

รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 66 ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ไตรมาส 2 (เดือน 1 ต.ค. 62 - 31 มี.ค. 63) เขตสุขภาพที่...1.....

ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2563	Small Success 6 เดือน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)
ตัวชี้วัดที่ 66 ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 100)	1 มีแนวทางสนับสนุนหรือพัฒนานวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพอย่างน้อยเขตละ 1 เรื่อง	<p>เขตสุขภาพที่ 1 เรื่อง เครือข่ายเข้มแข็ง แม่ข่ายเข้มแข็ง (Strengthening Node) มีแนวทาง ดังนี้</p> <p>1.ระดับเขต ; มีการประชุมของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานระดับเขต ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (ER), คณะกรรมการพัฒนาระบบการรับและการส่งต่อผู้ป่วย (Refer), คณะกรรมการลดแออัด และ คณะกรรมการพัฒนาระบบและเพิ่มศักยภาพ (ICU) เขตสุขภาพที่ 1 มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลระดับ S M ได้แก่ เพิ่มจำนวนเตียง ICU, เพิ่มจำนวนบริการผ่าตัด และพัฒนาระบบส่งต่อ 2) เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลระดับ F ได้แก่ จัดให้มีบริการเฉพาะ เช่น ผ่า Cataract, Appendectomy, Cesarean section, Chronic wound, IMC, Palliative care (พื้นที่สามารถกำหนดบริการอื่นที่เหมาะสมได้) และการรับผู้ป่วยในจากโรงพยาบาล ระดับ A S กลับมาดูแลต่อเนื่อง 3) เพิ่มศักยภาพบุคลากร ได้แก่ จัดให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดอบรมหลักสูตรเฉพาะ และจัดให้มีการหมุนเวียนการทำงานในเครือข่าย <p>2.ระดับล้านนา ; ดำเนินงานโดย คกก.ระดับล้านนา 1,2 และ 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ล้านนา 1 ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำพูน และจังหวัดแม่ฮ่องสอน 2) ล้านนา 2 ได้แก่ จังหวัด จังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน 3) ล้านนา 3 ได้แก่ จังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยา <p>3.ระดับจังหวัด ; ดำเนินการโดย คกก.ระดับจังหวัด โดยแต่ละจังหวัดมีโรงพยาบาลเป้าหมายดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) จังหวัดเชียงใหม่ ; ลดแออัดโรงพยาบาลระดับ A (รพ.นครพิงค์) เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลระดับ M (รพ.สันทราย) และ ระดับ F (รพ.เชียงใหม่) 2) จังหวัดลำพูน ; เพิ่มศักยภาพ รพ. ป่าซาง เป็นระดับ F1 เต็มรูปแบบ โดยการเพิ่ม AdjRW และอัตราครองเตียง และลดการส่งต่อผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูกและสูติกรรมที่ไม่ซับซ้อน จากรพช. หุ่นห้วยช้าง,บ้านโฮ้ง และลี่ 3) จังหวัดแม่ฮ่องสอน ; เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลระดับ S คือ รพ.ศรีสังวาลย์ และ SUM AdjRW โรงพยาบาลระดับ F คือ รพช.ปางมะผ้า เพิ่มขึ้น 4) จังหวัดลำปาง ; เพิ่มศักยภาพ และ พัฒนาศักยภาพ รพ.เกาะคา และ รพ.เถิน 5) จังหวัดแพร่ ; เพิ่มศักยภาพ และ อัตราครองเตียงโรงพยาบาล ระดับ S (รพ.แพร่) ลดลง และ Sum adjRW รพช.สูงเม่น และ รพร. เด่นชัยเพิ่มขึ้น 5-10% 6) จังหวัดน่าน ; เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาล ระดับ F2 (รพ.เวียงสา) และลดแออัดโรงพยาบาล ระดับ S (รพ.น่าน) 7) จังหวัดเชียงราย ; เพิ่มศักยภาพ รพ.แม่จัน รพ.แม่สาย รพ.เทิง รพ.แม่ลาว และ รพ.เชียงของ 8) จังหวัดพะเยา ; เพิ่มศักยภาพ และลดแออัดโรงพยาบาล ระดับ S , M (รพ.พะเยา,เชียงคำ) และ เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลระดับ F ได้แก่ รพ.จุน และ รพ.ปง