



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ที่ ๙๘ / ๒๕๖๒

วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง การรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

เรียน รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และหัวหน้ากลุ่มงาน ทุกท่าน

ตามที่ได้รับแจ้งจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดและมีการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน (Small success) ตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ รอบ ๓ , ๖ , ๙ และ ๑๒เดือน นั้น

ในการนี้ ขอให้ทุกกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ (PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ รายงานผลการดำเนินงาน ในรอบ ๓ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑) ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมบันทึกนี้ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์ขอส่งแบบฟอร์มไปใน e-mail) และจัดส่งให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ภายในวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๒ ทาง e-mail planphichit@hotmail.com เพื่อรวบรวมในภาพจังหวัดส่งเขตสุขภาพที่ ๓ ต่อไป เพื่อดำเนินการต่อไป

Ans ๒6

(นางดวงพร พูลสวัสดิ์กิติกุล)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

- ชอบ ทราบ
- ชอบพบ ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน

(นายณรงค์ ตั้งตรงไพโรจน์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

รอง.นพ.สสจ...../...../.....

หน.ฝ/กลุ่ม...../...../.....

จนท...../...../.....

พิมพ์ทาน...../...../.....

องค์ ๑๐๙๙ / ๒๕๖๒

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข-สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่
 รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รับผิดชอบ	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ	
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน				
Promotion, Prevention & Protection Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)							
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาชีวิต คนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	๑. อัตราส่วนการคาดหมาย	-	-	เขตสุขภาพ		ใจรวิน	
		๒. ระดับความสำเร็จของ พัฒนาการเด็กตามเกณฑ์ มาตรฐาน	ร้อยละ ๘๖		เขตสุขภาพ		ใจรวิน
			ร้อยละ ๒๐		เขตสุขภาพ		ใจรวิน
			ร้อยละ ๘๐		เขตสุขภาพ		ใจรวิน
๒.๓ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม/ส่งต่อ	ร้อยละ ๓๐		เขตสุขภาพ		ใจรวิน		
๒.๔ เด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA ๔๑			เขตสุขภาพ		ใจรวิน		

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	*๓. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	- มีการประชุม คัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาอย่างน้อย ๒ ประเด็น		เขตสุขภาพ		สธจ.๓
แผนงานที่ ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๔. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital	ทุกจังหวัดมีแผนในการขับเคลื่อนและประเมิน (Re-accreditation) โรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital		เขตสุขภาพ		สธจ.๓
Service Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ)						
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care)	*๕. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)			เขตสุขภาพ		สธจ.๓
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๖. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม ๖.๑. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (๒๓)					NCD

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบปี/ไตรมาส	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑-๓ ตุลาคม ๒๕๖๑)	๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)			
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
	<p>๖.๒ ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (๖๐-๖๒)</p> <p>๖.๓ ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (๖๐-๖๔)</p> <p>๖.๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (๖๐-๖๔) ที่มีอาการไม่เกิน ๗ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (%SU)</p> <p>๖.๕ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตับ/อุตตันระยะเฉียบพลัน (๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน ๖๐ นาที (door to needle time) (%DTN)</p> <p>๖.๖ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (๖๐-๖๒) ได้รับการผ่าตัดสมอง ภายใน ๙๐ นาที (door to operation room time) (%DTOR)</p>			เขตสุขภาพ		

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน			
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ	*๗. อัตราความสำเร็ งการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไต รายใหม่	วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาด และความ รุนแรงของปัญหา กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมายช่องว่างและปัญหาอุปสรรค - จัดทำแผนงานเพื่อลดการเสียชีวิต การขาดยา และพัฒนาระบบส่งต่อและ ติดตามผลการรักษา		เขตสุขภาพ		ดค.
	*๘. ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มีการใช้ยา สมเหตุผล (RDU)	RDU ชั้นที่ ๑๖ ร้อยละ ๘๐ RDU ชั้นที่ ๒๕ ร้อยละ ๑๐		เขตสุขภาพ		ดป.
	*๙. ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มีระบบ จัดการกรณีต่อต้านจุล ชีพอย่างบูรณาการ (AMR)			เขตสุขภาพ		ดป.
	๑๐. อัตราตายของผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือด แบบรุนแรง ชนิด community-acquired	> ร้อยละ ๓๐		เขตสุขภาพ		ดค.

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน			
	๑๑. ร้อยละผู้ติดตามเสถียรที่ ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่ กำหนดและได้รับการ ติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate ๑ year)			เขตสุขภาพ		NCD
	๑๒. ร้อยละของผู้ใช้และผู้ เสพยาเสพติดที่หยุดเสพยา ต่อเนื่อง ๓ เดือน หลัง จำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)			เขตสุขภาพ		NCD
แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการ ส่งต่อ	๑๓. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย วิกฤติฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, M๑			เขตสุขภาพ		NCD

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๑)	เป้าหมาย		
People Excellence (ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ)					
แผนงานที่ ๑๐ การพัฒนา ระบบบริหาร จัดการกำลังคน ด้านสุขภาพ	*๑๔. ร้อยละของเขต สุขภาพ ที่มีการบริหาร จัดการกำลังคนที่มี ประสิทธิภาพ	เขตสุขภาพที่มีระบบการบริหารจัดการข้อมูล ด้านกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ	เขตสุขภาพ	รอบ ๓ เดือน	จังหวัด
	*๑๕. จำนวนหน่วยงานที่ เป็นองค์กรแห่งความสุข	๑. ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมี การประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ๒. ร้อยละ ๗๐ ของหน่วยงานในจังหวัด/กรม มีการประเมินสุขภาวะองค์กร (HPI)	เขตสุขภาพ		จังหวัด
Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)					
แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนา ระบบธรรมาภิบาล และองค์กร คุณภาพ	๑๖. ระดับความสำเร็จ ของสำนักงานราชการใน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์ กำหนด	๑. ส่วนราชการจัดทำรายงานลักษณะสำคัญของ องค์กรครบ ๓๓ ศึกษารายในระยะเวลาที่กำหนด ๒. ส่วนราชการมีผลประเมินองค์การ (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์ฯ หมวด ๒ กับหมวด ๔ ภายในระยะเวลาที่กำหนดและคงรักษาสุขภาพ (Maintain) หมวด ๑ กับ หมวด ๕ ๓. ส่วนราชการจัดทำแผนพัฒนาองค์การหมวด ๒ กับ หมวด ๔ ได้ครบถ้วน(หมวดละ ๑ แผน) ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด ๔. ส่วนราชการกำหนดตัวชี้วัดหมวด ๒ กับ หมวด ๔ ได้ครบถ้วน (บังคับหมวดละ ๒ ตัวชี้วัด และ กำหนดเองหมวดละ ๓ ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ OPI) ภายในระยะเวลาที่กำหนด	เขตสุขภาพ		กึ่งอัตโนมัติ

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน/เจ้าภาพหลัก/ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูลรอบปีงบประมาณ	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน			
แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนากระบวนการ ข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ	๑๗. ร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรม การแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร้อยละ ๙๗		เขตสุขภาพ เขตสุขภาพ		ภาค ๗
	*๑๘. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ. สต. ดีดดาว	โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๘๗		เขตสุขภาพ		ภาค ๗
	*๑๙. เขตสุขภาพมีการ ดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าว สู่การเป็น Smart Hospital	๑. ประชุมชี้แจงนโยบาย (kickoff) ระดับประเทศ ๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาทีม ประเมินระดับเขต (ครู ก) ๓. มีคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ. สต. ดีดดาว ปี ๒๕๖๒		เขตสุขภาพ		ภาค ๗

แผนงาน	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน			
	*๒๐. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	<p>๑. มีการจัดทำข้อสรุปแนวทางการพัฒนา Application PCC รายงานเสนอ CIO สป.สธ. ทราบ</p> <p>๒. มีการคัดเลือกทีม PCC เป้าหมายอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ ทีม เป็น PCC นำร่อง</p> <p>๓. มีการจัดทำ Work Shop การพัฒนา Application PCC</p>	เขตสุขภาพ		สทส. 7	
แผนงานที่ ๓๓ การบริหารจัดการ ด้านกวดเงินการ คลังสุขภาพ	๒๑. ร้อยละของหน่วยบริการ ที่ประสบความสำเร็จทางการเงิน ระดับ ๗	ไม่เกินร้อยละ ๔		เขตสุขภาพ		สทส. ๖

เขตสุขภาพ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	ผลการดำเนินงาน			
๒๒. นวัตกรรมเพิ่มเติมประสิทธิภาพการบริหารจัดการในเขตสุขภาพ (Initiative Management Model) เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒						
เขตสุขภาพที่ ๑	นวัตกรรมระบบส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดเชียงราย (STROKE MAN) - ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการส่งต่อโดยใช้ stroke man ได้รับการดูแลตามแนวทางที่ระบุไว้ใน stroke man	ร้อยละ ๕๐		เขตสุขภาพที่ ๑		
เขตสุขภาพที่ ๒	โครงการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กด้วย ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ (Six Value MCH Program) รองรับบริการจ่ายค่าบริการดูแลสุขภาพมารดาและเด็กแบบเน้นคุณค่า (Value Based Payment) เขตสุขภาพที่ ๒ - ระดับความสำเร็จการเตรียมปัจจัยนำเข้า การดำเนินงานตามกระบวนการตาม ผลลัพธ์ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข - ความครอบคลุมการพัฒนาบริการอนามัยแม่และเด็ก ตัว ๖ ไปครอบคลุมค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ (Six Value MCH Program) ใน รพท./รพช./รพสต.	๑. มีคำสั่ง โครงการ แผน เครื่องมือ คู่มือ ๒. มีการชี้แจงผู้บริหารอบรมให้ความรู้ทางบริการ ๓. จัดตั้งสำนักงานประสานข้อมูลการทำงาน พบบริการแม่และเด็ก (IPU Office) ระดับ เขตระดับจังหวัด		เขตสุขภาพที่ ๒		

เขตสุขภาพ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
		รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑)	เป้าหมาย			
เขตสุขภาพที่ ๓	โครงการลดภาระงานสนับสนุน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๓	อยู่ระหว่างการดำเนินการของเขตสุขภาพ		เขตสุขภาพที่ ๓		ฉะเชิงเทรา
เขตสุขภาพที่ ๔	โครงการพัฒนาบริการทุติย ภูมิ เขตสุขภาพที่ ๔ กรณีศึกษา จ.นนทบุรี - จำนวนการส่งต่อจาก รพช. ไป รพ.พระนั่งเกล้า เทียบกับ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - อัตราการปฏิเสธรับการส่งต่อ ผู้ป่วยจาก รพช. - อัตราการครองเตียง รพช. แม่ ข่าย	- มีการกำหนดประเด็นการพัฒนา และ แผนการดำเนินงาน		เขตสุขภาพที่ ๔		
เขตสุขภาพที่ ๕	นครชัยศรีโมเดล	อยู่ระหว่างการดำเนินการของเขตสุขภาพ		เขตสุขภาพที่ ๕		