโรค หรืออื่นๆ

- ⊕ มีกระบวนการค้นหา ทบทวนหาปัญหา โดยภาคีมีส่วนร่วม
- ⊕ มีแผนงาน โครงการ กิจกรรมดำเนินงานแก้ไขปัญหา (OTOP) และการประเมินผล

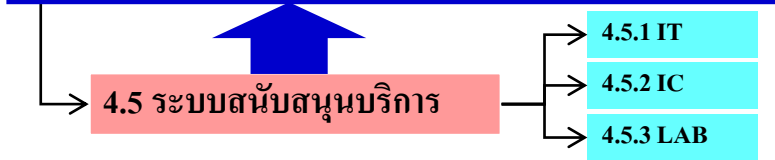
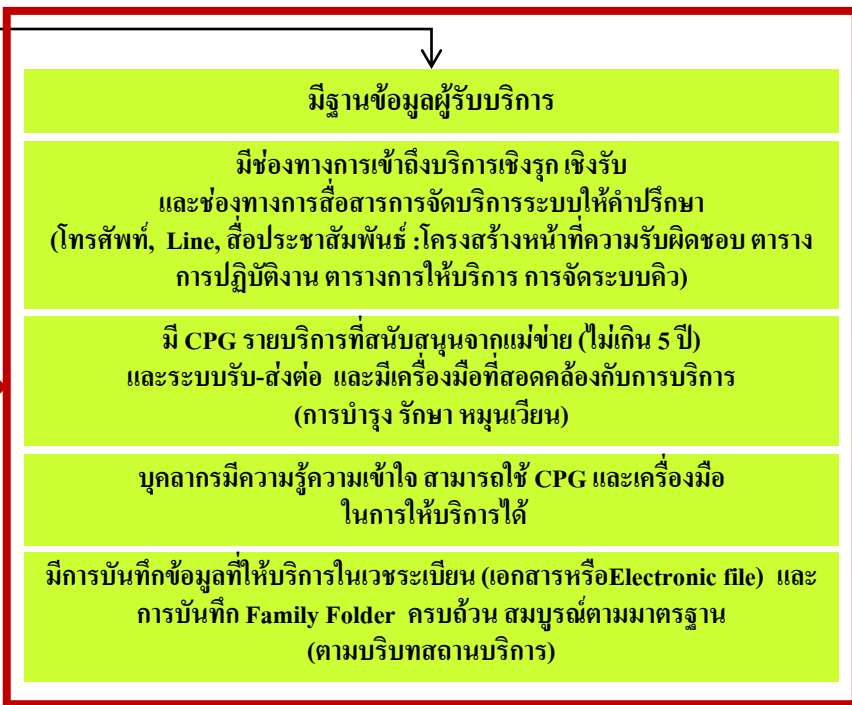
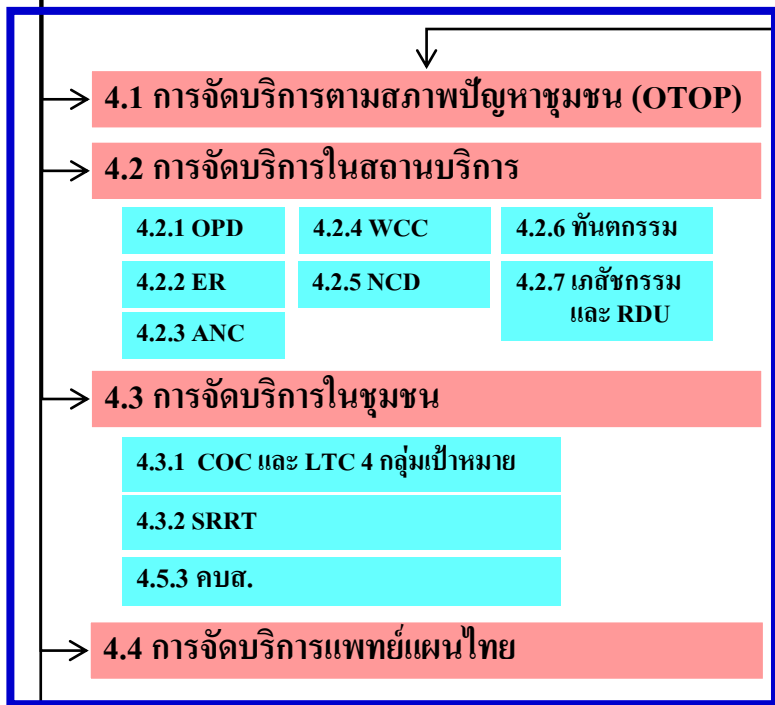
- ⊞ มีการประเมินความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อการทำงานร่วมกันกับ รพ.สต.
- ⊞ ผลลัพธ์สภาวะสุขภาพ (Health status) กลุ่มเป้าหมายดีขึ้น ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมทบทวน ร่วมรับผิดชอบ และตรวจสอบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลลัพธ์ที่ได้และมีการปรับปรุงร่วมกัน

- ☀ มีการนำข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน พัฒนาการจัดระบบบริการและความพึงพอใจที่ดีขึ้น
- ☀ ชุมชนและภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ต่อเนื่อง และบูรณาการกับงานบริการอื่น สามารถเป็นแบบอย่างในการแก้ไขปัญหาหรือความต้องการด้านสุขภาพได้

### หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (OTOP และ การจัดการระบบบริการ)

1. เริ่มมีแนวทางหรือวิธีการดำเนินการในการดูแลพัฒนาและสร้างความพึงพอใจของบุคลากร เริ่มวางแผนการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสำคัญในพื้นที่(OTOP)และการพัฒนาคุณภาพบริการ
2. มีการขยายการดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการในการดูแลพัฒนาและสร้างความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้น ซึ่งดำเนินการร่วมกันในการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรในบางประเด็น(OTOP)หรือบางระบบ(การจัดการระบบบริการ)
3. ดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแลพัฒนา สร้างความพึงพอใจและความผูกพัน(engagement) ของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็นระบบ มีการจัดการทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรร่วมกันอย่างเป็นระบบและครอบคลุมตามบริบท และความจำเป็นของพื้นที่เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสำคัญในพื้นที่(OTOP)และการพัฒนาคุณภาพบริการ
4. มีการเรียนรู้ ทบทวน กระบวนการดูแลพัฒนาสร้างความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากร ให้สอดคล้องกับบริบทร่วมกัน มีการปรับปรุงการจัดการทรัพยากร พัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
5. สร้างวัฒนธรรมให้บุคลากร มีความสุข ภูมิใจ รับรู้คุณค่าและเกิดความผูกพันในการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีการจัดการทรัพยากรร่วมกัน และมีการใช้ทรัพยากรจากชุมชนส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาสำคัญในพื้นที่(OTOP)และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างยั่งยืน

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย (OTOP และ การจัดระบบบริการ)



(ร่าง)

# ส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี

## หมวด 5 ผลลัพธ์ (OTOP และการจัดระบบบริการ)

### 5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)

5.1.1 การจัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (OTOP)

5.1.2 การจัดบริการในสถานบริการ

5.1.3 การจัดบริการในชุมชน

5.1.4 การจัดบริการแพทย์แผนไทย

### 5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)

5.2.1 ตัวชี้วัดตาม OTOP (ตามวิธีการเก็บข้อมูลของพื้นที่)

5.2.2 ตัวชี้วัด HDC (PP สอดคล้องการจัดระบบบริการ)

5.2.3 ประชาชนได้ะไรรจาก รพ.สต.ติดดาว (แบบสอบถามประชาชน)

### 5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

5.3.1 มีการจัดการองค์ความรู้แต่ไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP)

5.3.2 มีการจัดการองค์ความรู้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP) แต่ไม่มีผลลัพธ์

5.3.3 มีการจัดการองค์ความรู้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP) มีผลลัพธ์

5.3.4 มีการจัดการองค์ความรู้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP) มีผลลัพธ์ และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน แต่ชุมชน ผู้รับบริการไม่สามารถนำไปใช้ดูแลตนเองได้

5.3.5 มีการจัดการองค์ความรู้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP) มีผลลัพธ์ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ชุมชน ผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ดูแลตนเอง และเผยแพร่เป็นตัวอย่างได้



# เส้นทางมุ่งสู่ 5 ดาว



# รพ.สต.ติดตาม ปี 2561

1. กลุ่มเป้าหมายปี 2561 คือ รพ.สต. ทุกแห่งที่ยังไม่ผ่านการรับรอง 5 ดาว ปี 2560 (ศสม. และ PCU ขึ้นกับ แต่ละเขตพิจารณาเข้าร่วมกระบวนการ)

2. ใช้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน (OTOP) และการจัดระบบบริการ ในการตามรอยทั้ง 5 หมวด

3. การประเมินใน รพ.สต.ติดตาม จะเป็นการลดการประเมินซ้ำซ้อนในหลายๆเกณฑ์

- DHB-DHS
- Green and Clean
- LAB ปฐมภูมิ
- เกสัชกรรม และ RDU ปฐมภูมิ

4. ทุกข้อมีคะแนนกำกับ จะได้คะแนนเต็มต้องทำครบทั้ง 5 ขั้นตอน หากทำไม่ครบจะได้คะแนนในขั้นที่น้อยที่สุดที่สามารถทำได้

5. ประมวลผล

- ระดับ 5 ดาว (รายงานผลตาม KPI กระทรวง)
- ระดับ 3 ดาว และ ระดับ 4 ดาว รายงานผลเพื่อการพัฒนา
- ผ่านการรับรอง รพ.สต.ติดตาม ระดับ 5 ดาว (รักษาภาพ 5 ดาว 2 ปี)



# ขอขอบคุณครับ