**ใบงาน ๑ แบบวิเคราะห์ เพื่อจัดทำทิศทางยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔**

PP & P Excellence Service Excellence People Excellence Governance Excellence Community Excellence

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานการณ์ปัจจุบัน** | **๒. ต้องการให้เป็นอย่างไร/ความคาดหวัง** | **๓. ประเด็นยุทธศาสตร์ (1 ประเด็น)** |
| ใบงาน 1 และวิเคราะห์ เพื่อจัดทำทิศทางยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2560  **1.1สิ่งที่ทำได้ดี**  1.มีเครือข่ายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกตำบล มีการประสานงาน และตรวจเช็คความพร้อมตลอด 24 ชั่วโมง  2.เครือข่ายงาน ER คุณภาพมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีความเข้มแข็งในการประสานงาน | 1.ER คุณภาพ  -กำหนดนโยบาย ER คุณภาพระดับจังหวัด  - สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน ER คุณภาพ  - กำหนดมาตรการลดภาวะห้องฉุกเฉินล้น  -ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ER Safety  -กำหนดแนวทางปฏิบัติในการสื่อสารในห้องฉุกเฉิน  2.การจัดการสาธารณภัยในสถานพยาบาล  -รวบรวมวิเคราะห์ความเสี่ยงของทุกโรงพยาบาล  -ประเมินความเสี่ยง hospital Safety Index  -จัดทำแผนการจัดการสาธารณภัย แผนประครองกิจการ แผนอพยพ  3.การพัฒนาบุคลากร  -จัดทำแผนอัตรากำลัง ER  -วางแผนพัฒนาบุคลากร ให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด  4.ระบบข้อมูล  -บูรณาการ IS /PHER /ITEMS  -พัฒนาแฟ้มข้อมูล มาตรฐาน ECS โดยอิงจากแฟ้มอุบัติเหตุ ในระดับจังหวัด/อำเภอ  -นำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์  -พัฒนาทีม TEA Unit  5. การป้องกันอุบัติเหตุ จราจร  -การขับเคลื่อน DHS RTI ระดับอำเภอ ในประเด็นดังนี้  1.การจัดข้อมูลระดับอำเภอ  2.การสอบสวน case อุบัติเหตุ และเสียชีวิต  3.การมีส่วนร่วมทีมสหสาขา ศปถ.อำเภอ  4.การชี้เป้าจุดเสี่ยง  5.มาตรการชุมชน/ด่านชุมชน  6.มีแผนงานโครงการ  7.การสื่อสารความเสี่ยง  8.สรุปผลการดำเนินการ  9.Ambulance Safety | **ขับเคลื่อนห่วงโซ่คุณภาพ (Chain of Quality) สู่ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต Chain of Survival)** |
| **๔. เป้าประสงค์**  **1.เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการการในผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน**  **2.ลดอัตราการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน**  **3.ระบบ ECS มีคุณภาพและมาตรฐาน** |
| **๑.๒ สิ่งที่ยังเป็นปัญหา**  -ยังขาดคุณภาพของ ECS ใน 4 ประเด็นที่สำคัญ ดังนี้  1. EMS คุณภาพ  2. ER คุณภาพ  3. Refer คุณภาพ  4. Disaster คุณภาพ  โดยเฉพาะในประเด็นคุณภาพบุคลากร สิ่งของ และระบบการบริหารจัดการ  -งาน ECS ไม่ได้รับการขับเคลื่อนในทุกโรงพยาบาลโดยเฉพาะ ในโรงพยาบาล F3 ซึ่งมีความเสี่ยงในการจัดการระบบ และความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน  -ระบบข้อมูลยังไม่มีคุณภาพ และยังไม่นำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง  -งาน EOC ยังขาดความเชื่อมโยง และไม่มีแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับความเสี่ยง ครบทุกความเสี่ยงในจังหวัดกาฬสินธุ์  -ขาดการทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน ECS คุณภาพ  -การขับเคลื่อนงาน DHS RTI ยังขาดการเชื่อมโยงบูรณาการ ของทีมสหสาขา ในระดับพื้นที่ |