



การประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามตัวชี้วัดประเมินผลจังหวัดศรี สะเกษ

ปีงบประมาณ 2565

ดร.นพ.สุรเดช ชวเดช

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

28 ธันวาคม 2564

(ร่าง) ตัวชี้วัด Ranking คปสอ. ปีงบประมาณ 2565									
ที่	นพ.สสจ./กลุ่มงาน	จำนวน(ตัวชี้วัด)		กลุ่ม KPI ตัวชี้วัดหลัก จำนวน (ตัวชี้วัด)					
		ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย	นพ.สสจ.ศก.	นโยบายมุ่งเน้น(PA)	ผตร/เขต 10	วาระจังหวัด	สธ.	กรม/กอง/งานประจำ
1	นพ.สสจ.ศรีสะเกษ บริหารทั่วไป	3		3					
2		2	3	-	1	-	-	2	-
3	บริหารทรัพยากรบุคคล	4	6	-	2	3	-	4	-
4	ส่งเสริมสุขภาพ	13	15	-	3	-	-	8	4
5	พัฒนาคุณภาพฯ	3	3	-	-	-	-	3	-
6	ควบคุมโรคติดต่อ	11	24	-	3	-	1	5	5
7	ทันตสาธารณสุข	6	-	-	-	4	-	-	-
8	คุ้มครองผู้บริโภคฯ	4	7	-	1	-	-	3	1
9	ประกันสุขภาพ	1	-	-	-	-	-	1	-
10	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	1	-	-	1	-	-	1	-
11	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	14	30	-	2	-	2	7	2
	กานามัยสิ่งแวดล้อม								

เกณฑ์คัดเข้าเป็น KPI ranking

- เป็น KPI ที่สามารถประเมินได้ครอบคลุมทุก คปสอ. (เว้นแต่ KPI นั้นๆ ที่ไม่ประเมิน รพ.ศรีสะเกษ)
- เป็น KPI ที่สามารถจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและผลงานได้
- เป็น KPI ที่

กำหนดเป็น KPI ranking

1. KPI นโยบายมุ่งเน้น
2. KPI กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565
3. KPI ผู้ตรวจราชการเขต 10 และ KPI เขตสุขภาพที่ 10
4. นโยบายวาระจังหวัดศรีสะเกษ 10+1
5. นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
6. กลุ่มงาน/ศูนย์ใดๆ

เกณฑ์คัดออก

- ยากต่อการจัดเก็บข้อมูล ผลงานและวิธีการประเมินผล
- เป็น KPI ที่กระทรวงฯ ไม่นำมาเป็น KPI ปี 2565 เว้นแต่เป็นปัญหาของ จ.ศรีสะเกษ
- เป็น KPI ที่วัดเพียงกระบวนการหรือ บางกิจกรรมที่ไม่ตอบโจทย์

คะแนน

- | | |
|---|------------------------|
| 1. KPI นโยบายมุ่งเน้นของ รมว./ปลัด สธ. | ค่าถ่วงน้ำหนัก 3 คะแนน |
| 2. KPI นโยบายจังหวัดศรีสะเกษ | ค่าถ่วงน้ำหนัก 3 คะแนน |
| 3. KPI ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 10 | ค่าถ่วงน้ำหนัก 3 คะแนน |
| 4. KPI นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ | ค่าถ่วงน้ำหนัก 3 คะแนน |
| 5. KPI กระทรวงสาธารณสุข | ค่าถ่วงน้ำหนัก 2 คะแนน |
| 6. KPI เขตสุขภาพที่ 10 | ค่าถ่วงน้ำหนัก 2 คะแนน |
| 7. กลุ่มงาน/ศูนย์ฯ เสนอเป็น KPI ranking | ค่าถ่วงน้ำหนัก 1 คะแนน |

ranking

1. กำหนดประเมินภาพรวม คปสอ. 22 แห่ง และ รพ.ศรีสะเกษ รวม 23 แห่ง
2. (ยกเว้น) กำหนดการประเมิน ranking เป็น 2 รูปแบบ (อยู่ในประเด็นหารือ)
 1. ออกประเมิน ปีละ 2 ครั้ง (เดือนมีนาคม 2565 และ เดือน สิงหาคม 2565) หรือ
 2. ไม่ออกประเมิน คปสอ. โดยประเมินผ่านระบบข้อมูลสารสนเทศ
3. กรรมการผู้ประเมิน เป็นผู้รับผิดชอบ KPI ranking ของ สสจ.ศรีสะเกษ

4 การคิดคะแนน ranking

1. คะแนนแต่ละ KPI คิดค่าคะแนนเป็นระดับชั้น 1, 2, 3, 4, 5 โดยผู้รับผิดชอบเป็นผู้กำหนด อ้างอิงเกณฑ์กระทรวงฯ
2. นำคะแนนที่ได้จากข้อ 1 คูณค่าถ่วงน้ำหนัก เป็นคะแนนของ KPI นั้น
3. รวมคะแนน KPI ตามข้อ 2 เป็นคะแนนได้
4. นำไปคิดสัดส่วนเป็นค่าร้อยละ โดยนำคะแนนรวมที่ได้ตามข้อ 3 คูณ 100 แล้วหารด้วย จำนวนคะแนนเต็ม
5. คะแนนที่คิดเป็นร้อยละของผลการประเมิน ranking กำหนดจุดทศนิยม เป็น 4 ตำแหน่ง

5 การจัดลำดับ ranking

1. นำค่าร้อยละของคะแนนที่ได้ มาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย
2. ประกาศผลการประเมิน ranking คปสอ.

6 KPI Ranking ครอบคลุม ตามนโยบาย

มุ่งเน้น

1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

1. จำนวนประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน (ranking ข้อ 6, 7)
2. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ. (ranking ข้อ 5)
3. อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ranking ข้อ 4)
4. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ 5 ดาว (ranking ข้อ 8)

2. เศรษฐกิจสุขภาพ

1. ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (ไม่เป็นเป้าหมาย)

3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

1. จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นร้อยละจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 (ranking ข้อ 10)
2. ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 (ranking ข้อ 10)

4. สุขภาพดีวิถีใหม่

1. ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคอันไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 80 (ranking ข้อ 11)
2. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ (ranking ข้อ 11)
3. กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 (ranking ข้อ 11)

6 KPI Ranking ตามนโยบาย

มุ่งเน้น

5. COVID-19

1. จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน (*ranking ข้อ 12*)
2. ร้อยละ 70 ของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (*ranking ข้อ 14*)
3. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55 (ไม่เป็นเป้าหมาย)

6. ระบบบริการก้าวหน้า

1. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-claim (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด : รพ.มีระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเชื่อมต่อในฐานข้อมูล HDC*)
2. ทุก รพ.ที่ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยมะเร็งในกองทุน สปสช.มีผู้ประสานงานโรคมะเร็ง (Cancer coordinator) ในการประสานส่งต่อผู้ป่วย (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด : ทุก รพ.มี Cancer coordinator*)
3. ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์ เป็นร้อยละ 75, 75 และ 60 ตามลำดับ (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด : มีเพียง รพ.เดียว*)
4. รพ.ระดับ A, S, M1, M2 ทุกแห่งมีการพัฒนาศักยภาพ รองรับผู้ป่วยโควิด และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80) (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด : รวมอยู่กับ kpi Covid-19*)
5. สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด ranking คปสอ.*)
6. สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง (*กลุ่มงาน ไม่กำหนด :*)

7. คุณแลสุขภาพแบบองค์รวม

1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ranking ข้อ 16)
2. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ranking ข้อ 17)
3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ranking ข้อ 16)
4. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100 (ranking ข้อ 15)
5. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน (ranking ข้อ 18)

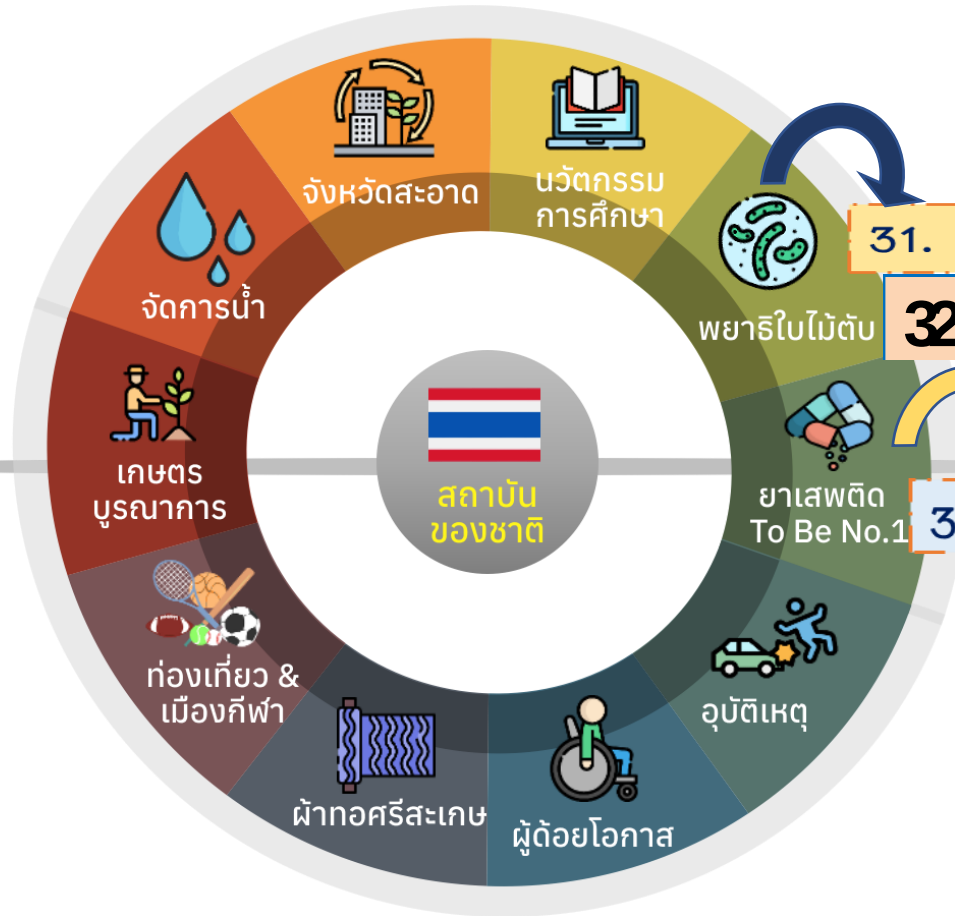
8. ธรรมาภิบาล

1. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ไม่เป็นเป้าหมาย)
2. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ranking ข้อ 19)
3. ร้อยละของจังหวัดที่มีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน (ranking ข้อ 20)

9. องค์กรแห่งความสุข

1. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา ≥ ร้อยละ 80 (ranking ข้อ 21)
2. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ(เป้าหมายระดับจังหวัด เขตสุขภาพและระดับกรม สป.(ส่วนกลาง) หน่วยงานละ 1 แห่ง)
(ranking ข้อ 22)

7 KPI Ranking ตามนโยบาย วาราชการกระทรวงสาธารณสุข 10+1



31. การควบคุมโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

32. การควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

30. การดำเนินงานโครงการ To Be Number 1

ประเด็นหารือ

1. การพิจารณาการประเมิน ranking ปีงบประมาณ 2565

1. รูปแบบการประเมิน ranking

1. รูปแบบที่ 1

- ไม่ออกประเมิน คปสอ.
- ประเมินโดยผ่านระบบข้อมูลสารสนเทศ

2. รูปแบบที่ 2 ออกประเมิน คปสอ.

- ปีละ 2 ครั้ง
 - 1) เดือนมีนาคม 2565 และ
 - 2) เดือน สิงหาคม 2565
- ปีละ 1 ครั้ง
 - 1) เดือน สิงหาคม 2565
- อื่น ๆ

มติที่ประชุม.....

2. การนิเทศงาน

1. ไม่ออกนิเทศงาน
2. กำหนดแผนออกนิเทศงาน
 1. นิเทศงานในรูปแบบโซน 6 โซน
 2. กำหนดแผนนิเทศงาน
 1. เดือนมกราคม 2565
 2. 2.อื่นๆ.....

มติที่ประชุม.....

