

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ประจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์กระทรวง (๔E)	๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)		
แผนงานกระทรวง	๘. การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ		
โครงการกระทรวง	๒๙. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล		
ตัวชี้วัดกระทรวง	๕๘. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)		
เป้าประสงค์ สสจ.บุรีรัมย์	๔. ระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดในทุกระดับการบริการมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีความเป็นเลิศ เป็นที่เชื่อมั่น และวางใจได้ของผู้ใช้บริการ		
กลยุทธ์ สสจ.บุรีรัมย์	๘. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดในทุกระดับการบริการมีมาตรฐานมีความปลอดภัย ยกกระดับการบริการสุขภาพด้วยคุณภาพทางการแพทย์ระดับความเป็นเลิศ และสากล		
นโยบาย นพ.สสจ.บุรีรัมย์	๗. จัดการความเสี่ยงด้าน Clinic และการบริหาร ในเรื่องที่มีความเสี่ยงสูง โดยเน้นกระบวนการของระบบประกันความเสี่ยงและตรวจสอบความเสี่ยง		
ชื่อตัวชี้วัด	๕๕. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)		
เกณฑ์เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐	ร้อยละ ๙๕	หน่วยวัด	ร้อยละ
น้ำหนัก	ร้อยละ ๓.๐๐๐๐	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

โรงพยาบาลชุมชนที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน HA หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานตามกระบวนการผ่านการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ได้รับการรับรองคุณภาพจาก สรพ.

โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน LA หมายถึง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน LA ของสภาเทคนิคการแพทย์ โดยกระบวนการ ดังนี้

๑. มีการประเมินตนเองตามมาตรฐาน LA
๒. ขอรับการประเมินจากคณะกรรมการระดับจังหวัด
๓. ขอรับการเยี่ยมหรือประเมิน จากสภาเทคนิคการแพทย์ (หลัก)
๔. ขอรับการเยี่ยมประเมินจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (รอง)

โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน X-ray หมายถึง ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลชุมชนพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน X-ray ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยกระบวนการ ดังนี้

๑. มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการรังสีวินิจฉัย
๒. ขอรับการประเมินจากคณะกรรมการระดับจังหวัด
๓. ขอรับการเยี่ยมหรือประเมิน จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒

กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนนที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (W _i x C _i)
		๑	๒	๓	๔	๕		
๑. โรงพยาบาลชุมชนผ่านการรับรองคุณภาพ HA และรับรองซ้ำ	๒.๐๐	ตามเกณฑ์ประเมิน HA					C _๑	W _๑ x C _๑

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑ และรอบ ๒ (ต่อ)

กิจกรรมดำเนินงาน	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนนที่ได้ (Ci)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (WixCi)
		ประเมิ นได้ระดับ ๑	ประ เมิ นได้ระ ดับ ๒	ประ เมิ นได้ ระดับ ๓	ระ หวาง การตรวจ ประเมิ น จากสภา หรือได้การ รับรองจาก ศูนย์วิทย	ระ หวาง การตรวจ ประเมิ น จากสภา หรือได้การ รับรองจาก ศูนย์วิทย		
๒. ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชนมี การพัฒนาคุณภาพตาม มาตรฐาน LA และ ได้รับการรับรอง มาตรฐาน	๐.๕๐	ประเมิ นได้ระดับ ๑	ประ เมิ นได้ระ ดับ ๒	ประ เมิ นได้ ระดับ ๓	ระ หวาง การตรวจ ประเมิ น จากสภา หรือได้การ รับรองจาก ศูนย์วิทย	ได้รับการ รับรอง LA หรืออยู่ใน ระหวางการ ขอประเมิ น เข้า/รับรอง เข้าผ่าน	C _๒	W _๒ x C _๒
๓. ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชนมี การพัฒนาคุณภาพตาม มาตรฐาน X-ray และ ได้รับการรับรอง มาตรฐาน	๐.๒๕	ไม่ผ่าน the Must มากกว่า ๕ ข้อ	ไม่ ผ่าน the Must ≤๕ ข้อ	ผ่าน the Must ทุกข้อ เกณฑ์ ขั้น พื้นฐาน	ผ่าน the Must ทุก ข้อ ผ่าน เกณฑ์ขั้น ดี/ดีเด่น	ได้รับการ รับรอง ศูนย์ วิทยาฯ /อยู่ ระหวางต่อ อายุ	C _๓	W _๓ x C _๓
๔. โรงพยาบาลชุมชนมี กระบวนการประเมิน ความเชื่อมั่นต่อ คุณภาพบริการ								
รอบที่ ๑	๐.๒๕	๑	๒	๓	๔	๕	C _๔	W _๔ x C _๔
รอบที่ ๒	๐.๒๕	ไม่มี		๑ ข้อ		๒ ข้อ	C _๔	W _๔ x C _๔
รวม	๓.๐๐	ค่าคะแนนของตัวชี้วัดนี้เท่ากับ					Σ(W _{๑-๔} x C _{๑-๔})	

แนวทางการประเมิน HA รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒

ความสำเร็จ	คะแนน
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๓/รับรองเข้า นับจากวันที่ได้รับรองอายุไม่เกิน ๒ ปี/๓ ปี และมีการทำ KM ๒ ครั้ง/ปี	๕
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๓/รับรองเข้า นับจากวันที่ได้รับรองอายุเกิน ๒ ปี/๓ ปี และมีการขอรับการตรวจประเมินซ้ำ และมีการทำ KM ๒ ครั้ง/ปี	
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๓/รับรองเข้า นับจากวันที่ได้รับรองอายุไม่เกิน ๒ ปี/๓ ปี และไม่มีการทำ KM	๔.๕
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๓/รับรองเข้า นับจากวันที่ได้รับรองอายุเกิน ๒ ปี/๓ ปี และมีการขอรับการตรวจประเมินซ้ำและไม่มีการทำ KM	
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ ๓/รับรองเข้า นับจากวันที่ได้รับรองอายุเกิน ๒ ปี/๓ ปี และไม่มีการขอรับการตรวจประเมินซ้ำ	๔
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ ๒ นับจากวันที่ได้รับรองอายุเกิน ๑ ปี และมีการขอรับการตรวจประเมินเลื่อนระดับ	
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ ๒ นับจากวันที่ได้รับรอง อายุไม่เกิน ๑ ปี	๓.๕

แนวทางการประเมิน HA รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒

ความสำเร็จ	คะแนน
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ ๒ นับจากวันที่ได้รับรอง อายุเกิน ๑ ปีและไม่มี การขอรับการตรวจประเมิน เลื่อนระดับ	๓
<input type="checkbox"/> - ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นที่ ๑ นับจากวันที่ได้รับรอง อายุเกิน ๑ ปีและมีการขอรับการตรวจประเมิน เลื่อนระดับ	

แนวทางการประเมินความเชื่อมั่นของประชาชนและผู้ให้บริการฯ รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒

ความสำเร็จ	คะแนน
รอบที่ ๑	(๕)
๑.๑ ทบทวนและกำหนดประเด็นการประเมินความเชื่อมั่นของประชาชนและผู้ให้บริการ	๑
๑.๒ กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการประเมินฯ	๑
๑.๓ ออกแบบเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	๑
๑.๔ มีกระบวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมาย	๑
๑.๕ มีการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล	๑
รอบที่ ๒	(๕)
๒.๑ วิเคราะห์การเก็บข้อมูลประเมินความเชื่อมั่นของประชาชนและผู้ให้บริการ	๓
๒.๒ การนำผลลัพธ์จากการวิเคราะห์ข้อมูลไปคืนหน่วยงานที่รับผิดชอบ	๕

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : HA

- โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๑ ไม่มี
- โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพขั้น ๒ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแคนดง โรงพยาบาลบ้านด่าน
- โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองขั้น ๓ และรับรองซ้ำจำนวน ๒๐ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกระสัง โรงพยาบาลคูเมือง โรงพยาบาลนางรอง โรงพยาบาลนาโพธิ์ โรงพยาบาลบ้านกรวด โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ โรงพยาบาลประโคนชัย โรงพยาบาลพุทไธสง โรงพยาบาลละหานทราย โรงพยาบาลลำปลายมาศ โรงพยาบาลห้วยราช โรงพยาบาลหนองกี่ โรงพยาบาลโนนดินแดง โรงพยาบาลโนนสุวรรณ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลปะคำ โรงพยาบาลขามเฒ่า โรงพยาบาลพลับพลาย โรงพยาบาลหนองหงส์ และโรงพยาบาลสตึก

แหล่งข้อมูล/วิธีการเก็บข้อมูล

- โรงพยาบาลทุกแห่งส่งเอกสารหลักฐานประกอบผลสำเร็จการดำเนินงาน HA ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ครั้งที่ ๑ ภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ และ ครั้งที่ ๒ ภายในเดือน สิงหาคม ๒๕๖๐ ดังนี้

ความสำเร็จการดำเนินงานตามมาตรฐาน HA	แหล่งข้อมูล
๑. โรงพยาบาลผ่านการรับรองแต่ละชั้น	๑. ใบประกาศรับรองผลการประเมินจาก สรพ.
๒. มีการรับรองการตรวจประเมินเพื่อเลื่อนระดับ	๒. สำเนาหนังสือราชการที่ทางโรงพยาบาลส่งไป สรพ.เพื่อขอรับการตรวจประเมินเลื่อนระดับภายในปี ๒๕๖๐

๒. การทำ KM เก็บมูล ดังนี้

ครั้งที่ ๑ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ HA สสจ.บุรีรัมย์ จัดประชุม

ครั้งที่ ๒ เก็บข้อมูลจากการจัดกิจกรรม KM ของแต่ละโรงพยาบาล ภาพถ่ายกิจกรรม โครงการ

เกณฑ์การประเมินคุณภาพ คะแนนตามเกณฑ์ LA และเกณฑ์ X-ray ดังนี้

การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	ระดับคุณภาพ		
	๑	๒	๓
คะแนนตามเกณฑ์ LA	๑-๕๐ %	๕๑-๗๕ %	๗๖-๑๐๐ %
คะแนนตามเกณฑ์ X-ray	ขั้นพื้นฐาน	ขั้นดี	ขั้นดีเด่น
	ผ่าน the Must ทุกข้อ	ผ่าน the Must ทุกข้อและมีคะแนน ๗๕-๘๔ %	ผ่าน the Must ทุกข้อและมีคะแนน ๘๕-๑๐๐

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

- โรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน LA จากสภาเทคนิคการแพทย์แล้วมี ๑๙ แห่ง คือ
 - โรงพยาบาลละหานทราย
 - โรงพยาบาลลำปลายมาศ
 - โรงพยาบาลพุทไธสง
 - โรงพยาบาลนาโพธิ์
 - โรงพยาบาลกระสัง
 - โรงพยาบาลบ้านกรวด
 - โรงพยาบาลปะคำ
 - โรงพยาบาลพลับพลายชัย
 - โรงพยาบาลประโคนชัย
 - โรงพยาบาลห้วยราช
 - โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์
 - โรงพยาบาลสตึก
 - โรงพยาบาลชำนิ
 - โรงพยาบาลโนนดินแดง
 - โรงพยาบาลนางรอง
 - โรงพยาบาลคูเมือง
 - โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
 - โรงพยาบาลหนองหงส์
 - โรงพยาบาลแคนดง
- โรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน X-ray จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ แล้วมี ๑๘ แห่ง
 - โรงพยาบาลกระสัง
 - โรงพยาบาลคูเมือง
 - โรงพยาบาลนาโพธิ์
 - โรงพยาบาลโนนดินแดง
 - โรงพยาบาลหนองหงส์
 - โรงพยาบาลบ้านกรวด
 - โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์
 - โรงพยาบาลลำปลายมาศ
 - โรงพยาบาลพุทไธสง
 - โรงพยาบาลปะคำ
 - โรงพยาบาลละหานทราย
 - โรงพยาบาลหนองกี่
 - โรงพยาบาลห้วยราช
 - โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
 - โรงพยาบาลสตึก
 - โรงพยาบาลชำนิ
 - โรงพยาบาลนางรอง
 - โรงพยาบาลประโคนชัย

วิธีการเก็บข้อมูล

๑. มาตรฐาน LA

- เก็บข้อมูลจากผลการประเมิน ของคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดในการประเมินระดับ ๑ , ๒ และ ๓
- เก็บข้อมูลจากผลการประเมิน ของคณะกรรมการประเมินจากสภาเทคนิคการแพทย์ ในการรับรองมาตรฐาน LA
- เก็บข้อมูลจากผลการประเมินของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล ที่อยู่ระหว่างการรอรับการประเมิน/ประเมินซ้ำหรือรอผลการประเมินจากสภาเทคนิคการแพทย์โดยทางโรงพยาบาลส่งให้ สสจ. ดังนี้
 - สำเนาหนังสือราชการในการขอรับการตรวจประเมินตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์หรือ
 - สำเนาหนังสือ/เอกสาร/หลักฐานการตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน LA จากสภาเทคนิคการแพทย์
 ครั้งที่ ๑ นับผลงาน ช่วง ตุลาคม ปี ๒๕๕๙ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ครั้งที่ ๒ นับผลงาน ช่วง ตุลาคม ปี ๒๕๖๐ – สิงหาคม ๒๕๖๐

๒. มาตรฐาน X-ray

๑. เก็บข้อมูลจากผลการประเมินของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๒. เก็บข้อมูลจากผลการประเมิน ของคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดในการประเมินขั้นพื้นฐาน ชั้นดี และชั้นดีเด่น

ครั้งที่ ๑ นับผลงาน ช่วง ตุลาคม ปี ๒๕๕๙ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ครั้งที่ ๒ นับผลงาน ช่วง ตุลาคม ปี ๒๕๖๐ – สิงหาคม ๒๕๖๐

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙
๑. โรงพยาบาลชุมชนผ่านการรับรองคุณภาพ HA และรับรองซ้ำ	ร้อยละ	๘๑.๘๒	๘๖.๙๖	๙๐.๓๐
๒. ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลชุมชนมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน LA และได้รับการรับรองมาตรฐาน	ร้อยละ	๗๗.๒๗	๘๑.๘๒	๘๖.๓๖
๓. ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลชุมชนมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน X-ray และได้รับการรับรองมาตรฐาน	ร้อยละ	N/A	๖๘.๑๘	๘๑.๘๒

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

นางปราณี เตียวพานิช

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๓๘

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๙๖๖๕๐๔๗

ผู้จัดเก็บข้อมูล

๑. นางเปรมฤดี มูลศาสตร์

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๒๕

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๘-๓๗๑๑๗๑๖

๒. นายธีรพงศ์ ร่องแก้ว

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๒๕

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๖๔-๓๖๙๖๒๙๓