



## คู่มือการปฏิบัติงาน

การพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว)  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เป็นคู่มือปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน

ระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

(กำหนดทบทวนคู่มือปฏิบัติงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔)

## คำนำ

ตามแนวนโยบายกระทรวงสาธารณสุขมุ่งพัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานทุกระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้มีการยกระดับการให้บริการเพิ่มมากขึ้น ในทุกด้าน ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นในหน่วยบริการสุขภาพที่ใกล้บ้าน

การพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงมีความจำเป็น และมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี โดยมียุทธศาสตร์ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้านต่อไปนี้ คือ ๑.การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (PP&P Excellence) ๒.ระบบบริการ (Service Excellence) ๓.การพัฒนาคน (People Excellence) และ ๔.ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และกระบวนการบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพ ของประชาชนมีการจัดบริการเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มแบบผสมผสานเน้นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน ตามองค์ประกอบ UCCARE (U : Unity Team, C : Customer focus, C : Community Participation A : Appreciation, R : Resource Sharing and human development, E : Essential care) โดยได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต. ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ซึ่งการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ (Approach) มีเนื้อหาผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการกระบวนการบริการ รวมทั้ง การบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร เน้นพัฒนาศักยภาพการจัดบริการ ทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้ความสำคัญกับนโยบายดังกล่าว และได้จัดทำแผนโครงการและคู่มือการพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี ๒๕๖๔ ขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและส่งเสริมพัฒนา ระบบการทำงานให้ได้ตามมาตรฐานงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

คณะทำงานจัดทำคู่มือปฏิบัติงานฯ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกัลยาทำนุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

มกราคม ๒๕๖๕

# สารบัญ

เนื้อหา

หน้า

คำนำ

สารบัญ

บทนำ

๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ( รพ.สต.ติดดาว )

๒

แนวทางปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. (รพ.สต.ติดดาว)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

3

มาตรฐานเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๕

ขั้นตอนการปฏิบัติงานพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ

๑๐

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว( รพ.สต.ติดดาว ) ปี ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว( รพ.สต.ติดดาว ) ปี ๒๕๖๔

๑๑

ภาคผนวก

สรุปเกณฑ์คะแนน รพ.สต. ติดดาว

รายละเอียดตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

คู่มือ รพ.สต.ติดดาว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

## บทนำ

การพัฒนากระบวนการปฐมภูมิ ได้มีการพัฒนาและฟื้นฟูหลังจากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้เกิดการเปลี่ยนแปลง การจัดบริการปฐมภูมิ เริ่มตั้งแต่กำหนดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้น ให้มีบทบาทสำคัญในการบริการใกล้บ้านใกล้ใจ ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวกและได้รับบริการพื้นฐานที่มีคุณภาพมาตรฐาน ในการพัฒนาคุณภาพนั้นกรมสนับสนุนบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเอากรอบคุณภาพของ Malcolm Baldrige National Quality Award มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาและได้จัดทำเป็นเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award) และได้นำมาใช้ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๒ เป็นต้นมากระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี ลดอัตราการป่วยและอัตราการตาย โดยมียุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย พัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งระบบบริหารจัดการ ที่เน้นให้มีการบูรณาการแผนงาน แนวทาง มาตรการ เป้าหมายและตัวชี้วัด มุ่งสู่ความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ใช้เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System:DHS) เพื่อให้ระบบสุขภาพ มีคุณภาพและมาตรฐาน เน้นให้มีการบูรณาการ การทำงานร่วมกัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกัลยาท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้เปลี่ยนนโยบายสู่การปฏิบัติ บูรณาการขับเคลื่อนดำเนินงาน ยกระดับ พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพในระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน เป็นการพัฒนาคุณภาพและประเมินติดตาม เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยการดูแลตนเอง ครอบครัว คนในหมู่บ้าน ให้สามารถพึ่งตนเองได้ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ปัจจุบัน ผลการดำเนินการพัฒนาพบว่าทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังดำเนินการพัฒนาอยู่ในขั้นการประเมินตนเองบางหน่วยงานดำเนินการประเมินตนเองเสร็จ บางหน่วยยังไม่สำเร็จ สำหรับหน่วยที่ดำเนินการแล้วพบว่าขาดการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้พัฒนาต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ( รพ.สต.ติดดาว ) ปี ๒๕๖๔

## โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว( รพ.สต.ติดดาว )

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดีในที่สุด โดยยุทธศาสตร์ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1.การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (PP&P Excellence) 2.ระบบบริการ (Service Excellence) 3.การพัฒนาคน (People Excellence) และ 4.ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ในขณะเดียวกัน บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขก็มีค่านิยมในการขับเคลื่อนงานร่วมกัน 4 ด้าน โดยนำตัวอย่างจาก ชื่อกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH ประกอบด้วย M คือ Mastery คือบุคลากรเป็นนายของตัวเอง ที่ต้องเอาชนะ โลก โกรธ หลง ให้ได้ O คือ Originality สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ P คือ People Centered Approach เอาประชาชน เป็นศูนย์กลาง และ H คือ Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงได้มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพในระดับตำบล ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการกระบวนการบริการ รวมทั้ง การบริหารจัดการ ซึ่งทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร เกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพการจัดบริการทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ และการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการบริหารงบประมาณกองทุน มีระบบการทำงานร่วมกับชุมชน ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มแบบผสมผสานเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน (Integration) ด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการขึ้นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้ง

โดยมีความคาดหวังว่า ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวใน 5 ประเด็น (5 ดาว 5 ดี) ต่อไปนี้

- 1.ประชาชนได้รับบริการในสถานบริการที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีส่วนร่วม สามารถจัดการเรื่องระบบบริการ การเงิน โครงสร้าง สถานที่ และอุปกรณ์ รวมถึงระบบสนับสนุน ทำให้หน่วยบริการ ทำงานเพื่อประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

- 2.หน่วยบริการสุขภาพให้ความสำคัญกับประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ทำงานโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

- 3.บุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอเหมาะสม มีศักยภาพ และมีความสุขในการให้บริการ รวมถึงมีกลไกทำให้ประชาชนมีความเข้มแข็งมีความสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ได้

4.ประชาชนจะได้รับบริการที่ดี ตอบสนองกับปัญหาในพื้นที่ การบริการในและนอกหน่วยบริการ มีครบถ้วนตามความจำเป็น ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ควบคุมโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยมีบริการครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

5.ประชาชนมีสุขภาพดี มีกลไกสนับสนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีการติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพื่อนำไปพัฒนานวัตกรรม การจัดการความรู้ นำไปสู่การพัฒนากระบวนการสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

## แนวทางปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. (รพ.สต.ติดดาว) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. หมายถึง รพ.สต. ได้รับการพัฒนาคุณภาพ ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ที่กำหนด รพ.สต. ๕ ดี

๑. **บริหารดี** ประกอบด้วย หมวดที่ ๑ การนำองค์กร และการจัดการดี ได้แก่
  - ๑.๑ การนำองค์กรและธรรมาภิบาล
  - ๑.๒ แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ
  - ๑.๓ ระบบงาน/กระบวนการที่สำคัญ
๒. **ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม** ประกอบด้วย หมวดที่ ๒ การให้ความสำคัญกับประชาชนเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่
  - ๒.๑ การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายฐานข้อมูลผู้รับบริการ
  - ๒.๒ ประสานงานภายในเครือข่าย
  - ๒.๓ ประสานงานนอกและภาคีเครือข่าย
  - ๒.๔ ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
  - ๒.๕ ความสัมพันธ์ความพึงพอใจของประชาชนเป้าหมายชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการจัดซื้อ ร้องเรียน
๓. **บุคลากรดี** ประกอบด้วย หมวดที่ ๓ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้แก่
  - ๓.๑ มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ
  - ๓.๒ การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร
  - ๓.๓ ระบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากร และการประเมินผลการปฏิบัติงาน
  - ๓.๔ ประชาชนและครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง (Self care)
๔. **บริการดี** ประกอบด้วย หมวดที่ ๔ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่
  - ๔.๑ จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (ODOP/OTOP)
  - ๔.๒ การบริการในสถานบริการ
  - ๔.๓ การบริการในชุมชน
๕. **ประชาชนมีสุขภาพดี** ประกอบด้วย หมวดที่ ๕ ผลลัพธ์ ได้แก่
  - ๕.๑ บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (self care)
  - ๕.๒ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)
  - ๕.๓ นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

**รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ PCA หมายถึง** รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ตามแนวทางการประเมิน DHS-PCA

**คปสอ.ติดดาว หมายถึง** คปสอ.ที่ผ่านเกณฑ์ตามแนวทางการประเมิน DHS-PCA

**หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง** สถานบริการด่านแรกที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ กอนป่วย ไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ซึ่งหมายความรวมทั้ง รพ.สต. และ ศสม.

**บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์** หมายถึง การให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกันและบริการทันตกรรมพื้นฐานทั้งใน และนอกสถานบริการได้ตามเกณฑ์ ๕ กลุ่มเป้าหมาย

**หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการจัดบริการทันตกรรม** หมายถึง หน่วยบริการที่มีการให้บริการสุขภาพช่องปากครอบคลุมประชากร ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ของทุกกลุ่มอายุ

# มาตรฐานเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

## หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี

ผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการพัฒนา แต่การมีภาวะผู้นำมีส่วนสำคัญเช่นกันแม้ไม่ได้เป็นผู้บริหารก็ตาม เช่น สามารถประสานงาน ผู้บริหาร ภาควิชาหรือฝ่าย ให้เห็นความสำคัญในการแก้ปัญหาในพื้นที่จนสามารถขับเคลื่อนงานให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น ผู้นำหรือทีมนำมีนโยบายที่ชัดเจนและมีช่องทางการสื่อสารให้ทีมงานเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ ทำให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ผู้นำของภาควิชาหรือฝ่ายมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ตนเอง มีการวางแผนการทำงานที่ชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์ มีการติดตามผลการทำงาน มีการให้ความสำคัญกับข้อร้องเรียนมีการจัดระบบรับเรื่อง ร้องเรียน และการจัดการแก้ไข มีค่านิยมในการทำงาน เป็นนายตนเอง ยึดมั่นในกฎหมาย ระเบียบราชการ รับผิดชอบ ต่อสังคมโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ร่วมกันจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ดูแลกันในกลุ่มชนให้มีสุขภาพดี นอกจากนี้ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการเงิน อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบสนับสนุนให้การบริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน เช่น การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ (LAB) เภสัชกรรม/คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คบส.) ระบบ ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (IT) สหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำการพัฒนา ให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพของตน เป็นการเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการให้ประชาชนได้รับบริการ ที่มีคุณภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว

### 1.1 ภาวะผู้นำการนำธรรมาภิบาล

#### 1.1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

คณะกรรมการประชุมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย และแผนยุทธศาสตร์ มีแผนงานและโครงการสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้รับบริการและบริบทของพื้นที่รวมทั้งสื่อสารให้บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบทีมควบคุมกำกับและตรวจสอบผลลัพธ์ของงานการเงิน และการป้องกันทุจริตประพฤติมิชอบ โดยจัดระบบให้บุคลากร ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับรู้การมีส่วนร่วม และตรวจสอบได้ จัดระบบรับฟังความคิดเห็น รับข้อร้องเรียนในรูปแบบต่าง ๆ กำหนดผู้รับผิดชอบ แนวทางการแก้ไข และนำผลมาแก้ไขปรับปรุงการบริการ รวมทั้งมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผน เช่น การบริหารงาน การ จัดระบบสนับสนุนบริการ การ ให้บริการ การพัฒนาวิชาการ การสร้างแรงจูงใจ ระบบประเมินผลงาน การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่ได้จากการทบทวน และค้นหาโอกาสพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

#### แนวทางการพิจารณา

1. มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการสุขภาพอำเภอ (DHS)/ คณะกรรมการสุขภาพตำบล
  - สัมภาษณ์ /บันทึกและรายงานการประชุมประชุมชี้แจงนโยบายกำหนดทิศทาง ติดตามการดำเนินงานร่วมกัน

- มีโครงสร้างองค์กร มีคณะกรรมการ/คณะทำงาน มีระบบการทำงานการมอบหมายงานที่ชัดเจน

## 2. การกำหนดและถ่ายทอดทิศทาง

- พิจารณาจากข้อมูล CPP (Contracting Provider Profile) ร่วมกับการสัมภาษณ์ ที่มำนำผู้รับผิดชอบ โดยอธิบายแสดง พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม แผนยุทธศาสตร์ แผนงาน และโครงการในการจัดบริการ สาธารณสุข โดยพิจารณาความสอดคล้องกับสถานะของผู้รับบริการและตามบริบทของพื้นที่/มีแผนงานที่สอดคล้องกับแผนงานของ CUP ที่ ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน

- พิจารณาเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้รับผิดชอบมีแผนงานที่สอดคล้องกับแผนงานของ CUP และสอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้รับบริการ

- พิจารณาจากความรู้ ความเข้าใจของ บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

## 3. การกำกับดูแล

- โครงสร้างการบริหาร

- ระเบียบปฏิบัติการกำกับดูแลตนเอง

- มาตรฐานหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับ โครงสร้างการบริหาร

- กฎระเบียบหรือนโยบายที่เกี่ยวข้อง

- แนวทางการตรวจสอบประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ

## 4. การจัดการข้อร้องเรียน

- บันทึกอุบัติการณ์และการจัดการแก้ไขข้อร้องเรียน

## 5. การทบทวนผลการดำเนินการ

- แผนยุทธศาสตร์/ แผนปฏิบัติการ/ การวิเคราะห์และปรับปรุงแผนการดำเนินงาน

### 1.1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

มีกฎระเบียบข้อบังคับที่เป็นค่านิยม และวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรที่ใช้ตัดสินความถูกต้องและความผิดของการกระทำ เป็นไปเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมร่วมกับชุมชนนอกเหนือหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ได้กำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุ เป้าประสงค์ กลวิธีเพื่อให้บรรลุผลที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

#### แนวทางการพิจารณา

##### 1.การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม

- เอกสารแสดงกฎและระเบียบในการปฏิบัติงาน

##### 2.การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ

- รูปภาพกิจกรรม/การบันทึกการให้การสนับสนุนชุมชน

## 1.2 แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

มีการกำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุ เป้าประสงค์ กลวิธีเพื่อให้บรรลุผลที่มี ความชัดเจนและเป็นรูปธรรมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ จัดสรรทรัพยากร (คน งบประมาณ) ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานได้สำเร็จ ถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุกำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามความคืบหน้าของแผนปฏิบัติการ

### แนวทางการพิจารณา

- สัมภาษณ์วิธีการจัดทำแผน/ การกำหนดเป้าประสงค์/ แผน
- สัมภาษณ์การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

## 1.3 ระบบรายงาน/กระบวนการที่สำคัญ

### 1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

- สรุปผลจากการจัดบริการอธิบายและภาพประกอบ
- การเทียบเคียงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลข้างเคียง
- ความสำเร็จ ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

### 1.3.2 การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม (อธิบายและภาพประกอบ)

1. สภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร
2. สภาพแวดล้อมภายในอาคาร
3. ห้องส้วม

### 1.3.3 การจักระบบบริการสนับสนุน

1. การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ (IC)
2. ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (LAB) (อธิบายและภาพประกอบ)
3. เกสซ์กรรม/คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) (อธิบายและภาพประกอบ)
4. Green and Clean
5. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (อธิบายและภาพประกอบ)

## หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การทำงานร่วมกับชุมชน ภาคิเครือข่าย ต้องอาศัยความอ่อนน้อมถ่อมตน ประสานงานในเครือข่ายและภาคิเครือข่าย มีช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน มีกลไกสร้างสัมพันธ์กับชุมชนและสร้างความร่วมมือ ร่วมกันคิด ค้นหาความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ จากนั้นมาวางแผนโครงการแก้ปัญหา ร่วมกันทำ ร่วมกันแก้ปัญหา รวมถึงประเมินผลและเรียนรู้ไปด้วยกัน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและพึงพอใจ ไม่เกิดข้อ

ร้องเรียน นอกจากการประสานงานกับภาคีเครือข่ายแล้วการประสานภายใน มีแนวทางชัดเจนนำไปปฏิบัติ ได้อย่างเป็นรูปธรรม เหมาะสมตามบริบท

#### แนวทางการพิจารณา

- สัมภาษณ์กระบวนการได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) วิธีการค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชน/ การบันทึกประเด็นปัญหา
- บันทึกการประชุม คปสอ.
- สัมภาษณ์/สอบถาม การสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย/ภาพถ่ายหลักฐานในการดำเนินงานร่วมกัน/ ระบบงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมและบทบาทของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่มาร่วมในการดำเนินการ
- สอบถามวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน/ผลการประเมินความพึงพอใจ/ การวิเคราะห์ผล/ การปรับปรุงวิธีการสร้างความสัมพันธ์และปรับปรุงในประเด็นที่ไม่พึงพอใจ

#### หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

การบริการที่ดีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกิดจากการวางแผนอัตรากำลัง สํารวจ ส่วนขาด วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการ มอบหมายความรับผิดชอบให้บุคลากรตามวิชาชีพ วางแผนการพัฒนาคุณภาพบุคลากร สร้างแรงจูงใจ สร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งในและนอกสถานบริการให้เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนสุขภาพดี แล้วเจ้าหน้าที่ต้องมีความสุขในการทำงานด้วยและเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพยั่งยืน ในการพัฒนา บุคลากร รวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้

#### แนวทางการพิจารณา

- สัมภาษณ์/สอบถาม / เอกสารในการกำหนดคุณลักษณะที่จำเป็นของบุคลากร/ แนวทางการสรรหาบุคลากรการมอบหมายหน้าที่การงาน
- ผลการประเมินความพึงพอใจ/ สัมภาษณ์วิธีการสร้างความผูกพันความพึงพอใจและความผูกพันของหน่วยงาน
- พิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคนและผลการดำเนินงานขององค์กร/สัมภาษณ์รูปแบบ และวิธีการ สร้างการเรียนรู้ของบุคลากร/ การจัดการเรื่องความก้าวหน้าของบุคลากร
- สัมภาษณ์/สอบถาม/ เอกสารเกี่ยวกับ ความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส/ แผนการดำเนินงาน/ ภาพกิจกรรม

๓.๑ มีการจัดอัตรากำลังด้านสุขภาพ

๓.๒ มีการสร้างความผูกพันและความพึงพอใจแก่บุคลากร

๓.๓ มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติ

๓.๔ มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง (Self care)

สุขภาพที่เชื่อมโยง กับโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างเหมาะสม การพัฒนางานเชิงรับในสถานบริการ รพ.สต.เป็นหน่วยบริการด่านหน้า สามารถให้บริการที่เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานให้ได้ตามมาตรฐาน ครบทุกมิติทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และทุกกลุ่มวัย ได้แก่การบริการตรวจรักษาโรคแบบผู้ป่วยนอก การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน การฝากครรภ์ คลินิกส่งเสริม สุขภาพเด็กดี การฟื้นฟูโดยแพทย์แผนไทยหรือกายภาพบำบัด และงานทันตกรรม มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ให้เพียงพอ พร้อมใช้สำหรับการให้บริการประชาชน การพัฒนาบริการเชิงรุกในพื้นที่ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ การควบคุม โรคระบาด การคุ้มครองผู้บริโภค ในการบริการต้องมีการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย จึงอาศัย Clinical Practice Guidelines (CPG) จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นแนวทางการให้บริการและสามารถปฏิบัติได้จริง สร้างช่องทางการสื่อสาร ระบบให้คำปรึกษา ระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกินขีดความสามารถ เพื่อให้เกิดการบริการที่ไร้รอยต่อ มีการบันทึก ข้อมูลบริการอย่างครบถ้วน ถูกต้อง เก็บรักษาในฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย

#### **แนวทางการพิจารณา**

- สัมภาษณ์/ตามรอยการให้บริการตามประเด็น ODOP/OTOP
- ตามรอย การให้บริการในสถานบริการตามแผนกต่าง ๆ เช่น OPD, ER ฯลฯ
- สัมภาษณ์ /ตามรอยกระบวนการให้บริการแก่ผู้ป่วยผู้รับบริการในชุมชน

#### **หมวด 5 ผลลัพธ์**

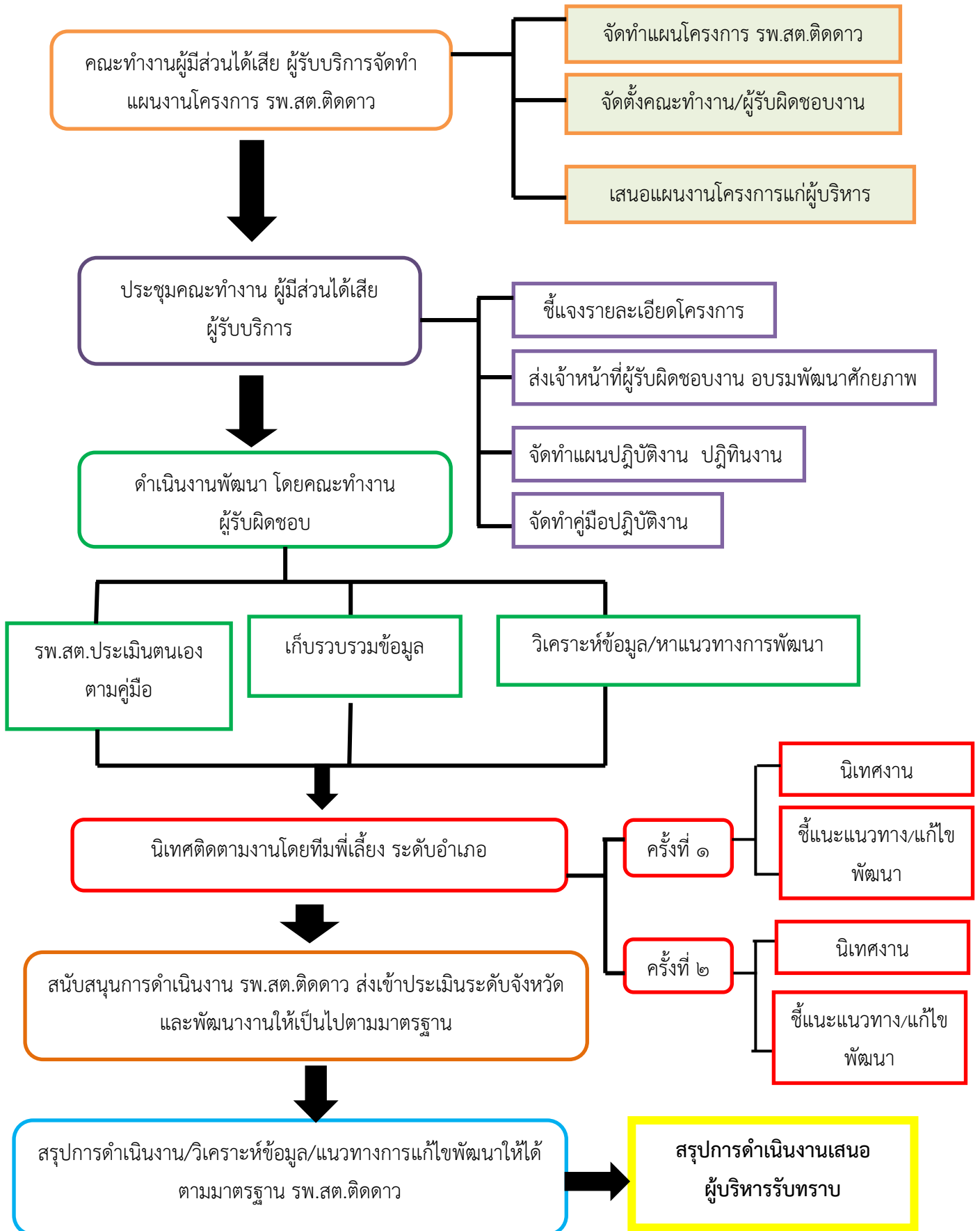
ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงร่วมกันดูแลกันในชุมชนให้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่ครบถ้วนและเหมาะสม โดยมีระบบติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจาก HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และนำข้อมูลมาวิเคราะห์สร้างนวัตกรรม งานวิจัย สอดคล้องกับปัญหาชุมชน และพัฒนาคุณภาพการทำงานตามวงล้อ PDCA อย่างต่อเนื่อง

- บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self care)
- ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)
- นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

**ขั้นตอนการปฏิบัติงานพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ**  
**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔**

ขั้นตอนการดำเนินงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
ประชุมคณะทำงาน ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้รับบริการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการ</li> <li>- ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้รับบริการร่วมจัดทำแผนงานกิจกรรมโครงการ</li> <li>- เสนอแผนงานโครงการแก่คณะผู้บริหาร</li> <li>- จัดตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบงาน</li> </ul>	ตุลาคม ๒๕๖๓- มกราคม ๒๕๖๔
ประชุมคณะทำงาน ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมคณะทำงาน ผู้มีส่วนได้เสีย ผู้รับบริการชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงาน/การจัดทำปฏิทินการดำเนินงาน และร่วมกันดำเนินงาน</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากร (ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ) โดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมการดำเนินงาน ตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว แต่ละหมวด แบ่งหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน</li> </ul>	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
ประชุม และชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คณะทำงานประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน โดยใช้แนวทางการประเมิน รพ.สต.ติดดาว</li> <li>- คณะทำงานแนะนำติดตามเจ้าหน้าที่ของแต่ละ รพ.สต. ประเมินตนเอง ตามคู่มือและวิเคราะห์ส่วนขาด สาเหตุ และแนวทางแก้ไข</li> <li>- เก็บรวบรวมข้อมูลที่แต่ละ รพ.สต. ประเมินตนเอง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และดำเนินการพัฒนาในส่วนขาด</li> </ul>	มีนาคม ๒๕๖๔
นิเทศติดตามงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทีมนิเทศติดตามงาน(พี่เลี้ยงระดับอำเภอ) เพื่อดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางานในส่วนขาด และสนับสนุนการดำเนินงาน</li> </ul>	เมษายน- พฤษภาคม ๒๕๖๔
ติดตามผลการดำเนินงานของกลุ่ม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินผลการติดตามงานตามหมวด ในคู่มือ รพ.สต.ติดดาว</li> <li>- สรุป/จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน</li> <li>- ส่งเสริมสนับสนุน การส่ง รพ.สต. ในความรับผิดชอบ ประเมิน รพ.สต.ติดดาวระดับจังหวัด</li> </ul>	มิถุนายน ๒๕๖๔
สรุป/จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน	จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และหาแนวทางการแก้ไขพัฒนา ในปีถัดไป	กันยายน ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการติดตามงานสถานบริการสู่คุณภาพ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ( รพ.สต.ติดตาม ) ปี ๒๕๖๔ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี



## บรรณานุกรม

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข . ( ๒๕๖๐ ). *รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวง*

*สาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑* . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข . หน้า ๒๖๖ – ๒๖๘ .

คณะทำงานพัฒนา รพ.สต.ตีดดาว.(๒๕๖๐). *คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*

*ตีดดาว (รพ.สต.ตีดดาว) ปี ๒๕๖๑* . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข . หน้า ๑๖ – ๑๐๖ .

# ภาคผนวก

- ๑.สรุปเกณฑ์คะแนน รพ.สต. ตัดดาว
- ๒.รายละเอียดตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔
- ๓.คู่มือ รพ.สต.ตัดดาว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

สรุปคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....ท่าชนะ.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี.....

หมวด	เกณฑ์	น้ำหนักคะแนน	คะแนน เต็ม	คะแนนประเมิน	ร้อยละ	คะแนน X น้ำหนัก	คะแนน ที่ได้	ผ่านเกณฑ์ ตามหมวด
1	ภาวะผู้นำ การนำ	25	60	60	100.00	2500	25	ผ่าน
	1.1 การนำ	5	5	5				
	1.2 แผนปฏิบัติการ	5	10	10				
	1.3 ระบบงานที่สำคัญ	15	45	45				
	1 การเงิน	3	5	5				
	2 ทรัพยากร	3	5	5				
	3 สิ่งแวดล้อม	4	30	30				
	4การสนับสนุนทีมที่เลี้ยง	5	5	5				
2	ภาคีเครือข่าย	15	5	5	100.00	1500	15	ผ่าน
3	ทรัพยากรบุคคล	10	5	5	100.00	1000	10	ผ่าน
4	ระบบบริการ	30	299	299	100.00	3000	30	ผ่าน
	4.1 OTOP	2	5	5				
	4.2ในสถานบริการ	9	30	30				
	1 OPD	1	5	5				
	2 ER	1	5	5				
	3 ANC	2	5	5				
	4 WCC	2	5	5				
	5 NCD	2	5	5				
	6 COC	1	5	5				
	4.3 DENT	1	5	5				
	4.4.1 แพทย์แผนไทย	1	5	5				
	4.4.2 กายภาพบำบัด	1	5	5				
	4.5 ชุมชน	4	10	10				
	4.5.1 COC, LTC	2	5	5				
	4.5.2 SRRT	2	5	5				

สรุปคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....ท่าชนะ.....จังหวัด.....สุราษฎร์ธานี.....

หมวด	เกณฑ์	น้ำหนักคะแนน	คะแนน เต็ม	คะแนนประเมิน	ร้อยละ	คะแนน X น้ำหนัก	คะแนน ที่ได้	ผ่านเกณฑ์ ตามหมวด
	4.6 เกสัชกรรม RDU คบส	3	80	80				
	4.7 ระบบสนับสนุน	9	159	159				
	4.7.1 IT	3	54	54				
	4.7.2 IC	3	65	65				
	4.7.3 LAB	3	40	40				
5	ผลลัพธ์	20	41	41	100.00	2000	20	ผ่าน
	5.1 Self care	5	16	16				
	5.2.1 KPI OTOP	5	5	5				
	5.2.2 KPI HDC	5	15	15				
	5.3 R2R	5	5	5				
	รวม	100	410	410	100	10000	100	

รายละเอียดตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข

หมวด	Governance Excellence (ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)				
แผนที่	11.การพัฒนาธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ				
โครงการที่	2.โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ				
ระดับการแสดงผล	เขต				
ชื่อตัวชี้วัด	47.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว				
คำนิยาม	<p>1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทั้งที่อยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยไม่หมายรวมถึง ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) และหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล (PCU)</p> <p>2. การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. หมายถึง การพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่กำหนดคือ 5 ดาว 5 ดี ประกอบด้วย 1) บริหารดี 2) ประสานงานดี 3) ศึกษามีส่วนร่วม 4) บุคลากรดี 5) ประชาชนมีสุขภาพดี</p> <p>มีเกณฑ์ประเมินดังนี้</p> <p>หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี</p> <p>หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล</p> <p>หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย</p> <p>หมวด 5 ผลลัพธ์</p> <p>โดยมีการแปลผลระดับดาว ดังนี้</p> <p>ร้อยละ 60.00 -69.99 เท่ากับ 3 ดาว (รายงาน เขต และจังหวัด เพื่อการพัฒนา)</p> <p>ร้อยละ 70.00 - 79.99 เท่ากับ 4ดาว (รายงาน เขต และจังหวัด เพื่อการพัฒนา)</p> <p>ร้อยละ 80ขึ้นไป เท่ากับ 5ดาว (รายงานเป็นตัวชี้วัด PA)</p> <p>3. การรับรองผล จังหวัดและเขตร่วมพัฒนาและรับรองผลรพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว โดยรักษาสภาพ 2 ปี ก่อนเข้ารับการประเมินใหม่</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย :	<p>1. รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 3 ดาว ร้อยละ 100</p> <p>2. รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 60 (สละสม)</p>				
	กระบวนการ	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
	Accreditation	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	Re-accreditation	-	ที่ผ่าน 5 ดาว ปี 61 ร้อยละ 100	ที่ผ่าน 5 ดาว ปี 62 ร้อยละ 100	ที่ผ่าน 5 ดาว ปี 63 ร้อยละ 100

คู่มือ รพ.สต.ติดดาว

กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

ลิงค์ รพ.สต.ติดดาว ๒๕๖๔

<http://cpho.moph.go.th/wp/wp-content/uploads/๒๐๑๘>