



รพ.สต.ตีดดาว (5 ดาว 5 ดี) คู่ประชาชนสุขภาพดี

ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5

สู่การปฏิบัติใน 16 แผนงาน 48 โครงการ

ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ

4
12
แผนงาน
โครงการ

แผนงานที่ 1

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย
ทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (4 โครงการ)



- โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย
- โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
- โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน
- โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

แผนงานที่ 2

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
(3 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- โครงการควบคุมโรคติดต่อ
- โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ 3

การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (3 โครงการ)

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร
- โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ



แผนงานที่ 4

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (2 โครงการ)

- โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
- โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)

บริการเป็นเลิศ

6
23
แผนงาน
โครงการ

แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
(Primary Care Cluster) (1 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

แผนงานที่ 6

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
(Service Plan) (14 โครงการ)



- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ยาอย่างเหมาะสม
- โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางพันธุกรรม
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช
- โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจิตเวช

แผนงานที่ 7

การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร
และระบบการส่งต่อ (1 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8

การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ
(2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) ด้านระบบงานพยาบาล
- โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.

แผนงานที่ 9

การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ
และพื้นที่เฉพาะ (3 โครงการ)

- โครงการพัฒนา รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ
- โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ และสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health)
- โครงการพัฒนาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพชายแดนใต้

แผนงานที่ 10

ประเทศไทย 4.0 ด้านสาธารณสุข
(2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ
- โครงการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์



บุคลากรเป็นเลิศ

1
4
แผนงาน
โครงการ

แผนงานที่ 11

การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ (4 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ
- โครงการพัฒนาระบบบริหารการบริการสุขภาพ
- โครงการพัฒนาระบบบริหารการบริการสุขภาพ



บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล

5
9
แผนงาน
โครงการ

แผนงานที่ 12

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพ
การบริหารจัดการภาครัฐ (2 โครงการ)

- โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส
- โครงการพัฒนาระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

แผนงานที่ 13

การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
(2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทางเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)
- โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)

แผนงานที่ 14

การบริหารจัดการด้านการเป็นภาคีสุขภาพ
(2 โครงการ)

- โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กลุ่ม
- โครงการบริหารจัดการด้านการเป็นภาคีสุขภาพ

แผนงานที่ 15

การพัฒนาระบบวิจัยและองค์ความรู้
ด้านสุขภาพ (2 โครงการ)

- โครงการพัฒนาระบบวิจัย
- โครงการสร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ



แผนงานที่ 16

การปรับโครงสร้างและพัฒนาคุณภาพ
ด้านสุขภาพ (1 โครงการ)

- โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนาคุณภาพด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด PA ปี 2560 กระทรวงสาธารณสุข

แผนงานที่ 5
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

12. ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)

13. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
14. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
15. ระยะเวลาารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง 5 อันดับแรก
16. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
17. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
18. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ ml/min/1.73m}^2/\text{yr}$
19. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
20. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล

แผนงานที่ 6
การพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพ

21. ร้อยละของโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ

แผนงานที่ 7
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ครบวงจรและระบบการส่งต่อ

22. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)

23. ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

แผนงานที่ 8
การพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน
บริการด้านสุขภาพ



Service
Excellence



แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข การดำเนินงานปี 2560



ส่วนกลาง

ส่วนภูมิภาค

จุดยืนองค์กร

พัฒนานโยบาย
กำกับ ติดตาม ประเมินผล

บริหารจัดการหน่วยบริการ
และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร

M

Mastery
นายตนเอง

O

Originality
สร้างสรรค์นวัตกรรม
ที่เป็นประโยชน์
ต่อระบบสุขภาพ

P

People centered
approach
ยึดประชาชน
เป็นศูนย์กลาง

H

Humility
อ่อนน้อมถ่อมตน

ประเด็นการตรวจราชการปี 2560



☐ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ Prevention & Promotion Excellence

☐ บริการเป็นเลิศ Service Excellence

- ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
- อัตราการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- อัตราการของทารกแรกเกิด อายุไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- อัตราการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
- ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษาของมะเร็ง 5 อันดับแรก
- ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m²/yr
- ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
- จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
- ร้อยละของ รพ.F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ
- อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma)

15. ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

16. ร้อยละของหน่วยบริการผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA)

☐ บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

☐ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence



แผนยุทธศาสตร์ชาติ
ระยะ **20** ปี ด้านสาธารณสุข
การดำเนินงานปี 2560



ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
เขตสุขภาพ



ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัด



ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
อำเภอ



ตำบล
ระบบสุขภาพอำเภอ(DHS)



ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม



หมู่บ้าน/ครัวเรือน

บุคลากรดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข

บริหารดี



ระบบสุขภาพยั่งยืน

บริการดี

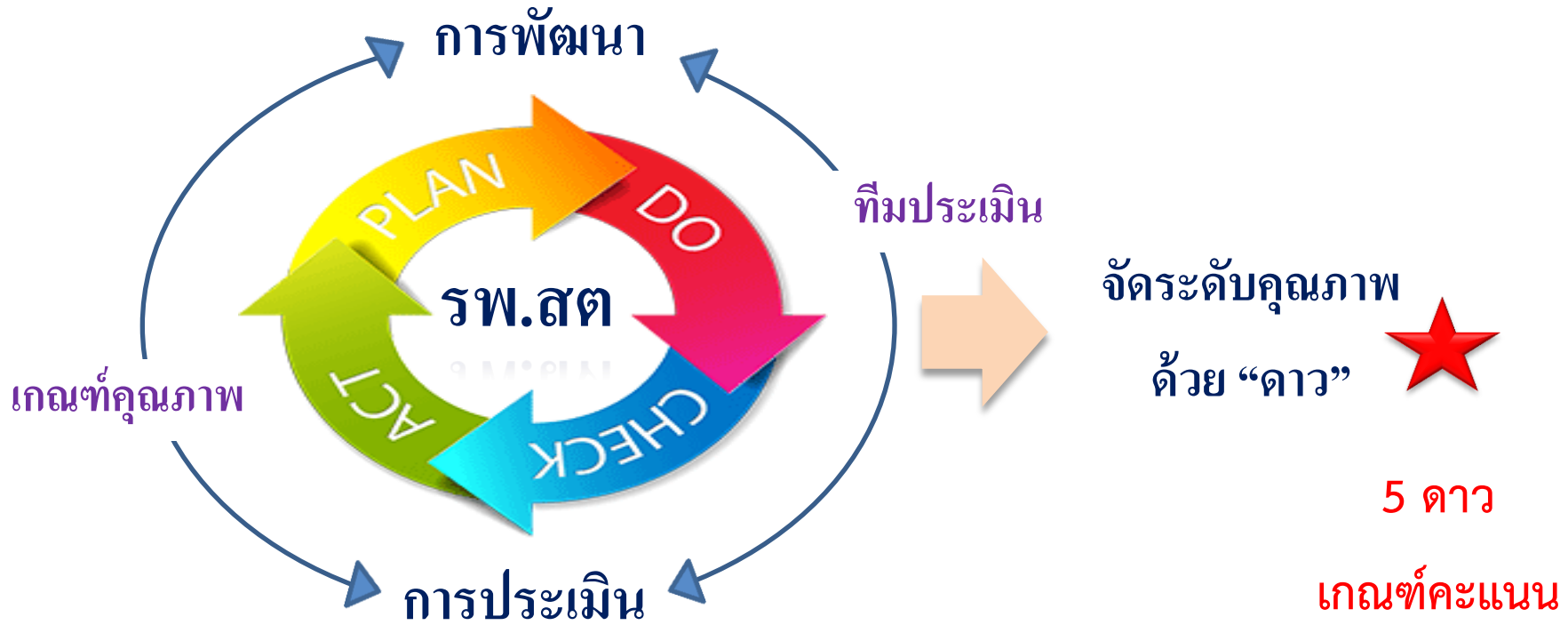


ประชาชนสุขภาพดี

ประชาชนมีสุขภาพดี

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

รพ.สต.ติดดาว



เอกสารอ้างอิงของเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ปี 2560



1. กระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS-PCA)
2. เกณฑ์การประเมินคัดเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ดีเด่น/
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) ดีเด่น ปี 2559
3. เกณฑ์ประเมิน รพ.สต.ติดดาว เขตสุขภาพที่ 8 / จังหวัดสิงห์บุรี/ จังหวัดอุทัยธานี ปี 2559
4. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปี 2559
5. 4 Excellence Strategies
6. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560
7. เกณฑ์จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (Quality and outcomes framework : QOF) ปีงบประมาณ 2560
8. คู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กศค.)เพื่อการส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง ปี 2558
9. เกณฑ์ขึ้นทะเบียน “หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ” ปี 2559 – 2560 (สปสข.)
10. เกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA)

กรอบการพิจารณารายเกณฑ์

1. เป็นเกณฑ์คุณภาพใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

2. เป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

3. สามารถปฏิบัติได้จริงใน รพ.สต. และเครือข่ายบริการ หรือไม่

รพ.สต.คุณภาพ 5 ดาว 5 ดี

ส่วนที่ 1 บริหารดี

ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคมีมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 3 บุคลากรดี

ส่วนที่ 4 บริการดี

ส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี

หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี

30%

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

- การจัดการการเงินและบัญชี
- การจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม
- การจัดระบบบริการสนับสนุน

หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

10%

- 2.1 การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ
- 2.2 ประสานงานภายในเครือข่าย
- 2.3 ประสานงานภายนอก และภาคีเครือข่าย
- 2.4 ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
- 2.5 ความสัมพันธ์ความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมายชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน

หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

10%

- 3.1 มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ
- 3.2 มีการสร้างความผูกพันและความพึงพอใจแก่บุคลากร
- 3.3 มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน
- 3.4 มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง (self care)

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

30%

- 4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน ODOP /OTOP
- 4.2 การบริการในสถานบริการ
- 4.3 การบริการในชุมชน

หมวด 5 ผลลัพธ์

20%

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

ส่วนที่ 1 บริหารดี (30%)

หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี

(14 คะแนน) (10%)

1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมชาติ

1.1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

1.1.1.1 มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ
สุขภาพอำเภอ(DHS)/ คณะกรรมการสุขภาพตำบล

1.1.1.2 การกำหนดและถ่ายทอดทิศทาง

1.1.1.3 การกำกับดูแล

1.1.1.4 การจัดการข้อร้องเรียน

1.1.1.5 การทบทวนผลการดำเนินการ

1.1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

1.1.2.1 การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม

1.1.2.2 การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ

(4 คะแนน) (5%)

1.2 แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

1.2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

1.2.1.1 เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

1.2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

1.2.2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอด
แผนไปสู่การปฏิบัติ

(282 คะแนน) (15%)

1.3 ระบบงาน/กระบวนการที่สำคัญ

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี (5 คะแนน)

1.3.2 การจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม (47 คะแนน)

1.3.3 การจัดระบบบริการสนับสนุน

1.3.3.1 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) (20 คะแนน)

1.3.3.2 ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (LAB) (107 คะแนน)

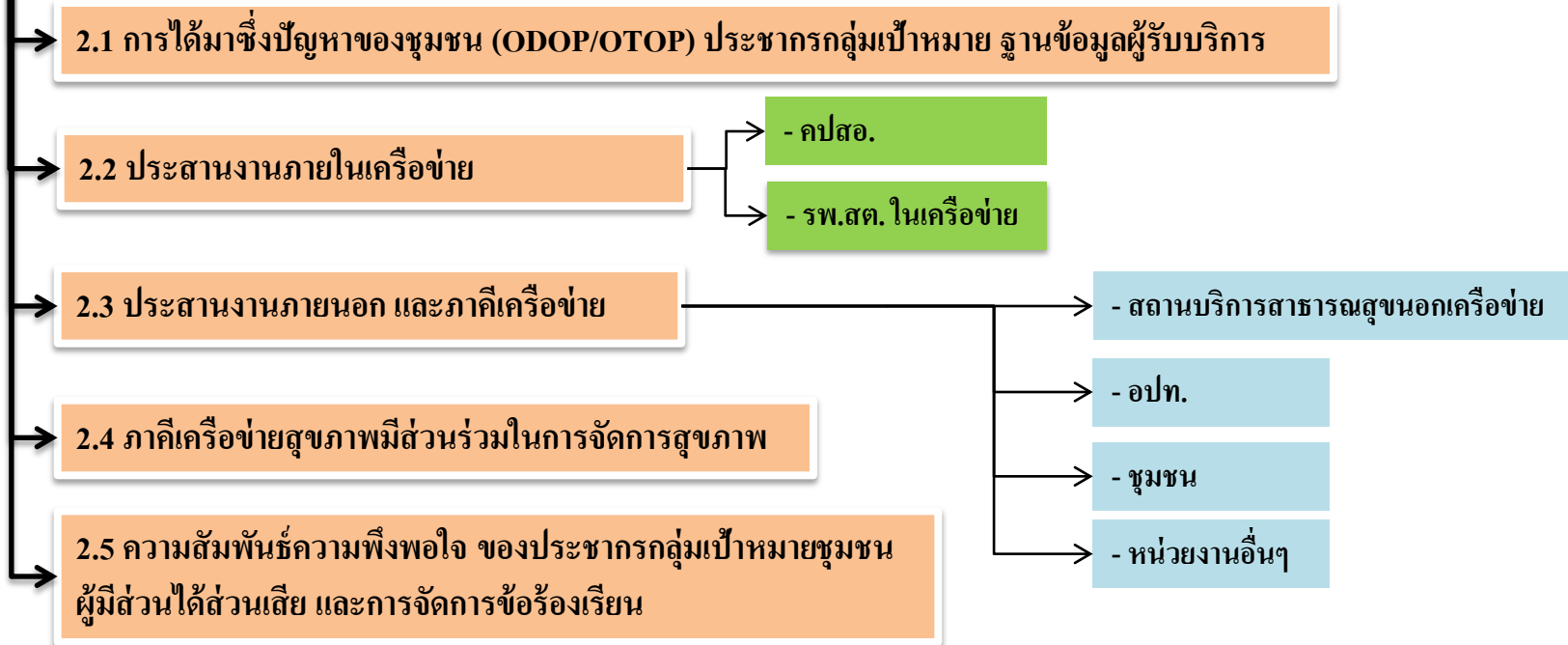
1.3.3.3 เกณฑ์กรม/ คู่มือรองผู้บริโภคดีด้านสุขภาพ(คปส.)
(44 คะแนน)

1.3.3.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (IT) (60 คะแนน)

ส่วนที่ 2 ประสานงานคือ ภาคีมีส่วนร่วม (10%)



หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (10 คะแนน)



ส่วนที่ 3 บุคลากร (10%)

หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (10 คะแนน)

- 3.1 มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ
- 3.2 มีการสร้างความภาคภูมิใจและความพึงพอใจแก่บุคลากร
- 3.3 มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน
- 3.4 มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง (self care)

ส่วนที่ 4 บริการคิ (30%)

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

(7 คะแนน) (5%)

4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (ODOP/OTOP)

4.2 การบริการในสถานบริการ
(บทบาทเจ้าหน้าที่) (14 คะแนน) (15%)

4.2.1 OPD

4.2.2 ER

4.2.3 ANC

4.2.4 WCC

4.2.5 NCD

4.2.6 แผนไทย

4.2.7 ทันตกรรม

ฐานข้อมูลผู้รับบริการ
การลงข้อมูล (Electronic file) ที่ให้บริการ/
Family Folder

ช่องทางการติดต่อสื่อสารกับ
ผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย

Flow chart การทำงาน
ของ FCT ทุกระดับ

CPG รายบริการที่สนับสนุนจากแม่ข่าย
+ Refer(ทะเบียน)

เครื่องมือที่ให้บริการ

(9 คะแนน) (10%)

4.3 การบริการในชุมชน
(บทบาทเจ้าหน้าที่ / อสม./ กสส./ อสส./ ญาติผู้ป่วย)

4.3.1 การดูแลบริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)/ LTC และ Palliative care

4.3.2 การควบคุมและป้องกันโรค (SRRT)

4.3.3 คู่มือครองผู้ริโรคด้านสุขภาพ
(คปส.)

ส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี(20%)

หมวด 5 ผลลัพธ์

(15 คะแนน) (10%)

5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)
- 3 อ./2ส. - Self help group

5.1.1 ODOP/OTOP

5.1.2 การบริการในสถานบริการ

5.1.3 การบริการในชุมชน

(20 คะแนน) (5%)

5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)

5.2.1 ตัวชี้วัดตาม QOF ประเทศ

5.2.2 ตัวชี้วัดระดับกระทรวง/เขต/
จังหวัด/อำเภอ

(5 คะแนน) (5%)

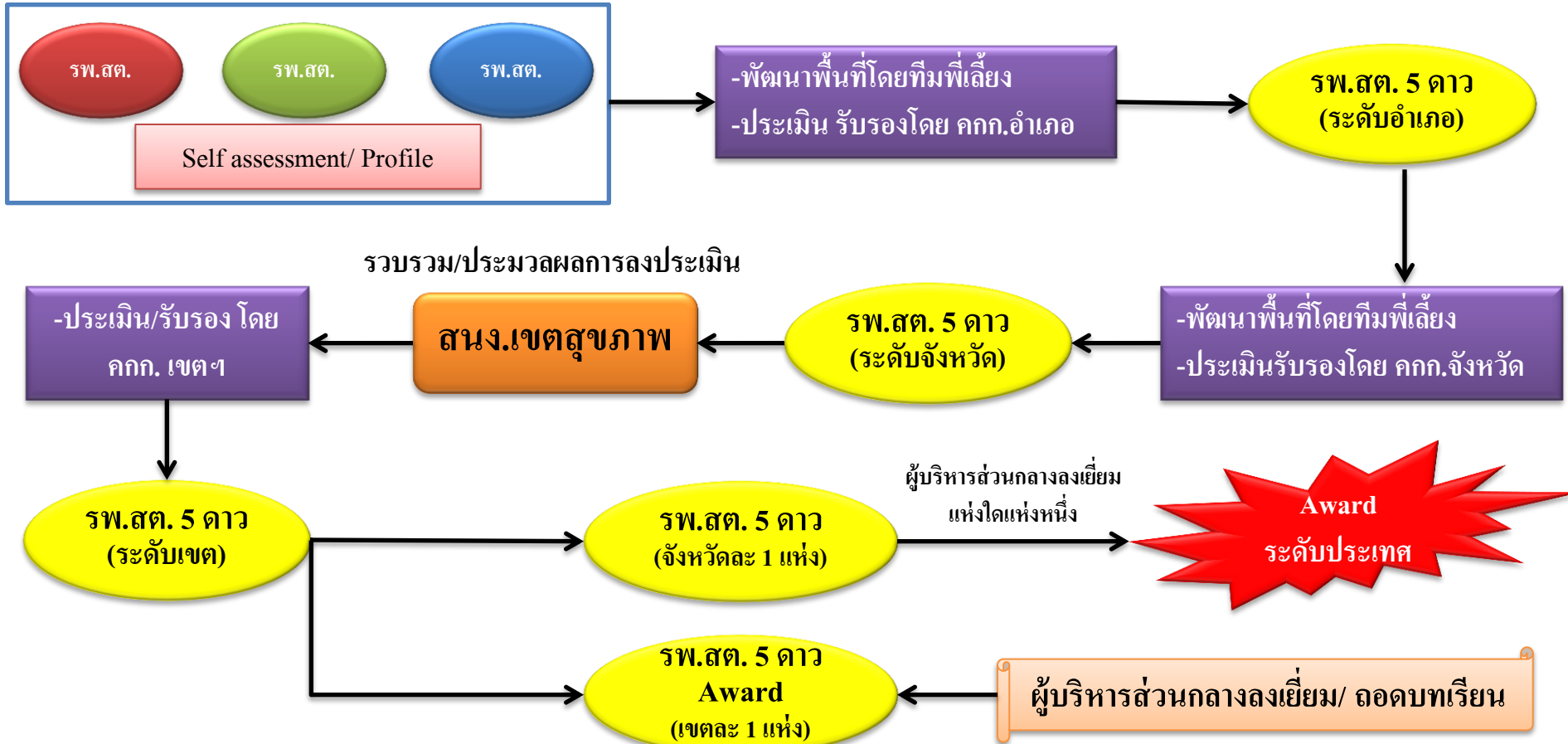
5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

5.3.1 มีนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับปัญหาชุมชน

5.3.2 มีผลลัพธ์และมีการเผยแพร่ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

5.3.3 มีการใช้ประโยชน์ของผลงาน นำไปสู่การดูแลตนเองได้

กระบวนการประเมิน



คะแนน รพ.สต.ติดดาว

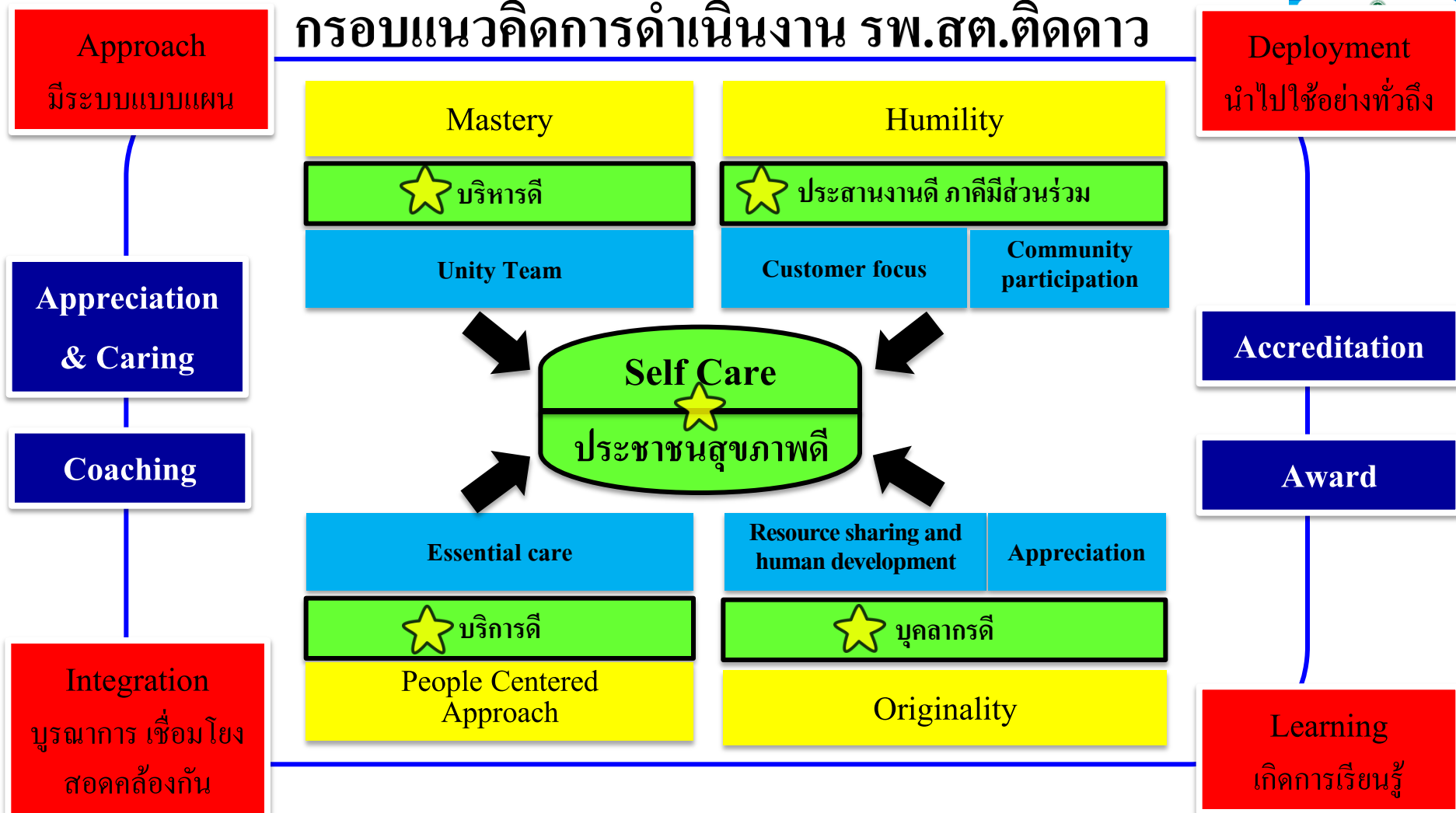
ลำดับ	เกณฑ์	น้ำหนัก	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	5 ดาว
1	หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการที่ดี				<div>≥ 90</div> <div>คะแนน</div>
	1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล	10	14	≥ 80%	
	1.2 แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ	5	4	≥ 80%	
	1.3 ระบบงาน/กระบวนการที่สำคัญ	15	282	≥ 80%	
2	หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	10	10	≥ 80%	
3	หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	10	10	≥ 80%	
4	หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย				
	4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (ODOP/OTOP)	5	7	≥ 80%	
	4.2 การบริการในสถานบริการ (บพปบาทเจ้าหน้าที่)	15	14	≥ 80%	
	4.3 การบริการในชุมชน	10	9	≥ 80%	
5	หมวด 5 ผลลัพธ์				
	5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)	10	15	≥ 80%	
	5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)	5	20	≥ 80%	
	5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้	5	5	≥ 80%	
	รวม	100	390	≥ 80%	



ผ่านเกณฑ์ (5 ดาว) ต้องมีทุกข้อต่อไปนี้

1. แต่ละหมวดต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 80%
2. คะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 90 คะแนน

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว

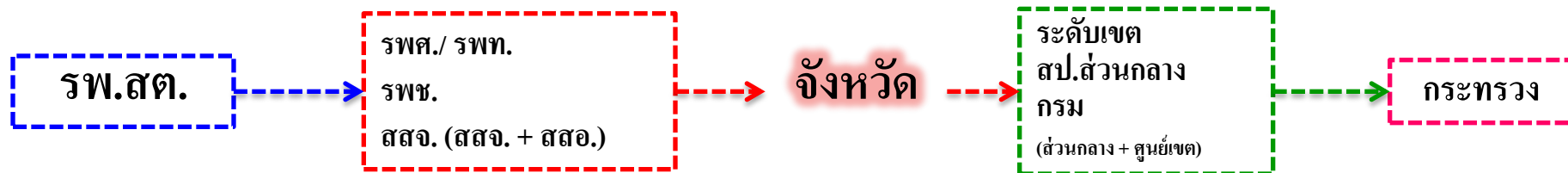


ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

เป้าหมาย ปี 60

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

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



3 เดือน

1. มีคณะทำงานระดับกระทรวง
2. มีคู่มือเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (5 ดาว 5 ดี)
3. มีการประชุมชี้แจงใหญ่/ Kick off
4. มีการสื่อสารองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม
5. อบรมทีมประเมินระดับเขตสุขภาพ

6 เดือน

1. ทีมประเมินระดับเขตสุขภาพชี้แจงการดำเนินงาน และพัฒนาทีมประเมินระดับจังหวัด/อำเภอ
2. รพ.สต.ร้อยละ 100 มีการนำเกณฑ์คุณภาพประเมินตนเอง
3. ทีมประเมินระดับจังหวัดประเมินผลรับรอง รพ.สต. 5 ดาว ส่งมาที่ระดับเขต

9 เดือน

1. ทีมประเมินระดับเขต ลงประเมินรับรองผล รพ.สต. 5 ดาว ให้ได้ รพ.สต. ที่ผ่านการประเมินอย่างน้อย ร้อยละ 10
2. ทีมประเมินระดับเขตสุขภาพเยี่ยมไข้เขต เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนระดับประเทศ

12 เดือน

1. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมอบรางวัลให้กับ รพ.สต. 5 ดาว ระดับประเทศ จังหวัดละ 1 แห่ง

เป้าหมาย

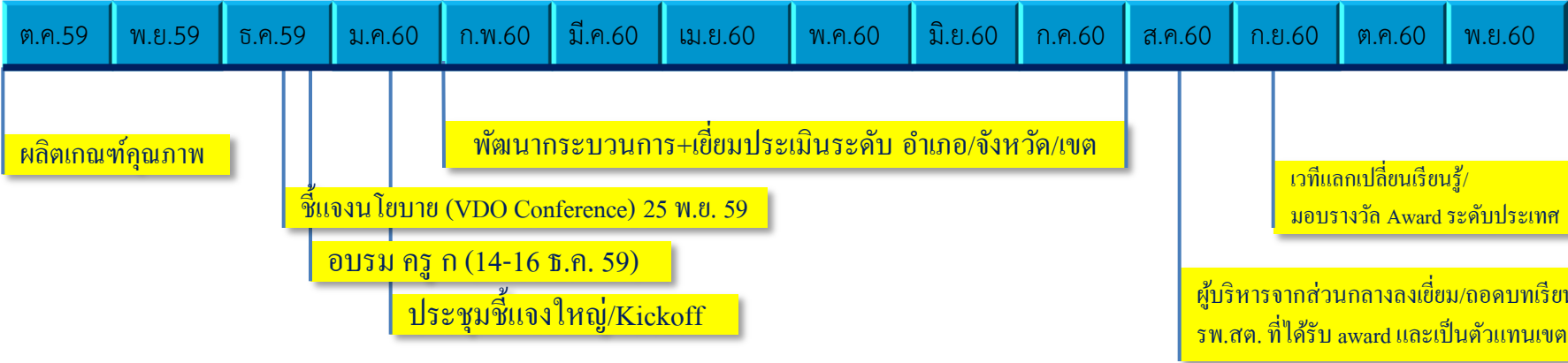
เป้าหมาย	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
รับรอง 5 ดาว Award ระดับประเทศ	จังหวัดละ 1 แห่ง (76 จังหวัด : 76 แห่ง)	จังหวัดละ 1 แห่ง (76 จังหวัด : 76 แห่ง) โดยการรับรอง/มอบรางวัล 5 ดาว (Award ระดับประเทศ) ต้องไม่ใช่ รพ.สต.เดิม ที่เคยได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา			
รับรอง 5 ดาว Appreciate, Accredited	10% (988 แห่ง)	25% (2,470 แห่ง)	50% (4,939 แห่ง)	75% (7,409 แห่ง)	100% (9,878 แห่ง)
เข้าร่วมโครงการ	100% (9,878 แห่ง)	-	-	-	-
จำนวน รพ.สต.	9,878 แห่ง	-	-	-	-
หน่วยงาน	รพ.สต. ทุกเขต/ ทุกจังหวัด	รพ.สต + PCU รพ.	รพ.สต + PCU รพ.+PCC		

- หมายเหตุ
- ระดับ 5 ดาว จังหวัดและเขตร่วมพัฒนา และรับรองผลให้ได้ 5 ดาว
 - รักษาสภาพ 5 ดาว 2 ปี ก่อนเข้ารับการประเมินใหม่

แผนปฏิบัติการ

มาตรการ	1. พัฒนาเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต.	2. พัฒนาทีมพัฒนาคุณภาพและ ทีมประเมิน	3. พัฒนาระบบการ ประเมินและรับรอง	4. พัฒนาระบบข้อมูล และรายงาน
ผู้รับผิดชอบ	คณะทำงานวิชาการ	ทีมพัฒนาคุณภาพส่วนกลาง (Core Team)	คณะทำงานพัฒนาฯ + เยี่ยมประเมิน เขตสุขภาพ 12 เขต	สนย.
งบประมาณ	(สนย.)	(สนย.)	(สนย./เขตสุขภาพ)	(สนย.)

Time line





ขอขอบคุณครับ