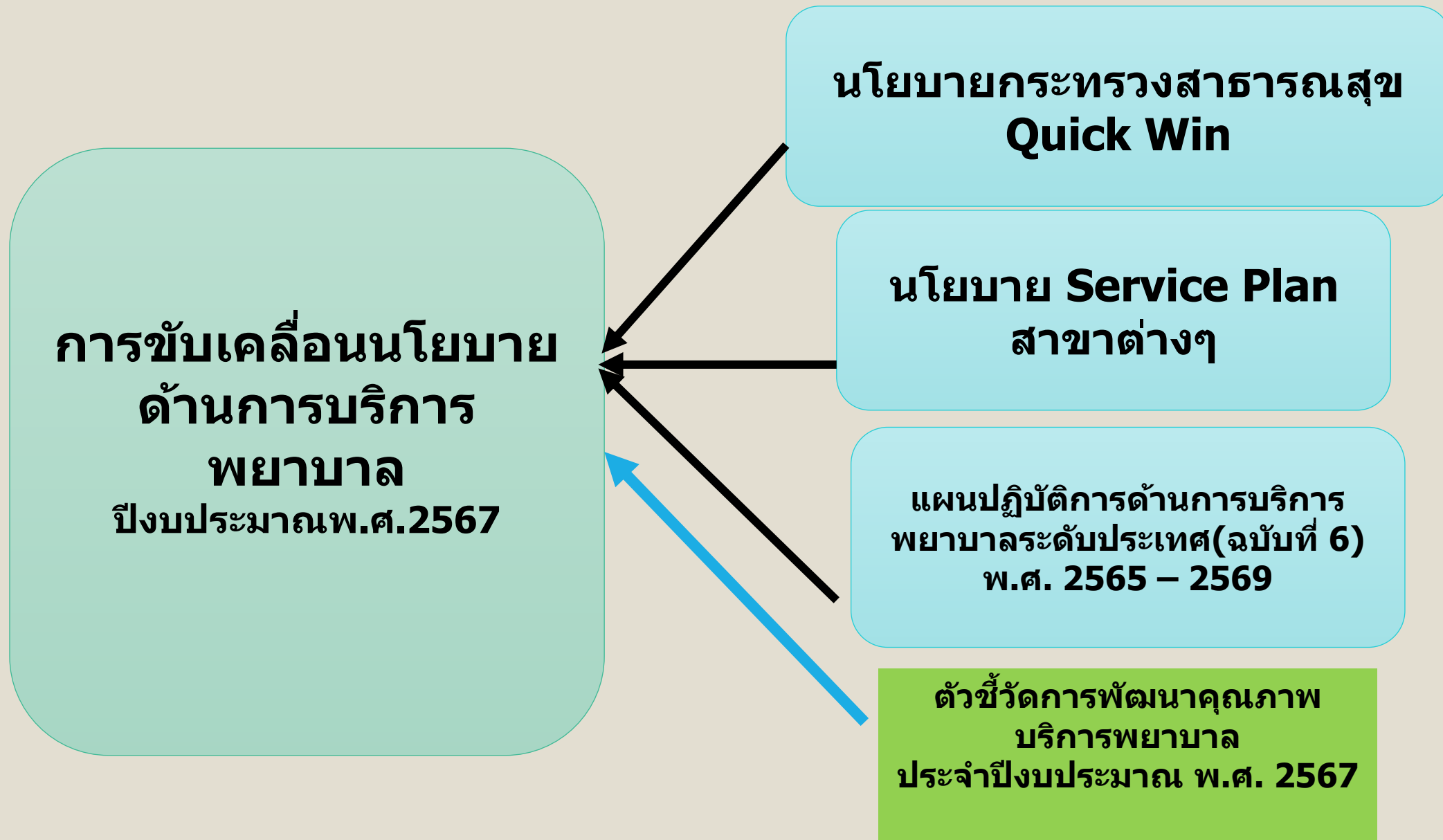




ทิศทางการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านการบริการพยาบาล

อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์
ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริช/เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชภัฏที่เป็นสุข คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ-ต้นแบบ (sws./swn.)
- สุภศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) เว้นค่าผู้สูงอายุ 72,000 วัน
 - 2) นำตัดต่อกระทง 7,200 ดวง
 - 3) ฟันเทียม 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยฟันที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระ-ภักษุสงฆ์ 72,000 รูป (sws.)
 - 6) อาสาสมัครผู้เฒ่าคนเฒ่าเมืองเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 แห่ง ในเขตคอนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รักษาโรคจิต และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

มะเร็งครบวงจร

- วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ



แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine ใกล้เคียง 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- ขึ้นทะเบียน เปิดจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวากิบาล



- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/26)



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- มีครบประชาชนในเดียว รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ: ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในการตั้งครรภ์ 24 โรค

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- ฮีลวง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (แนวไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor



สร้างเศรษฐกิจ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567 (ต่อ)

การยกระดับบริการ กระทรวง สาธารณสุข

- 1** ทศวรรษแห่งการพัฒนาระดับโรงพยาบาลชุมชน
 ยกระดับโรงพยาบาลชุมชน ให้มี 4 สาขาหลัก
- 2** เพิ่มระดับการบริการ swt/swt ในการดูแลโรคซับซ้อน
 เพิ่มขีดความสามารถเฉพาะทาง :
 บริการรังสีรักษา Thrombectomy การสวนหัวใจ
- 3** เพิ่มขีดความสามารถ sw.เรื้อรัง ระดับเขตสุขภาพ
 เทียบชั้นระดับนานาชาติและ sw.มหาวิทยาลัย
- 4** เพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชน
 พัฒนาระบบ service plan การใช้ทรัพยากรร่วมกันทุกระดับ

การยกระดับบริการ SERVICE PLAN



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567 (ต่อ)

ยกระดับบริการการแพทย์และการสาธารณสุขสู่ระบบดิจิทัล

- ใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ลดการเดินทาง ลดค่าใช้จ่ายประชาชน
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ เพิ่ม Cyber security
- การส่งเสริมและการใช้เทคโนโลยีทางแพทย์

SAP

“เพื่อการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ ตามความต้องการของประชาชน นวัตกรรม ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่”

Level	Service	Academic	Research
P Premium	P+ P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	International
	P A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A Academy	A+ A+ เพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
	A S+ เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S+ S+ เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
	S Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

Strong and Seamless Referral System

ที่มา : ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ

นโยบาย Service plan สาขาต่างๆ

ปี 2566 (19 สาขา)

1. หัวใจ	2. มะเร็ง
3. ทารกแรกเกิด	4. อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
5. สุขภาพจิตและจิตเวช	6. แม่และเด็ก
7. ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ	8. การบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ
9. จักษุวิทยา	10. ไต
11. โรคไม่ติดต่อ	12. โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ
13. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	14. Intermedia care & palliative care
15. การป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	
16. ตัลยกรรม	17. อายุรกรรม
18. ออร์โธปิดิกส์	19. การใช้กัญชาทางการแพทย์

Nursing Service Action Plan

แผนปฏิบัติการด้านการบริการพยาบาลระดับประเทศ(ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2565 – 2569



กลยุทธ์ที่ 1

- ขับเคลื่อนความเป็นเลิศของระบบบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2

- พัฒนาความเข้มแข็งของระบบบริการพยาบาลปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 3

- ส่งเสริมการพัฒนาวิจัย นวัตกรรมทางการพยาบาลที่ท้าทายกับปัญหาสุขภาพโลก

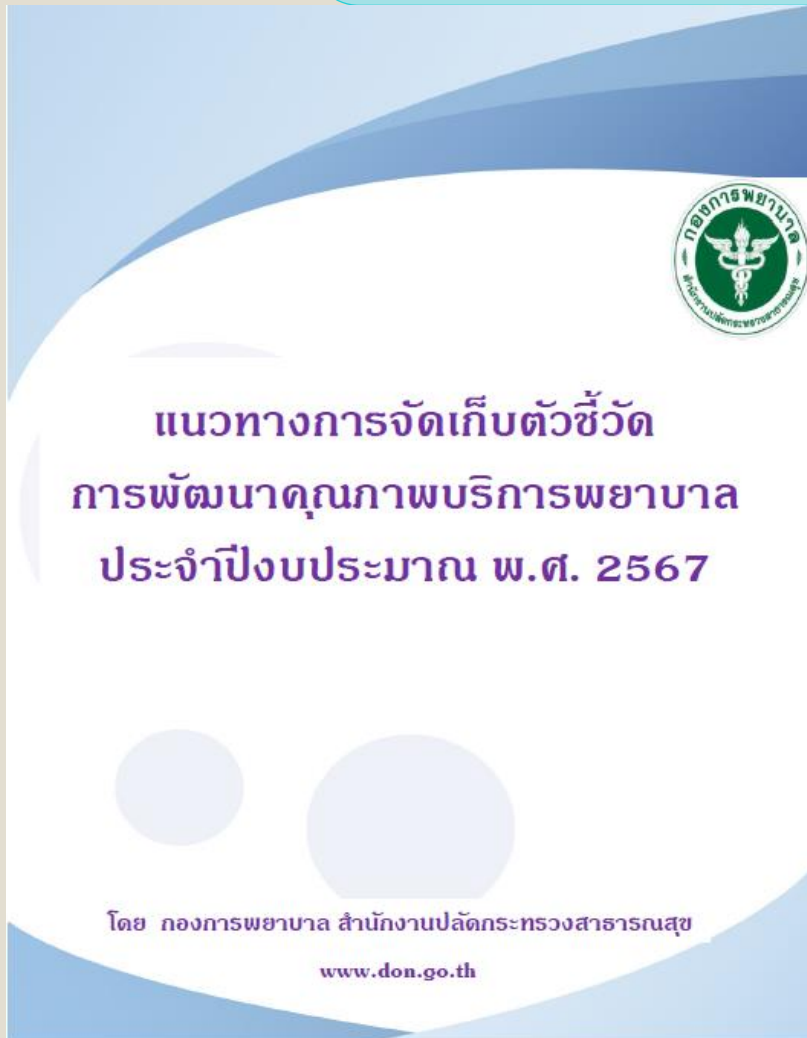
กลยุทธ์ที่ 4

- เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศในการดูแลสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์ที่ 5

- พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลให้เกิดความสุขและคุณภาพในการทำงานพยาบาล

ขับเคลื่อนนโยบายบริการพยาบาล โดยผ่านตัวชี้วัดการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



ตัวชี้วัดปี 2567		
ตัวชี้วัด ปี 2567	Function based	Agenda based
	5 ตัว	4 ตัว

ขับเคลื่อนนโยบายบริการพยาบาลโดยผ่านตัวชี้วัดการพัฒนาคณภาพบริการพยาบาลปี 2567



แผนปฏิบัติการด้านบริการพยาบาล ระดับประเทศ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2565-2569 มี 5 กลยุทธ์	ตัวชี้วัด Function KPIs ปี 2567 มี 5 ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด Agenda KPIs ปี 2567 มี 4 ตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนความเป็นเลิศของระบบบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ 1.1 ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป	ตัวชี้วัดที่ 2.4 ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่มีการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินในหอผู้ป่วยใน
	ตัวชี้วัดที่ 1.4 ระดับความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการดำเนินงานด้านการประเมินภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในหอผู้ป่วยใน	-
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคความเข้มแข็งของระบบบริการพยาบาลปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคณภาพการพยาบาลในชุมชน	ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพมีการจัดบริการพยาบาลทางไกลในผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการจัดการสุขภาพตนเอง
	ตัวชี้วัดที่ 1.3 ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาคณภาพการพยาบาลอาชีวอนามัย	-
กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาริฉัยนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ท้าทายกับปัญหาสุขภาพโลก	-	ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการเป็นองค์กรดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ 4 เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ ในการดูแลสุขภาพประชาชน	ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย	-
กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลให้เกิดความสุขและคุณภาพในงานการพยาบาล	-	ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่จัดระบบนิเวศในการทำงาน (Ecosystem) ที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลและเอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
Quick Win



5. สร้างขวัญและ
กำลังใจบุคลากร

การดำเนินงานของ
กระทรวงสาธารณสุข



กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับอัตรากำลังจ้างใหม่ - ปรับรูปแบบ การประเมินผลงานวิชาการ - ปรับเกณฑ์การแข่งขันเป็นคัดเลือกบรรจุในพื้นที่เฉพาะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มี CareD+Plus Team หรือทีมดีต่อใจช่วยให้ ความรู้ความเข้าใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างญาติ และผู้ให้บริการในหน่วยบริการทุกระดับ 2. บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง 3. กำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ 4. แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

การขับเคลื่อนนโยบาย
ของกองการพยาบาล



- ❑ ความก้าวหน้าของการกำหนดตำแหน่ง ชพ.10124 ตำแหน่ง และการเตรียมความพร้อมของเขต
- ❑ การขับเคลื่อนเพื่อวิชาชีพพยาบาล
 - การเสนอหลักสูตรอบรมพยาบาลที่ให้เลื่อนเงินเดือนระหว่างลาเรียนได้เป็นกรณีพิเศษ
 - การขอปรับเปลี่ยนรูปแบบการประเมินเพื่อแต่งตั้งหัวหน้าพยาบาล (ชพ./ ชช.)
 - การพัฒนาระบบพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์สูงเชิงคลินิก (อ้างอิง HIPPS)
 - แผนการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
 - การกำหนดตำแหน่งพยาบาลทรงคุณวุฒิในเขตสุขภาพ



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
Quick Win



3. สุขภาพจิต/
ยาเสพติด



การดำเนินงานของ
กระทรวงสาธารณสุข



- รพ.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- ปรึกษาจิตแพทย์/นักจิตวิทยาผ่านTelemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร
- จัดตั้งศูนย์ธัญญารักษ์ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอ

การขับเคลื่อนนโยบาย
ของกองการพยาบาล



“แนวทางการจัดบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข”

ขับเคลื่อนโดยผ่านตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลปี 2567

ตัวชี้วัดที่ 2.4 ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลที่มีการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินในหอผู้ป่วยใน

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
Quick Win

การดำเนินงานของ
กระทรวงสาธารณสุข

การขับเคลื่อนนโยบาย
ของกองการพยาบาล

10. ดิจิทัล
สุขภาพ

กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>เป้าหมายปี 2567</p> <p>1. ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเองในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตร ประชาชนใบเดียว (รพ.สังกัด สธ.ทุกแห่งภายในเขต)</p> <p>2. จำนวน โรงพยาบาลอัจฉริยะ(รพ.แม่ข่ายทุกแห่ง)</p>	<p>1. ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเองในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว (เขตสุขภาพที่ 1,4,9,12)</p> <p>2. 100 วัน 100 รพ.อัจฉริยะ (รพ.ทุกแห่ง และจังหวัดละ 1 แห่ง)</p>

1. "แนวทางการจัดระบบบริการพยาบาลทางไกลในผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการจัดการสุขภาพตนเอง"
2. "แนวทางการพัฒนาดิจิทัลด้านการพยาบาล"

ขับเคลื่อนโดยผ่านตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลปี 2567

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการเป็นองค์กรดิจิทัล
ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพมีการจัดบริการพยาบาลทางไกลในผู้สูงอายุที่บ้านด้วยการจัดการสุขภาพตนเอง





นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
Quick Win



9. พัฒนา
รพช. แม่ข่าย

การดำเนินงานของ
กระทรวงสาธารณสุข



กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมาย รพช. แม่ข่าย - จัดทำแผนพัฒนา รพช. แม่ข่าย - เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI(18/36) 	เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยี CT, MRI ในรพ.ที่ถูกชี้ตามเกณฑ์ Pain Point
เป้าหมาย ปี 2567	
- รพช. S+ ที่ขอยกระดับอย่างน้อย 50% สามารถบริการผ่าตัดฉุกเฉินบางอย่างได้ในระดับเท่าเทียม รพ.ตติยภูมิ	

การขับเคลื่อนนโยบาย
ของกองการพยาบาล



กองการพยาบาล
ขับเคลื่อนโดยผ่านตัวชี้วัดการ
พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลปี
2567

ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จ
ของการพัฒนาบริการพยาบาล
ในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข Quick Win



2. รพ. กทม.
50 เขต 50
รพ. และ
ปริมนทล

การดำเนินงานของ กระทรวงสาธารณสุข



- การดำเนินงานโรงพยาบาลในเขตดอนเมือง
- การดำเนินงานโรงพยาบาลราชวิถี 2
- การดำเนินงานโรงพยาบาลในเมืองจังหวัดเชียงใหม่

การกำหนด
อัตรากำลัง
พยาบาล
วิชาชีพ



กำหนดตาม
หน่วยบริการ
ที่เปิดและ
มาตรฐาน
วิชาชีพ



Skill mix
team
(ศักยภาพ/
ประสบการณ์ที่
แตกต่างกัน)

การขับเคลื่อนนโยบาย ของกองการพยาบาล



หน่วยงาน	วิธีการคิดอัตรากำลัง พยาบาลวิชาชีพ(RN)
หอผู้ป่วยใน	1:6 เดี่ยว
หอผู้ป่วยหนัก/วิกฤต	1:2 เดี่ยว
งานผู้ป่วยนอก	1:1คลินิก +1 คัดกรอง+ 1 หลังตรวจ+ 1 หัวหน้า
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	3 คน/1 ทีม (อย่างน้อย 4 ทีม เข้า/บาย/ ดึก/off)
ห้องคลอด	3 คน/1ทีม
งานพยาบาลชุมชน	4:30,000 ประชากร
งานควบคุมและ ป้องกันการติดเชื้อ	1:150เดี่ยว
งานวิชาการ+วิจัย+ พัฒนาคุณภาพ	2:ทีม



กองการพยาบาล
ขับเคลื่อนโดยผ่านตัวชี้วัดการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลปี 2567

นโยบาย Service Plan
สาขาต่างๆ

Service Plan สาขา	ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด
สาขา แม่และเด็ก	ตัวชี้วัดที่ 1.1	ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ทารกแรกเกิดมี น้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป
สาขา ระบบบริการ ประถมภูมิและ สุขภาพอำเภอ	ตัวชี้วัดที่ 1.2	ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการ พัฒนาคูณภาพการพยาบาลในชุมชน
สาขา ระบบบริการประม ภูมิและสุขภาพ อำเภอ	ตัวชี้วัดที่ 1.3	ร้อยละความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการ พัฒนาคูณภาพการพยาบาลอาชีวอนามัย
สาขา อายุรกรรมและ สาขาการป้องกันและ ควบคุมการติดต่อยา ต้านจุลชีพและการ ใช้อย่าง สมเหตุสมผล	ตัวชี้วัดที่ 1.4	ระดับความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพที่มีการ ดำเนินงานด้านการประเมินภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ในหอผู้ป่วยใน

การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในงานบริการพยาบาล ปีพ.ศ. 2567: ขับเคลื่อนความเป็นเลิศของระบบบริการพยาบาลใน สถานบริการสุขภาพ



NURSING QUALITY ASSESSMENT

การประเมินคุณภาพการพยาบาล
ในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
ปี 2567

องค์กรพยาบาลขอรับการประเมิน

- ✓ คะแนนประเมินตนเอง **60%** ขึ้นไป
- ✓ รายงานประเมินตนเองผ่านการพิจารณาจากทีมคณะกรรมการฯ กองการพยาบาล

ส่งเอกสารขอรับการประเมิน **2** ช่วงเวลา

ช่วงที่ **1** ภายในวันที่ **31 ธันวาคม 2566**
รับการประเมินในเดือนมกราคม - มีนาคม 2567

ช่วงที่ **2** ภายในวันที่ **31 มีนาคม 2567**
รับการประเมินในเดือนเมษายน - กันยายน 2567



รายละเอียดเพิ่มเติม
Scan QR Code



ร.ต.อ.หญิงยุริพรรณ วณิชโยบ
: 083-112-7112, 02-590-6267



: standardquality64@gmail.com

การประเมินคุณภาพการพยาบาล ในโรงพยาบาล (NQA)



ขั้นตอนการประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

รับสมัครองค์กรพยาบาล ทำหนังสือจากสถานบริการสุขภาพขอรับการประเมิน พร้อมส่งรายงานการประเมินตนเองขององค์กรพยาบาลและ ผลการประเมินคุณภาพภายใน

ผ่าน

ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารและกลั่นกรองคุณสมบัติขององค์กร
พยาบาลโดยคณะกรรมการฯ ของกองการพยาบาล

แจ้งองค์กรพยาบาลเพื่อเตรียมรับการประเมินกองพยาบาลประสานเป็นการภายใน
และทำหนังสือตอบรับการประเมินไปยังสถานบริการสุขภาพ
(พร้อมกำหนดการตรวจประเมินและรายงานคณะกรรมการฯ)

ประเมินคุณภาพการพยาบาล ณ พื้นที่ พร้อมแจ้งผลการประเมิน
โดยคณะกรรมการประเมินคุณภาพการพยาบาลฯ

จัดทำรายงานผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
โดยคณะกรรมการประเมินฯ และส่งรายงานฯ ไปยังสถานบริการสุขภาพ

พิธีประกาศเกียรติคุณ และมอบโล่รางวัล/เกียรติบัตร
ในการประชุมวิชาการพยาบาล ประจำปี

ไม่ผ่าน

แจ้ง
องค์กรพยาบาล
เพื่อ
ปรับปรุง/พัฒนา

การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในงานบริการพยาบาล ปีพ.ศ. 2567:ด้านเสริมสร้างเครือข่ายและสมรรถนะ



ว.ด.ป.	การประชุม
15-17 พ.ย.66	ประชุมพัฒนาศักยภาพการสร้างผลงานระดับเชี่ยวชาญ (รร.เบสเวสเทิร์น แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ โดยจัด 3 เฟส) เฟสที่ 2 (21-23 กพ 67) เฟสที่ 3 (15-17 พค 67)
13-15 ธ.ค.2566	พื้พบน้อง รพศ.รพท. (รร.เฟลิกซ์ จ.กาญจนบุรี)
10-12 ม.ค.2567	พื้พบน้อง รพช. (รร.รามการ์เด้น กรุงเทพฯ)
พฤษภาคม 2567	ประชุมวิชาการรางวัลศรีสังวาลย์ (หลังพิธีพระราชทานรางวัล)
14-16 ส.ค.2567	ประชุมวิชาการประจำปีและเกษียณ 2567 (จ.ขอนแก่น)

พัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน/หัวหน้าหอ



การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในงานบริการพยาบาล ปีพ.ศ. 2567

ด้านความเข้มแข็งเครือข่ายต่างประเทศ

1.	สร้างความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพยาบาลกับไต้หวัน
2.	สร้างความร่วมมือกับประเทศลาวและกัมพูชาในการศึกษาบุคลากรในประเทศไทย
3.	การประชุมวิชาการ International Forum on Quality and Safety in Health Care
4.	การประชุมผู้แทนการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์การอนามัยโลก (Government Chief Nurses meeting)
5.	สร้างความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพยาบาลกับอินโดนีเซีย

ด้านสารสนเทศทางการพยาบาล

พัฒนาศูนย์ข้อมูลกลางสารสนเทศ ด้านบริหาร บริการ และวิชาการพยาบาลระดับประเทศ
มีองค์ประกอบดังนี้

1.1 มีฐานข้อมูลกลางด้านการพัฒนาคุณภาพระดับประเทศที่ถูกต้อง ทันสมัย และเชื่อถือได้

1.2 มีการรวบรวมตัวชี้วัดทางการพยาบาลที่เป็นแหล่งเดียวกัน

1.3 มีระบบข้อมูลที่สามารถเทียบเคียงคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับ

1.4 มีค่ากลางของข้อมูลประกอบการประเมินตัวชี้วัดระดับประเทศ

1.5 มีระบบรายงานข้อมูลที่สามารถเทียบเคียงและแสดงแนวโน้ม (Trends)

1.6 มีข้อมูลการสนับสนุนเพื่อใช้ในการตัดสินใจในเชิงนโยบาย ได้แก่ ความก้าวหน้า ค่าตอบแทน และ

กำลังคนทางการพยาบาล

การเช็ดชูเกียรติพยาบาล



- ❖ รางวัลศรีสังวาลย์
- ❖ รางวัลหม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร(ชุ่มพล) จุฑาทุช
- ❖ รางวัลสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข
- ❖ รางวัลการแต่งกายงามของมูลนิธิ ดร.วรรณวิไล

เป้าหมายเพื่อสุขภาพประชาชนที่ดี

กระทรวงสาธารณสุขระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

“โรงพยาบาลของประชาชน”

ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่

1

ความเท่าเทียม
(Equity)

2

เป็นธรรม
(Fairness)

3

สิทธิมนุษยชน
(Human Right)

4

ประสิทธิภาพ
(Efficiency)

5

ความมั่นคง
ทางสุขภาพ
(Health Security)

Thank You

