

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์กระทรวง (๔E)	Service Excellence		
แผนงานกระทรวง	๗. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		
โครงการกระทรวง	๒๘. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		
ตัวชี้วัดกระทรวง	๕๓. ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ		
เป้าประสงค์ สสจ.บุรีรัมย์	ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี อัตราป่วย อัตราการตาย จากโรคที่สำคัญที่เป็นปัญหา และป้องกันได้ในทุกกลุ่มวัยลดลงอย่างต่อเนื่อง		
กลยุทธ์ สสจ.บุรีรัมย์	สร้างระบบการจัดการโรคที่สำคัญที่เป็นปัญหาและป้องกันได้ของหมู่บ้าน ชุมชน ด้วยวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ ผสานการมีส่วนร่วมเข้มแข็งของประชาชนเป้าหมาย		
นโยบาย นพ.สสจ.บุรีรัมย์	-		
ชื่อตัวชี้วัด	๕๑. ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ		
เกณฑ์เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐	ร้อยละ ๗๐	หน่วยวัด	ร้อยละ
น้ำหนัก	ร้อยละ ๑.๐๐๐๐	ประเภท KPI	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/> Monitoring
หน่วยรับประเมิน	<input checked="" type="checkbox"/> คปสอ.	<input type="checkbox"/> รพช.	<input type="checkbox"/> สสอ.

คำอธิบาย

ECS (Emergency Care System) คือ ระบบการรักษาพยาบาล หมายถึง ระบบการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้นทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ ประกอบด้วย การป้องกันก่อนเกิด(Prevention) การดูแล ณ จุดเกิดเหตุ(Pre hospital care) ต่อเนื่องถึงการดูแล ณ ห้องฉุกเฉิน(ER) การดูแลรักษาในโรงพยาบาล (In hospital care)/ การดูแลเฉพาะทาง( Definitive care) การส่งต่อ( Inter hospital care/Referral System)รวมถึงการจัดระบบบริหารกรณีเกิดอุบัติเหตุหม่ม( Mas Casualties Incident) และการเตรียมแผนรองรับภัยพิบัติของสถานบริการ/โรงพยาบาล (Disaster Preparedness&Hospital Preparedness for Emergency)

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒

ขั้นตอนที่	รายละเอียดการดำเนินงาน		
๑	มีคณะกรรมการ		
	รายละเอียดการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐๐
	มีคณะกรรมการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติของสถานพยาบาล/โรงพยาบาลแต่ละระดับ	ไม่มี	มี
๒	การสำรวจ/ประเมินความเสี่ยงของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล		
	รายละเอียดการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐๐
	สำรวจ/ประเมินความเสี่ยงของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล( Hazard Risk ) และประเมินผลกระทบต่อประชาชน/หน่วยบริการ( Impact Survey)ตามคู่มือประเมินตนเองด้านภัยพิบัติขององค์การอนามัยโลกปรับปรุงโดยกรมการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.๒๕๕๙	ไม่มี	มี

## เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒ (ต่อ)

ขั้นตอน ที่	รายละเอียดการดำเนินงาน		
๓	บุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการอบรมตามหลักสูตร	เกณฑ์การให้คะแนน	
	รายละเอียดการดำเนินงาน	๐.๐๐	๑.๐๐
๔	บุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการอบรมตามหลักสูตร การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลในการรับภัยพิบัติ(Hospital Preparedness for Emergency(HOPE )ของกระทรวงสาธารณสุข	ไม่มี	มี
	มีแผนรองรับภัยพิบัติสำหรับสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน	
๕	รายละเอียดการดำเนินงาน	๐.๐๐	๑.๐๐
	มีแผนรองรับภัยพิบัติสำหรับสถานพยาบาล/โรงพยาบาล (Disaster Management ) รวมถึงการพัฒนาทีมMERT ,Mini MERT	ไม่มี	มี
๕	มีการซ้อมแผนรองรับภัยพิบัติ และสรุปผลการดำเนินการ	เกณฑ์การให้คะแนน	
	รายละเอียดการดำเนินงาน	๐.๐๐	๑.๐๐
๕	มีการซ้อมแผนรองรับภัยพิบัติ และสรุปผลการดำเนินการเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป	ไม่มี	มี

## แนวทางการประเมินผล

ตัวชี้วัด	รายละเอียดเอกสาร/หลักฐานประกอบ
๑.มีคณะกรรมการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติของสถานพยาบาล/โรงพยาบาลแต่ละระดับ	เอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
๒.สำรวจ/ประเมินความเสี่ยงของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล ( Hazard Risk )และประเมินผลกระทบต่อประชาชน/หน่วยบริการ( Impact Survey)ตามคู่มือประเมินตนเองด้านภัยพิบัติขององค์การอนามัยโลกปรับโดยกรมการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.๒๕๕๙	แบบสำรวจ /แบบประเมินความเสี่ยง พร้อมการประเมินผลกระทบ
๓.บุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการอบรมตามหลักสูตร การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลในการรับภัยพิบัติ(Hospital Preparedness for Emergency(HOPE )ของกระทรวงสาธารณสุข	ทะเบียนรายชื่อ บุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรฯในแต่ละปี
๔.มีแผนรองรับภัยพิบัติสำหรับสถานพยาบาล/โรงพยาบาล (Disaster Management ) รวมถึงการพัฒนาทีมMERT ,Mini MERT	๑.แผนรองรับภัยพิบัติสำหรับสถานพยาบาล/โรงพยาบาล(Disaster Management ) ๒.การอบรม อบรมฟื้นฟูทีม การได้รับความรู้ ของทีม MERT ,Mini MERTในแต่ละปี
๕.มีการซ้อมแผนรองรับภัยพิบัติ และสรุปผลการดำเนินการเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป	เอกสารสรุปการซ้อมแผน ตาม แผน ในข้อ๔

## รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณพ.ศ.			
		๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A	N/A

## แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. โรงพยาบาลทุกแห่ง

## เอกสารประกอบ

๑. หลักสูตร การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลในการรับมือภัยพิบัติ(Hospital Preparedness for Emergency(HOPE )ของกระทรวงสาธารณสุข
๒. คู่มือประเมินตนเองด้านภัยพิบัติขององค์การอนามัยโลกปรับโดยกรมการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. ๒๕๕๙
๓. แบบสำรวจการประเมินตนเอง

## ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

นางคันสนีย์ ภัทรศรีวงษ์ชัย

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑-๕๖๒ ต่อ ๑๒๐

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๗๒๕-๖๗๑๑

## ผู้จัดเก็บข้อมูล

นางเทียนทอง บุญยราษฎร์

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑-๕๖๒ ต่อ ๑๒๐

นางสาวปรีชญา พลอาสา

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑-๕๖๒ ต่อ ๑๒๐

นางสาวฉัตรธิดา ศรีภู

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑-๕๖๒ ต่อ ๑๔๐

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๕๔๗-๕๖๓๓

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๔-๕๕๘-๑๖๘๘

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๕-๗๗๔-๘๑๐๓