

ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ



“ก้าวต่อไป”
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



นายวิโรจน์ เลิศพงศ์พิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ภารกิจกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สนับสนุนแผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ และพัฒนาระบบส่งต่อ

- พัฒนาศักยภาพตามแผนยกระดับ
หน่วยบริการ SAP
- One Province one Hospital
- สนับสนุนแผนพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพ (Service Plan)

พัฒนาคุณภาพระบบบริหาร และระบบบริการ

- พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตาม
มาตรฐาน HA
- พัฒนาคุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐ PMQA

พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและ การสร้างสุขภาพภาคประชาชน

- พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน
บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบสุขภาพภาค
ประชาชน

สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

- Health Literacy
- Risk Communication



“ประชาชน
เข้าถึงบริการสุขภาพ
ได้มากขึ้น
และลดอัตราการตาย
โรคที่สำคัญ”

“โรงพยาบาลของประชาชน
และเป็นที่พักของประชาชน”



SEAMLESS



นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนการยกระดับบริการสาธารณสุข (SAP) จังหวัดขอนแก่น

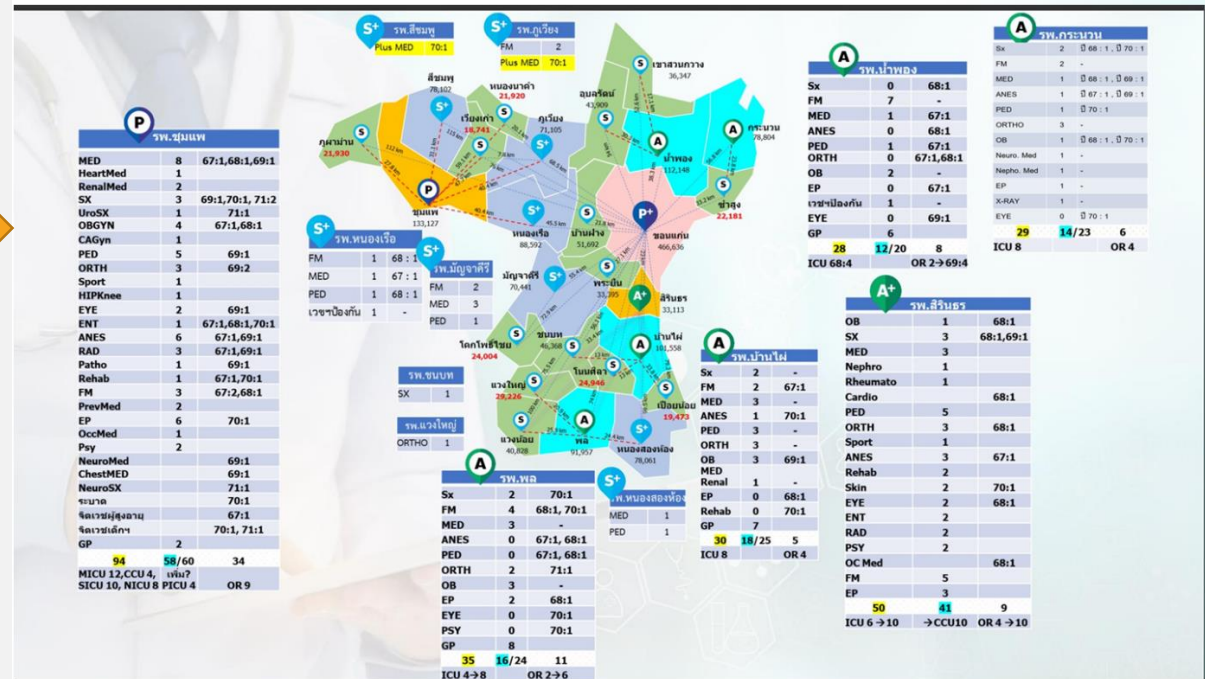
ศักยภาพการให้บริการ ปัจจุบัน



| ระดับ | จำนวน(รพ.) |
|-------|------------|
| A | 1 |
| S | 1 |
| M1 | 1 |
| M2 | 4 |
| F1 | 4 |
| F2 | 11 |
| F3 | 4 |
| รวม | 26 |



- แผนการยกระดับบริการสาธารณสุข (SAP)
 - ข้อมูลด้านภูมิศาสตร์ (Node Strengthening)



| ระดับ | จำนวน(รพ.) |
|-------|------------|
| P+ | 1 |
| P | 1 |
| A+ | 1 |
| A | 4 |
| S+ | 5 |
| S | 14 |
| รวม | |

One Province One Hospital

01

One Province One OR : Appendectomy

02

One Province One CT Scan

03

One Province One Colonoscope

04

One Province One Skin service

05

One Province One ICU

1.One Province One OR : Appendectomy

Purpose

- ลดระยะเวลาการรอคอยผ่าตัด
- ลดการส่งต่อรพ.ขอนแก่น
- ลดการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ

Process

- ประชุม service plan ศัลยกรรม , รพ. Node (ระดับ A ขึ้นไป), รพ.ชนบท , ศัลยแพทย์
- กำหนด Flow การส่งต่อผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ จ.ขอนแก่น
- ประชุมติดตามผล ทุก 3 เดือน

Performance

- การผ่าตัดไส้ติ่ง รพ.ขอนแก่น ลดลง 50%
- ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบน้อยกว่า ร้อยละ 5

ผู้รับผิดชอบ

- รพ.ขอนแก่น
- รพ.ชุมแพ
- รพ.สิรินธรฯ
- รพ.น้ำพอง,รพร.กระนวน, รพ.บ้านไผ่,รพ.พล,รพ.ชนบท
- SP ศัลยกรรม
- กลุ่มงาน พร.

2. One Province One CT Scan

Purpose

- คนไข้ Emergency เข้าถึง CT scan ภายใน 60 นาที
- ลดระยะเวลารอคอยการทำ CT scan

Process

- รพ. Node (ระดับ A ขึ้นไป) มี CT scan ครอบคลุม
- ระบบเบิกจ่ายค่า CT scan

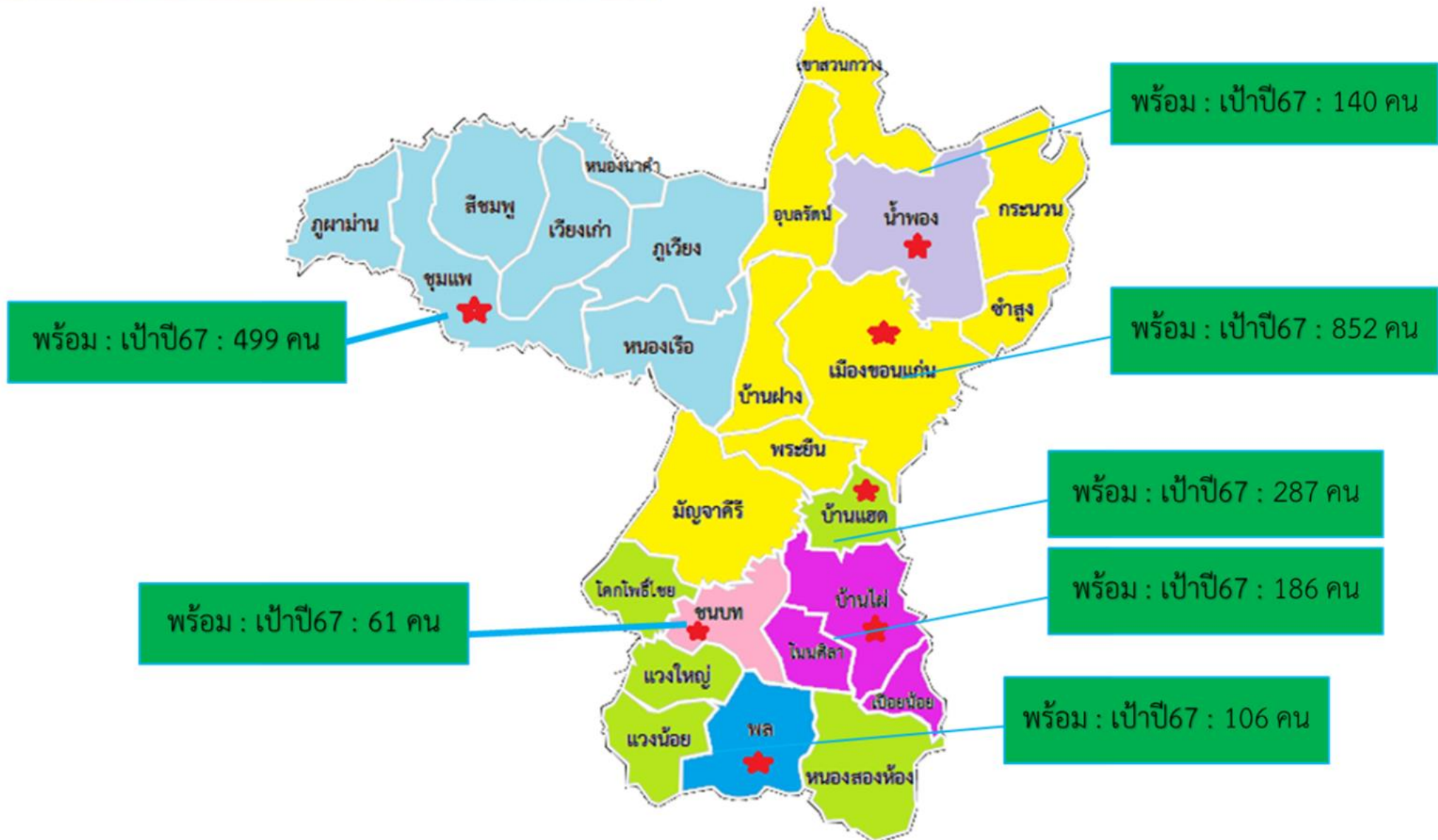
Performance

- คนไข้ Emergency เข้าถึง CT scan ภายใน 60 นาที
- ระยะเวลารอคอยการทำ CT scan < 1 mo.

ผู้รับผิดชอบ

- รพ.ขอนแก่น
- รพ.ชุมแพ
- รพ.สิรินธรฯ
- รพ.น้ำพอง, รพ.กระนวน, รพ.บ้านไผ่, รพ.พล
- SP ส่งต่อ
- กลุ่มงาน พร.

3. One Province One Colonoscopy



3. One Province One Colonoscopy

Purpose

- คนไข้ Fit test +ve ได้รับ การทำ Colonoscopy
- ลดระยะเวลาการรอคอย การทำ Colonoscopy

Process

- Mapping รพ.ที่สามารถทำ Colonoscopy ได้ และรพ.ลูกข่าย
- Timeline การทำ Fit test และการทำ Colonoscopy
- ประชุมติดตามผล ทุก 3 เดือน

Performance

- ผู้ป่วย Fit test +ve และ สัมครใจ ได้รับการทำ Colonoscopy ร้อยละ 100
- ผู้ป่วย Fit test +ve ได้รับการทำ Colonoscopy ภายใน 3 เดือน ร้อยละ 70

ผู้รับผิดชอบ

- รพ.ขอนแก่น
- รพ.ชุมแพ
- รพ.สีรินธรา
- รพ.น้ำพอง,รพ.กระนวน, รพ.บ้านไผ่,รพ.พล
- SP มะเร็ง
- กลุ่มงาน NCD

4. One Province One Skin service



รายละเอียด แนวปฏิบัติ:

1. ผู้ป่วยที่มีสิทธิข้าราชการ และ รัฐวิสาหกิจ สามารถเลือกเข้ารับการรักษาได้ทั้ง 2 โรงพยาบาล
2. ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม ให้เข้ารับการรักษาตามสิทธิ รพ.ต้นสังกัด
3. ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง ต้นสังกัด รพ.ร.กระนวน รพ.น้ำพอง เขาสวนกวาง อุบลรัตน์ ชำสูง ภูเวียง หนองนาคำ เวียงเก่า สีชมพู่ ภูผาม่าน ชุมแพ หนองเรือ และ บ้านฝาง ให้เข้ารับการรักษา รพ.ขอนแก่น
3. ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง ต้นสังกัด รพ.บ้านไผ่ โนนศิลา เปือยน้อย หนองสองห้อง พล แวงน้อย แวงใหญ่ ชนบท โคกโพธิ์ไชย มัญจาคีรี และ พระยีน ให้เข้ารับการรักษา รพ.สิรินธร จ.ขอนแก่น

4. One Province One Skin service

Purpose

- ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอยผู้ป่วยโรคผิวหนัง
- ลดการส่งต่อ

Process

- Zoning การเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรคผิวหนัง รพ.ขอนแก่น vs รพ.สิรินธร
- จัดทำบัญชีโรงพยาบาลชุมชนเพื่อรองรับการ Refer back
- พัฒนาระบบ Telemedicine เพื่อลดการส่งต่อ
- ประชุมติดตามผล ทุก 3 เดือน

Performance

- ผู้ป่วยโรคผิวหนังเข้ารับบริการตาม Zoning ที่กำหนด 100%
- โรงพยาบาลขอรับคำปรึกษาผ่าน Telemedicine ร้อยละ 10

ผู้รับผิดชอบ

- รพ.ขอนแก่น
- รพ.สิรินธรฯ
- SP ส่งต่อ
- กลุ่มงาน พร.

5. One Province One ICU

Purpose

- เพิ่มการเข้าถึง ICU
- ลดการส่งต่อผู้ป่วย และลดความแออัด ICU รพ.ขอนแก่น

Process

- สำรวจความพร้อมในการเปิด ICU ของรพ. Node (ระดับ A ขึ้นไป)
- สนับสนุนทุนแพทย์เฉพาะทาง , ครุภัณฑ์

Performance

- รพ. Node (ระดับ A ขึ้นไป) มี ICU ครบทุกแห่ง

ผู้รับผิดชอบ

- รพ.ขอนแก่น
- รพ.ชุมแพ
- รพ.สีรินธรา
- รพ.น้ำพอง, รพ.กระนวน, รพ.บ้านไผ่, รพ.พล
- SP อายุรกรรม
- กลุ่มงาน พร.

ประเด็นมุ่งเน้นอื่นๆ

ประเด็นที่ 1 : การรับบริจาคอวัยวะ

| Purpose | Process | Performance | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ เพิ่มการเข้าถึง ❖ ลดระยะเวลารอคอย | <ul style="list-style-type: none"> ❖ กำหนดค่าเป้าหมายของแต่ละอำเภอ ❖ กำหนดมาตรการ และพัฒนาศักยภาพTCWN ❖ ระดับจังหวัด : สสจ.ประสานเจ้าคณะจังหวัด อธิการบดีและทำสื่อกลางสนับสนุน, รพ.ขก. จัดทำขั้นตอนการค้นหา คัดกรอง การประสานงานการส่งต่อและคืนรายชื่อผู้ได้รับบริจาคอวัยวะให้แต่ละอำเภอจัดทำสื่อ ❖ ระดับอำเภอ เพิ่ม หน.กลุ่มงานเวชปฏิบัติฯ เป็นKey Person เพิ่มการรับบริจาคอวัยวะดวงตาในแบบฟอร์มการรักษาที่สำคัญ ❖ กำกับติดตาม ทุก 3 เดือน | <ul style="list-style-type: none"> ❖ รพ. ชุมแพ และสิรินธรมี <i>Donor Eye Center</i> (มีผู้ประสานงานหลัก ,TCWN ,ผู้เจรจา ,พยาบาลเก็บดวงตา) ❖ จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ และ ดวงตา เพิ่มขึ้น ร้อยละ200 ❖ จำนวนการปลูกถ่ายไต เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ❖ อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ สมองตาย ที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาล มากกว่าหรือเท่ากับ 0.84 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ รพ.ขอนแก่น ➤ รพ.ชุมแพ / รพ.สิรินธรฯ ➤ รพ.ทุกแห่ง / สสอ.ทุกอำเภอ ➤ SP รับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ดวงตา ➤ กลุ่มงาน พร. |

ประเด็นที่ 2 :ลดแออัด ลดรอคอย

| Purpose | Process | Performance | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ เพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลารอคอยให้เหมาะสม | <ul style="list-style-type: none"> ❖ 1.จัดตั้งทีมคณะทำงานเครือข่ายจังหวัดขอนแก่น ❖ 2.ประชุมเครือข่าย ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานลดแออัดลดรอคอย ปีงบประมาณ 2567 ❖ 3.การวางแผนออกแบบระบบการให้บริการของแต่ละหน่วยงาน โดยโรงพยาบาลมีกระบวนการออกแบบปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ยื่นบัตร จนถึงรับยา กลับบ้าน เพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลารอคอยให้เหมาะสม ❖ 4.การพัฒนากระบวนการรายงานข้อมูลสารสนเทศ ❖ 5.จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนถอดบทเรียนเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่าย Sharing & Learning ❖ 6.ส่งเสริมและสนับสนุนการทำผลงานวิจัย นวัตกรรม Best Practice ❖ 7.ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ทุก 3 เดือน | <ul style="list-style-type: none"> ❖ ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งคณะทำงานฯ ออกแบบปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยนอกใหม่ ตั้งแต่การยื่นบัตรจนถึงการรับยา ❖ ระยะเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกทุกคนใช้ในการรับบริการ ตั้งแต่ผู้ยื่นบัตร จนถึงรับยากลับบ้านหรือขั้นตอนสุดท้ายของการเข้ารับบริการแต่ละครั้ง ในรอบเวลาที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> รพศ. ไม่เกิน 180 นาที รพท. ไม่เกิน 120 นาที รพ.แม่ข่าย ไม่เกิน 90 นาที รพช. ไม่เกิน 60 นาที ❖ อัตราส่วนของวัน-วอร์ดที่แพทย์ round ward เสร็จก่อน 12.00 น. ร้อยละ 100 ❖ จำนวนวันเฉลี่ยต่อสัปดาห์ ที่มีการจัดเวรแพทย์ออกตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก ตามระดับหน่วยบริการ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> รพศ./รพท. ก่อนเวลา 08.30 น. ทุกวัน รพ.แม่ข่าย ก่อนเวลา 08.30 น. ทุกวัน รพช. ก่อนเวลา 08.45 น. ทุกวัน | <ul style="list-style-type: none"> ➤ รพ.ขอนแก่น ➤ รพ.ชุมแพ / รพ.สิรินธรฯ ➤ รพช.ทุกแห่ง ➤ กลุ่มงาน พร. |

ประเด็นที่ 2 :ลดแออัด ลดรอคอย

| KPI | ค่าเป้าหมาย | กิจกรรมรายตัวชี้วัด | เอกสารที่อาจเป็นหลักฐานประกอบการประเมิน |
|--|--|---|--|
| 1.อัตราการรื้อเฟอร์ผู้ป่วยที่มี adj RW<0.5ของ รพ.แม่ข่าย | รพ. M1 CMI < 1 Refer ไม่เกินร้อยละ 15 รพ. M2 CMI < 0.6 Refer ไม่เกินร้อยละ 15 | 1. มีระบบการจัดการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับ รพ.แม่ข่าย 2. มีเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วย รพ.แม่ข่าย (node) ไปยัง รพศ./ รพท. | 1.website: กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (https://cmi.moph.go.th/) 2.รายงานสรุปการประชุม 3.เอกสารเกี่ยวกับการพัฒนาสถานบริการให้มีการจัดบริการที่เหมาะสมกับระดับสถานบริการ |
| 2.อัตราการรื้อเฟอร์ผู้ป่วยที่มี adj RW<0.5ของ รพช. | รพ. F CMI < 0.6 Refer ไม่เกินร้อยละ 15 | มีเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนไปยัง รพ.แม่ข่าย (node) | |
| 3.จำนวนผู้ป่วยที่มีการรื้อเฟอร์กลับไปยัง รพช. | เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 | มีการวางแผนจำหน่ายก่อนส่งกลับ | 1.website: ระบบข้อมูล National Refer (nRefer) กระทรวงสาธารณสุข (https://nrefer.moph.go.th/) 2.รายงานสรุปการประชุม 3.เอกสารเกี่ยวกับการสนับสนุนการส่งกลับให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น |
| 4.อัตราครองเตียงของ รพศ./รพท. | ไม่เกินร้อยละ 100 | ทุกวางบริการในจังหวัดขอนแก่น มีระบบบริการ Resource sharing & 1Node1Service development | เหมือนกับ KPI 1 และ 2 |

ประเด็นที่ 3 :สถานชิวาภิบาล

| Purpose | Process | Performance | ผู้รับผิดชอบ |
|-------------------------|--|--|--|
| ❖ เพิ่มการเข้าถึงบริการ | <ul style="list-style-type: none"> ❖ สำรวจพื้นที่ต้นแบบ ❖ กำหนดอำเภอต้นแบบ ❖ ประชุมชี้แจงนโยบายการจัดตั้งศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล ❖ กำกับติดตาม ทุก 3 เดือน | <ul style="list-style-type: none"> ❖ เปิดสถานชิวาภิบาล 1 แห่ง จังหวัดขอนแก่นพื้นที่เป้าหมาย วัดท่าประชุม อำเภอบ้านฝาง | <ul style="list-style-type: none"> ➤ รพ./สสอ.บ้านฝาง ➤ รพร.กระนวน/สสอ.กระนวน ➤ รพ./สสอ.อุบลรัตน์ ➤ รพ./สสอ.น้ำพอง ➤ SP PC ➤ กลุ่มงาน พร. |
| ❖ เพิ่มการเข้าถึงบริการ | <ul style="list-style-type: none"> ❖ ร่างแนวทางศูนย์ชิวาภิบาล จังหวัดขอนแก่น ❖ ประชุมชี้แจงนโยบายการจัดตั้งศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล ❖ กำกับติดตาม ทุก 3 เดือน | <ul style="list-style-type: none"> ❖ เปิดศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลพร้อมกันทุกแห่ง | <ul style="list-style-type: none"> ➤ รพ.ทุกแห่ง/สสอ.ทุกอำเภอ ➤ SP PC ➤ กลุ่มงาน พร. |

ประเด็นที่ 4

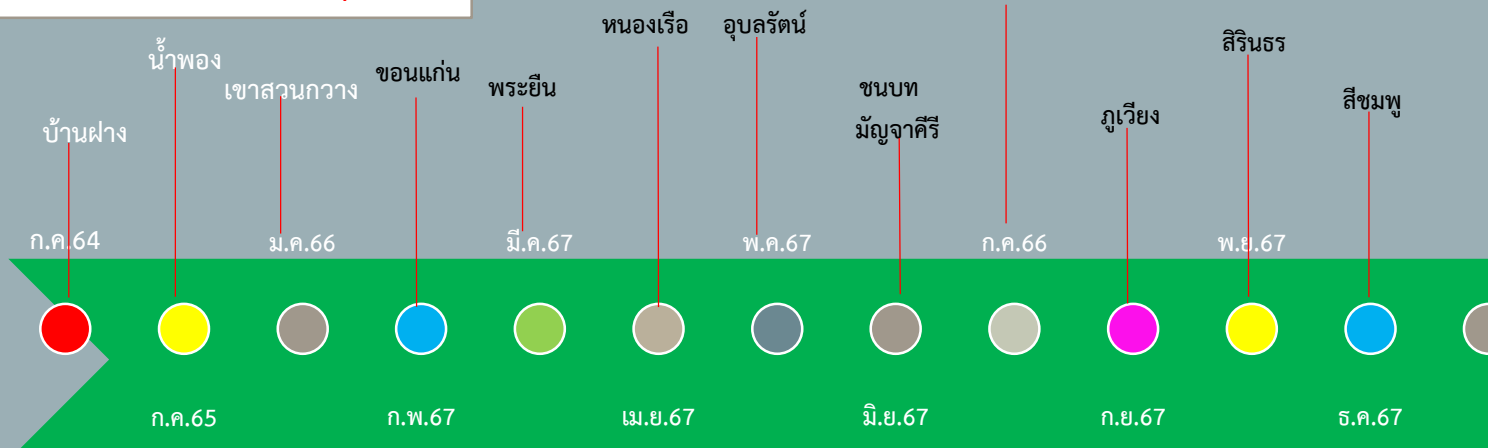
HA

Baseline Data

Situation ปี 67

กลุ่ม 1 รพ. Acc./Re-acc. 13 แห่ง

ขอนแก่น, พระยืน, หนองเรือ, อุบลรัตน์, ชนบท, มัญจาคีรี, กระนวน, ภูเวียง, สิรินคร จ.ขอนแก่น, สีชมพู, *บ้านฝาง, *น้ำพอง, *เขาสวนกวาง (*Exp.)



สถานการณ์การรับรองคุณภาพ HA

กลุ่ม 2 รพ. อํารงคุณภาพ 9 แห่ง

แวงใหญ่, เปือยน้อย, ชุมแพ, หนองสองห้อง, ภูผาม่าน, พล, แวงน้อย, บ้านไผ่, ชำสูง

กลุ่ม 3 รพ. HA ชั้น 2 4 แห่ง

โนนศิลา, โคกโพธิ์ไชย, เวียงเก่า, หนองนาคํา



เป้าหมาย ปี 67

รพ.ผ่านการรับรอง HA /ไม่มี รพ. หมดอายุการรับรอง (Exp.)



Pre Survey เยี่ยมเตรียมความพร้อม รพ.

รพ. หมดอายุการรับรอง ปี 67

โดย : ที่ปรึกษาคุณภาพ รพ.
: เครือข่ายพี่เลี้ยง(QLN)จ.ขอนแก่น

รพ. ในสังกัด สป. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 พร้อมอํารงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

| รพ. | 2564 | 2565 | 2566 |
|---------------------------------|------|------|--------|
| โรงพยาบาลศูนย์ ,โรงพยาบาลทั่วไป | 100% | 100% | 100% |
| โรงพยาบาลชุมชน | 100% | 100% | 84.21% |
| โรงพยาบาลระดับ F3 (4 แห่ง) | 100% | 100% | 100% |

THANK YOU

