

**ประชุมชี้แจงการดำเนินการตัวชี้วัด ๑-๒๕๖๕**  
**วันจันทร์ ที่ ๒๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕**  
**ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลตาพระยา**

**ผู้มาประชุม**

๑.นายนพดล คำแสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ประธาน
๒.นางทิพพากร พรหมพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓.นางสาวปรมาภรณ์ นุชเจริญ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.นายวิเชียร ชำคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.นายสมพร แก้วแหยม	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ
๖.นายภานุพงศ์ บัวแก้ว	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๕.นสสมฤทัย กำม่นัส	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๗.นายกรณมณีธนา ปุณณศิริมั่งมี	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘.นางนภภรณ์ คำแสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.นางบุษกร จันทร์คล้าย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.นางสาวธีราพร ภูเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.นส.ประภาวรรณ สำราญกิจ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๓.นส.กัญญาณัฐ มั่นจิตร	เจ้าพนักงานธุรการ	เลขานุการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

**ระเบียบวาระที่ ๑** เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว แจ้งให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการจัดทำผลการประเมินการปฏิบัติงาน ครั้งที่ ๑ (รอบ เมษายน ) ดังนั้นในจึงขอชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมประชุม ทำความเข้าใจและนำตัวชี้วัดที่กำหนดแล้ว มาวัดผลงาน ต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๒** เรื่องการรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว  
รับรอง

**ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่อง สืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว  
มติที่ประชุม ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องจากเอกสาร  
มติที่ประชุม ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๕** เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๕.๑ การเลื่อนค่าจ้างและให้ค่าตอบแทนพิเศษ ข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ / พนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุขทั่วไป / ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) และเกณฑ์ การประเมินรอบที่ ๑/๒๕๖๕  
**เกณฑ์การประเมินข้าราชการ**

ดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานและประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือ  
สมรรถนะ และจัดทำแบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

๑.๑ ใช้วงเงินในการเลื่อนเงินเดือน ภายในวงเงินร้อยละ ๒.๙๐ ของอัตราเงินเดือน  
ข้าราชการที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ (๑ ต.ค.๒๕๖๔ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕)

๑.๒ การเลื่อนเงินเดือนเป็นร้อยละจัดกลุ่มตามผลคะแนนแบบอิงกลุ่ม โดยแบ่งกลุ่ม  
คะแนนผลการประเมินเป็น ๕ ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

<b>ระดับการประเมิน</b>	<b>คะแนน</b>
ดีเด่น	๙๐ - ๑๐๐
ดีมาก	๘๐ - ๘๙
ดี	๗๐ - ๗๙
พอใช้	๖๐ - ๖๙
ต้องปรับปรุง	ต่ำกว่า ๖๐

**แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ**

ประเมินจากสมรรถนะหลักตามที่ ก.พ. กำหนด ๕ ตัว คือ

๑. การมุ่งผลสัมฤทธิ์
๒. บริการที่ดี
๓. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในอาชีพ
๔. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม
๕. การทำงานเป็นทีม

องค์ประกอบที่ 1 :			KPI		สมรรถนะหลักระดับที่คาดหวัง	
ผลสัมฤทธิ์ของงาน	70%	ชำนาญการพิเศษ	6	ข้อ	3	
		ชำนาญการ/ชำนาญงาน	5	ข้อ	2	
		ปฏิบัติการ/ปฏิบัติงาน	4	ข้อ	1	
		ลูกจ้างประจำ	4	ข้อ	1	
		พทส.ลจ.ชค	3	ข้อ	1	
องค์ประกอบที่ 2 :						
พฤติกรรมการปฏิบัติ ราชการ (สมรรถนะ)	30%					

## ๒. ลูกจ้างประจำ

เกณฑ์การพิจารณาลูกจ้างประจำดำเนินการพิจารณาความดีความชอบเพื่อเลื่อนขั้นค่าจ้าง และให้ค่าตอบแทนพิเศษ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ลูกจ้างประจำ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเลื่อนขั้นค่าจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๔๔

๑. จัดทำบัญชีรายชื่อลูกจ้างประจำที่มีตัวปฏิบัติงานจริงอยู่ที่หน่วยงาน
๒. พิจารณาลูกจ้างประจำในสังกัด ที่สมควรได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน ๑ ขั้น โดยใช้โควตาไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของจำนวนลูกจ้างประจำที่ครองอัตราอยู่ ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔
๓. พิจารณาลูกจ้างประจำในสังกัด ที่ไม่สมควรได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่า ๖๐% หรือผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนด
๔. จัดทำบัญชีลูกจ้างประจำที่ลาศึกษา หรือกลับมารายงานตัว

### ๓. พนักงานราชการ

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป ปีละ ๒ ครั้งมารวมกันและหาค่าเฉลี่ย เพื่อเลื่อนค่าตอบแทนของพนักงานราชการทั่วไป ในวันที่ ๑ ตุลาคม ของปีนั้น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยกำหนดระดับการประเมินไว้เป็น ๕ ระดับดังนี้

<u>ระดับการประเมิน</u>	<u>คะแนน</u>
ดีเด่น	๙๕ - ๑๐๐
ดีมาก	๘๕ - ๙๔
ดี	๗๕ - ๘๔
พอใช้	๖๕ - ๗๔
ต้องปรับปรุง	น้อยกว่า ๖๕

### แบบประเมินพฤติกรรมกรปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ

ประเมินจากสมรรถนะหลักตามที่ ก.พ. กำหนด ๕ ตัว คือ

๑. การมุ่งผลสัมฤทธิ์
๒. บริการที่ดี
๓. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในอาชีพ
๔. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม
๕. การทำงานเป็นทีม

โดยกำหนดให้มีสัดส่วนของผลสัมฤทธิ์ของงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และด้านพฤติกรรมปฏิบัติงานหรือสมรรถนะร้อยละ ๒๐

๕. พนักงานกระทรวงฯ/ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)

การประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวเงิน บำรุง (รายเดือน) ปีละ ๒ ครั้งโดยนำผลการประเมินทั้ง ๒ ครั้งมารวมกันและหาค่าเฉลี่ย เพื่อปรับค่าจ้าง ประจำปี และจ้างต่อเนื่องในวันที่ ๑ ตุลาคม ของปีนั้น

ระดับการประเมิน	คะแนน
ดีเด่น	๙๕ - ๑๐๐
ดีมาก	๘๕ - ๙๔
ดี	๗๕ - ๘๔
พอใช้	๖๕ - ๗๔
ต้องปรับปรุง	น้อยกว่า ๖๕

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะประเมินจากสมรรถนะหลักตามที่ ก.พ.

กำหนด ๕ ตัว คือ

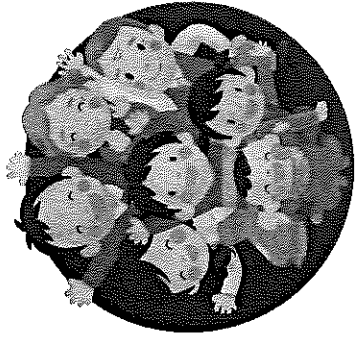
- ๑.การมุ่งผลสัมฤทธิ์
- ๒.บริการที่ดี
- ๓.การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ
- ๔.การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจรรยาบรรณ
- ๕.การทำงานเป็นทีม

โดยกำหนดให้มีสัดส่วนของผลสัมฤทธิ์ของงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และด้านพฤติกรรมปฏิบัติงานหรือ สมรรถนะร้อยละ ๒๐

มติที่ประชุม รับทราบและถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของแต่ละประเภท ตามกลุ่มงานและลงนามรับทราบผลการประเมินดังนี้

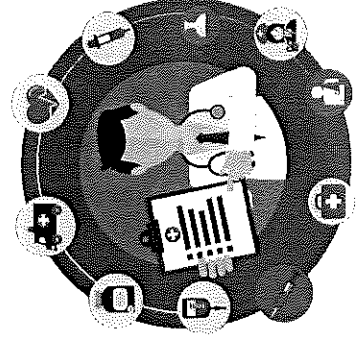
ตั้งรายละเอียดไฟล์แนบประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๔ กลยุทธ์

# 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 14 กลยุทธ์ 22 OKRs 57 Key result 19 โครงการ



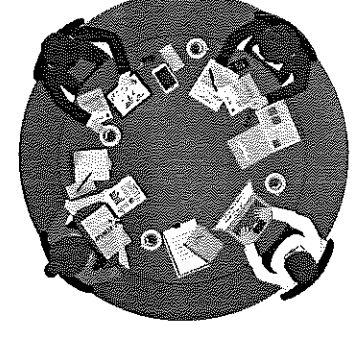
## 1. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

- ยกระดับความพร้อมของสถานบริการ และบุคลากร และพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการและดูแลแม่และเด็ก
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคล (PHR) ให้เข้าถึงการดูแล เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสุขภาพ



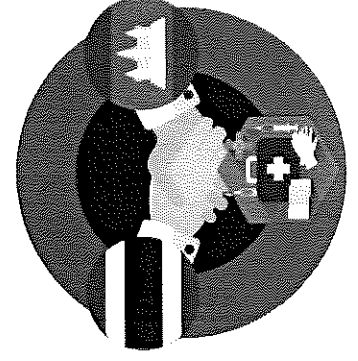
## 2. การจัดบริการสุขภาพที่คุณภาพและเป็นเลิศ

- ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง
- พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีความปลอดภัยได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ
- เสริมสร้างความพร้อมระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบดิจิทัล
- ส่งเสริมสนับสนุนการลงทุนการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยตั้งนักลงทุนและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม



## 3. การบริหารจัดการองค์กรบุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพสูงสุด

- พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน
- พัฒนาเป็นองค์กรธรรมภิบาล และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศสู่ Digital Transformation

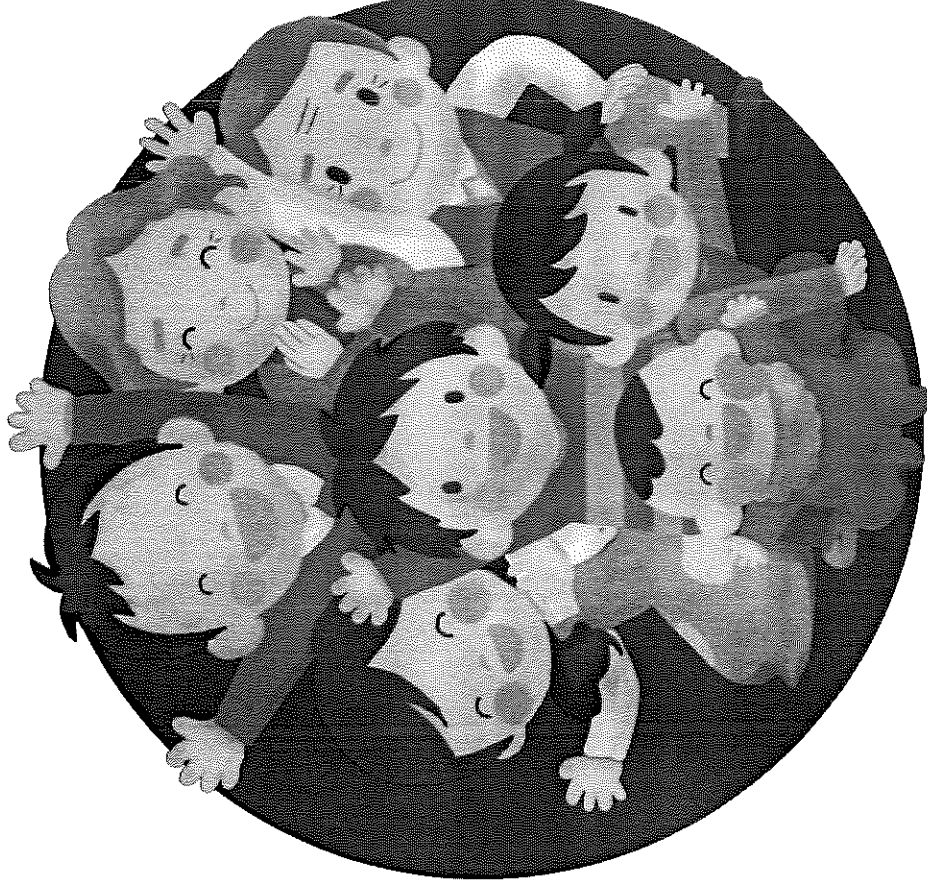


## 4. การบริหารจัดการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบส่งต่อระหว่างประเทศ รองรับพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน
- พัฒนาสถานบริการด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



นางดารารัตน์ ไห้วงค์

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

# 1. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	ก
ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากร และพัฒนาคุณภาพของเครือข่ายในการให้บริการและดูแลแม่และเด็ก	1. อัตราตายมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ลดลง 2. อัตราตายทารกต่ำกว่า 1 ปี ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน ลดลง 3. ระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) ของเด็ก 0-2 ปี เพิ่มขึ้น K1 คัดกรองพัฒนาการเด็กให้ได้ 90% 4. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี และ 12 ปี เพิ่มขึ้น	O1 มารดาและทารกได้รับการตามเกณฑ์ 1.ม.ที่ศจรรย 1,000 วันแรกของชีวิต K1 ANC คุณภาพทุก รพ. K2 เยี่ยมหลังคลอด 100% O2 เด็กมีพัฒนาการสมวัย K1 คัดกรองพัฒนาการเด็กให้ได้ 90% K2 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น 100% K3 เด็กใน ศพต./โรงเรียน ได้รับอาหาร และ อาหารกลางวันคุณภาพ(เน้น นม ไข่) K4 เด็กเข้าถึงกิจกรรมการเล่นเสริมปัญญา 90%	1. โครงการพัฒนาก 2. ชวนดู 3. เล่นส 1. โภชน 2. โภชน 3. ยาเส 4. กิจกร	1. พัฒน 2. เยี่ยม 3. ดูแล 4. แม่วัย ช้า)
พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม	5. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ต้องมารับบริการด้วยภาวะ Geriatric syndromes ลดลง	O3 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี K1 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ 95% K2 ผู้สูงอายุเตรียมมี care plan 90% K3 ผู้สูงอายุมี care giver ดูแล 95%	4. ผู้สูงอายุคุณภาพ	1. Long 2. Heal 3. คลีน

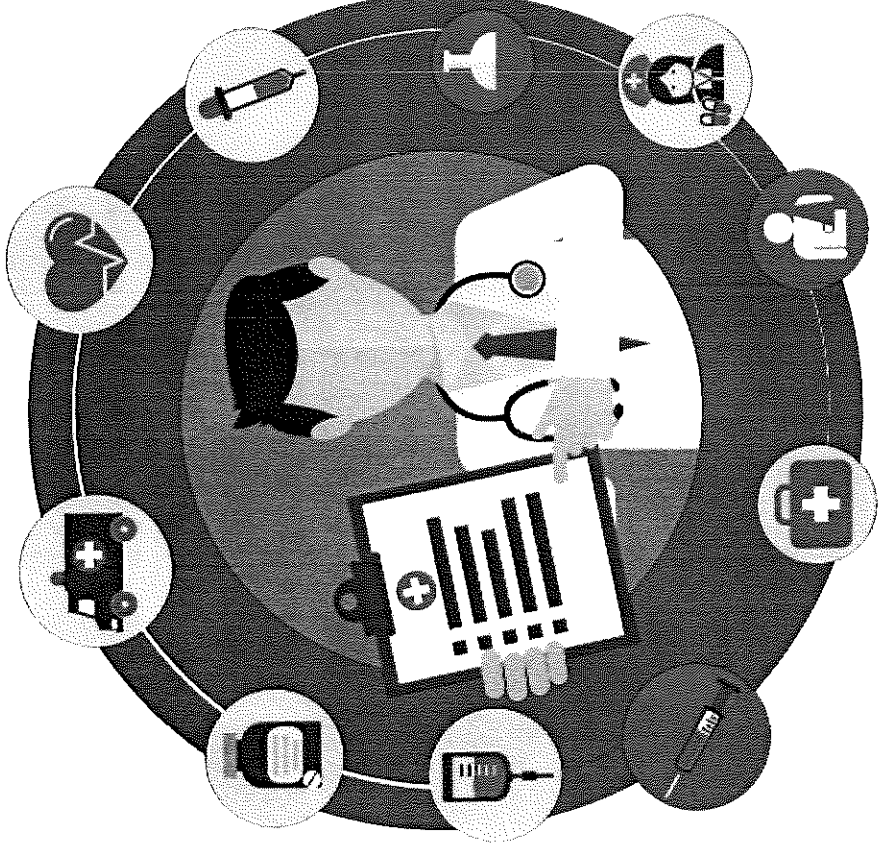
# 1. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	ก
ยกระดับการจัดการรายบุคคล โดยมี ความร่วมมือของเครือข่าย	6. อัตราป่วยรายใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงลดลง 7. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น 8. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งท่อน้ำดี ได้รับการรักษาตามเกณฑ์ service plan	O4 วิทยากรมีพฤติกรรมที่ดี K1 วิทยากรมี BMI ปกติ เพิ่มขึ้น K2 วิทยากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระดับดีขึ้นไป K3 NCD@home (good control) K4 คัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30-70 ปี 80% K5 คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี 60% K6 การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง 10% ของประชากรอายุ 50-70 ปี K7 ประชาชน 15 ปีขึ้นไปของตำบลเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองหาเชื้อพยาธิ 80%	5.ลดพุงลดโรค 6.โครงการคัดกรองมะเร็งในประชากรกลุ่มเสี่ยง	1. คำนทและ มะ 2.การจัดความร 3.NCDE 4. CBI (หมู่บ้าน 5. 10 ปี



# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

## การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ



นายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา  
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

## 2. การจุดประกายสุขภาพคุณภาพและเบนเลด

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย 5 ปี (2565- 2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรม
4. ยกระดับหน่วยบริการ ระดับปฐมภูมิให้มีขีด ความสามารถในการ บริหารจัดการระบบ สุขภาพเชิงพื้นที่ที่ เข้มแข็ง	9. PCU/NPCU O5 พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุมร้อยละ 60 10. PCU/NPCU เข้าถึงร้อยละ 60	9. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ได้คุณภาพมาตรฐาน K1 เพิ่มจำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรมแพทยเวชศาสตร์ครอบครัว (ใหม่ 9 คน อบรมใหม่แพทย์ที่อายุครบ 2 ปี 2 คน) จำนวน 11 คน K2 : จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ ครอบคลุม ร้อยละ 60 ในปีงบประมาณ 2565 : ประชาชนได้รับการดูแลโดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ร้อยละ 60 (ประมาณการเพิ่มอีก 9 ทีมๆละ 10000 คน จะได้ที่ 362146 คน ร้อยละ 64.60) K3 : มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มี คุณภาพมาตรฐาน 1 อำเภอ 1 แห่ง	7. ยกระดับระบบ บริการปฐมภูมิ	1. จัดตั้งหน่วย หน่วยบริการ Service Plan 2. พัฒนาคุณ ปฐมภูมิ และ 3. พัฒนากัล หมอ) 4. พัฒนาคุณ 5. พัฒนาและ ประชาชนโดย และเครือข่าย

## 2. การจกนบรการสุขภาพทมคุณภาพและเบเนเลค

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย 5 ปี (2565- 2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจการ
<p>5. พัฒนาศักยภาพระบบบริการ สุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความ ปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจใน ระบบบริการ</p>	<p>1.1. อัตราผู้ป่วยตาย ของผู้ป่วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด คลอดเลือดสมอง และ อุบัติเหตุ ลดลง</p>	<p>06 รพ. ทุกระดับมีศักยภาพเพิ่มขึ้น K1 ยกระดับจำนวน2แห่ง (วังสมบูรณ์ โคกสูง) K2 ขยายเตียง จำนวน4แห่ง(รพร. 500เตียง,รพ.อรัญ200เตียง,รพ.วังสมบูรณ์30เตียง รพ.โคกสูง30เตียง) K3 ลด GAP สิ่งก่อสร้าง จำนวน ....รายการ ครุภัณฑ์ จำนวน....รายการ -tele medicine ในรพพยาบาล K4 ลด GAP บุคลากร จำนวน ..... คน/จำนวน....สาขา -สาขาหัวใจ Cardiologist , พยาบาลเฉพาะทางสาขาโรคหัวใจ, care manager -สาขามะเร็ง Pathologist , Radiologist ,สาขาเฉพาะทางต่างมะเร็ง (พยาบาล,เภสัช) -สาขาทารกแรกเกิด กุมารแพทย์เฉพาะทาง,พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต -สาขาอุบัติเหตุ แพทย์ EP รพ.อรัญ K5 Self containment เพิ่มขึ้น -บริการเคมีบำบัด (อรัญประเทศ) -บริการให้ยาละลายลิ้มเลือดผู้ป่วย STEMI (โคกสูง) -บริการให้ยา Warfarin (วังสมบูรณ์) (โคกสูง) K6 ลดแออัด ลดรอคอย ลด walk in จากเดิมเป็น -ลด OP visit น้อยกว่ามัชยฐาน 3 ปี -ลดรอคอยไม่เกิน 1 ชม. 30 นาที K7 ลดการส่งต่อออกนอกจังหวัด ด้วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุ ลดลงจากเดิมร้อยละ 10</p>	<p>8. พัฒนา Service Plan Blueprint</p>	<p>1. พัฒนาศักยภาพ 5 Excellence เตียง 2. พัฒนาระบบบริการ Intermediate C: Occupational 3. พัฒนาคูณภาพ - ISO /HA/QLN 4. ส่งเสริมสนับสนุน</p>

## 2. การจัดการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจ
6. เสริมสร้างความพร้อมระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบดิจิทัล	12. ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง	O7 ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน K1 มีและใช้ระบบ Tele medicine จำนวน 4 แห่ง (รพ. รพ. อรัญ รพ.วังน้ำเย็น รพ.ตาพระยา) K2 ER คุณภาพ จำนวน 3 แห่ง (รพ.ร. รพ.อรัญ รพ.โคกสูง) K3 พัฒนา/ปรับปรุงศูนย์ส่งการให้มีประสิทธิภาพ	9. พัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	1. พัฒนา 2. พัฒนา 3. พัฒนา ประสาน ศูนย์ CC 4. พัฒนา 5. Smai
7. ยกระดับการจัดการบริการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร การลงทุนผลิตยาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงอุตสาหกรรม	13. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง อุบัติเหตุ มีระดับ Barthel index เพิ่มขึ้น 14. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	O8 เพิ่มระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย K1 IMC โรคหลอดเลือดสมอง และ TBI ด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ 80 K2 การดูแลผู้ป่วย palliative care โรคมะเร็ง ด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ 80 K3 ระบบการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วย IMC Stroke ด้วยแพทย์แผนไทยในชุมชนร้อยละ 80 O9 การใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ K1 จัดซื้อยาสมุนไพรของหน่วยบริการ ร้อยละ 3 O10 กัญชาทางการแพทย์ K1 คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในรพ.รพ.สต. (ขนาด L) ร้อยละ 100	10. พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ผู้ป่วย IMC และภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย 11. การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรครบวงจร	1. พัฒนา 2. พัฒนา โรงพยาบาล สุขภาพ



# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง



นายไพรัชต์วีรุต วีริยะภัคพงศ  
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

# 3. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากรให้มีประสิทธิภาพแล

## ประสิทธิภาพสูงสุด

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กฟ
8. พัฒนาระบบบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพให้มีความ เพียงพอ มีสมรรถนะสูง มี ความสุขในการทำงาน	15. ร้อยละของบุคลากร สาธารณสุขมีความสุขผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	O11 สรรหาบุคลากรให้สอดคล้อง กับ service plan K1 ให้นำเรียนเพื่อลดความขาด แคลนตาม service plan สาขา มะเร็ง หัวใจ ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ O12 เพิ่มศักยภาพและขีดความ สามารถเฉพาะทางที่ขาดแคลน K1 จัดหลักสูตรพัฒนาตาม training need ตามสายงานที่ขาดแคลน สาขามะเร็ง หัวใจ ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ O13 บุคลากรมีความสุขเพิ่มขึ้น	12. พัฒนาระบบบริหาร จัดการบุคลากรด้านสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว	1. พัด บุคลากร

# 3. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากรให้มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลสูงสุด

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	ก
9.พัฒนาเป็นองค์กรธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศสู่ Digital Transformation	16. ระบบบริการ (front office) ได้มาตรฐานมีคุณภาพด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 17. ระบบบริหารจัดการ (back office) มีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นธรรม ถูกต้องตามระเบียบราชการ	<p>O14 เพิ่มและยกระดับการพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อระบบบริการ (front office) K1 จำนวนเทคโนโลยีที่สนับสนุน front office 1 ระบบ คือ ระบบคิวรับบริการ online</p> <p>O15 เพิ่มและยกระดับการพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อระบบบริการ (back office) K1 จำนวนเทคโนโลยีที่สนับสนุน Back office 2 ระบบ คือ ระบบงานสารบรรณ และระบบแผนงานโครงการ</p>	13. ส่งเสริมสนับสนุน Digital Transformation	1. Dig 2. ยก





# 4. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

## ที่มีประสิทธิภาพ

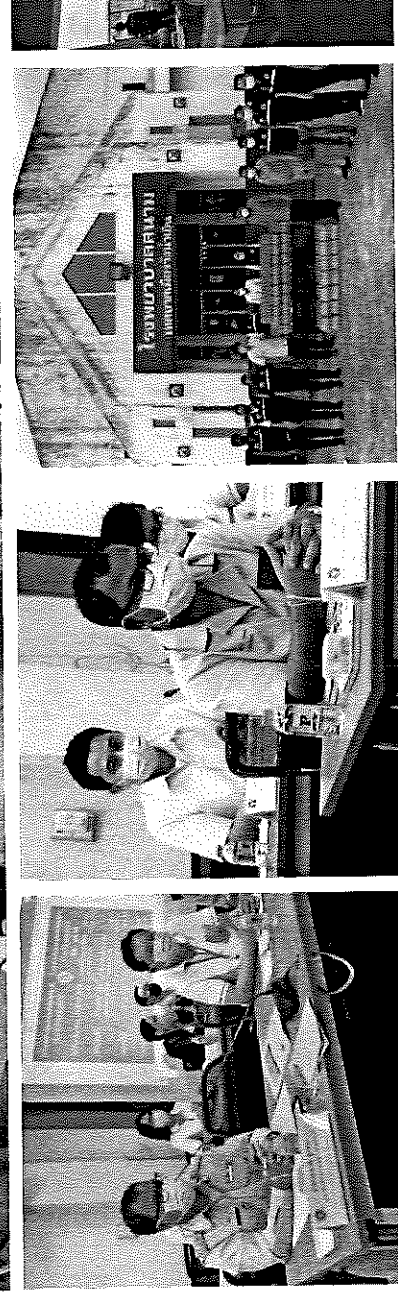
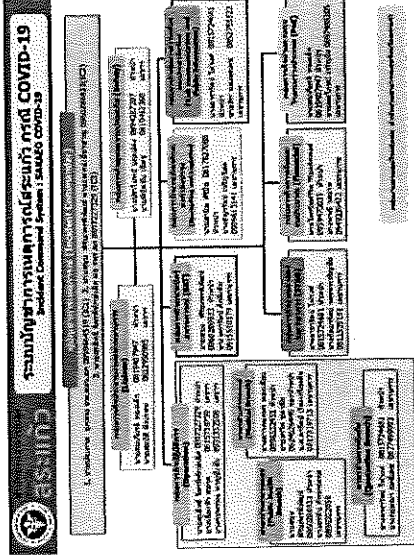
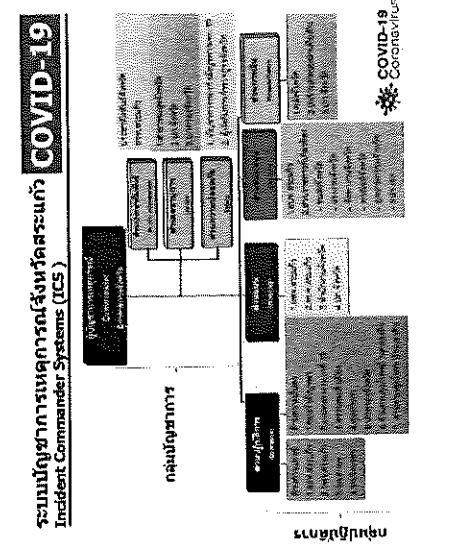
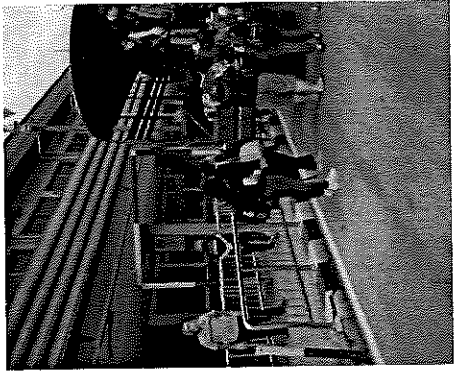
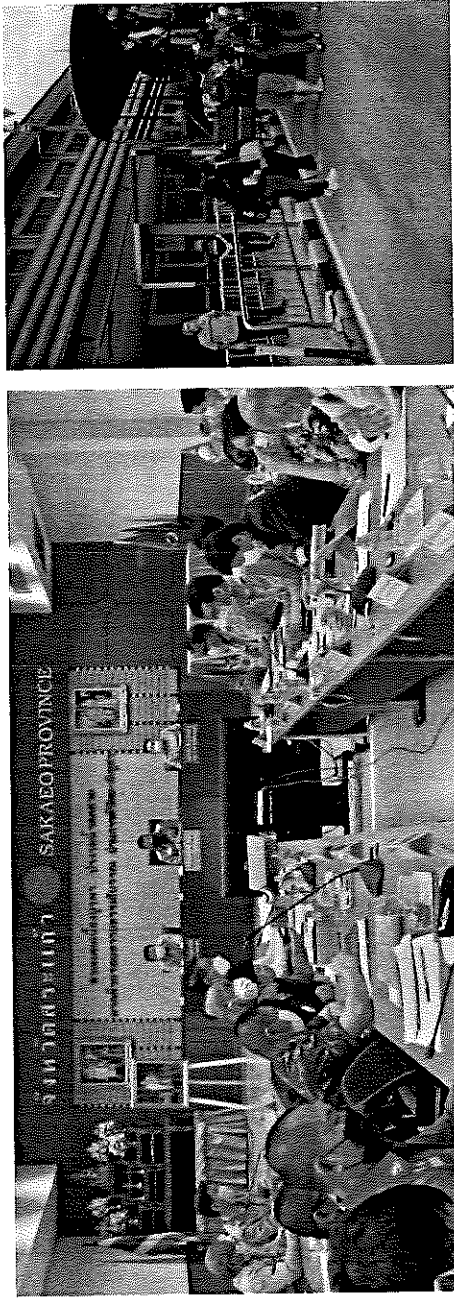
กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรม
10. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบส่งต่อระหว่างประเทศ รองรับพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน	18. อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อ และ ภัยสุขภาพที่สำคัญลดลงจาก คำนับยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง	O16 โรคและภัยสุขภาพบริเวณชายแดนได้รับการแก้ไขได้ทันเหตุการณ์ K1 เฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 3 เรื่อง/ปี K2 การส่งต่อการรักษาระหว่างประเทศ จำนวน 100 ครั้ง/ปี K3 ข้อขัดแย้งได้รับการแก้ไข 100%  K4 แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมาย ร้อยละ 90 มีสิทธิประกันสุขภาพ	14. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสาธารณสุขชายแดนทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ จังหวัดสระแก้ว  15. พัฒนาคือความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสาธารณสุขไทย-กัมพูชา	1. เฝ้า 2. ระวัง 3. ส่งต่อ  1. การ 2. การ การแพทย์ 3. การ (Medi ประจ 4. การ ติดตาม 5. การ ชาวต่าง

# 4. การบริหารจัดการการสาธารณสุขและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ	กิจกรรม
11. พัฒนาสถานบริการ ด้านอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม เพื่อยกระดับ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	19. อัตราผู้ป่วยด้วยโรค จากการประกอบ อาชีพลดลง	O17 แรงงานในเขต เศรษฐกิจพิเศษได้รับการ ดูแลด้านสุขภาพ K1 แรงงานได้รับการประเมิน สุขภาพจากสิ่งแวดล้อม ร้อย ละ 80 K2 โรงพยาบาลทั่วไปมีคลินิก โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม 100%	16. พัฒนาระบบงาน อาชีวอนามัยเพื่อ รองรับเขตเศรษฐกิจ พิเศษ	1. พัฒนาอาชีพ ในโรงพยาบาล 2. พัฒนาระบบ อนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย 3. พัฒนาระบบ สิ่งแวดล้อมแม่ 4. ซ่อมแผนร

# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

## การพัฒนาศักยภาพและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ



**นายแพทย์สุมุม ปรียะพรพัฒน์**  
**รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว**



## 5. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ
12. พัฒนา ศักยภาพเครือข่าย และระบบการตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินและ ภัยสุขภาพ	20. ร้อยละของ เหตุการณ์โรคระบาด และภัยสุขภาพที่ สามารถควบคุมให้สงบ ได้ในเวลากำหนด	O18 โรคและภัยสุขภาพได้รับการตอบโต้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์และควบคุมเหตุการณ์ได้ K1 มีระบบส่งสารที่แม่นยำ K2 มีแผนเผชิญเหตุและแผน BCP ที่พร้อมใช้งาน K3 มีการซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อม อย่าง น้อย 1 ครั้ง	17. พัฒนาศูนย์ ปฏิบัติการฉุกเฉิน และระบบ บัญชาการ เหตุการณ์
		O19 ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(EOC) มีโครงสร้าง ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ K1 ระบบส่งสาร(ICS) ชัดเจน มีประสิทธิภาพ	

## 5. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ
13. พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุม รักษา และส่งต่อผู้ป่วยจากโรคและภัยสุขภาพ		<p>O20 ระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพ</p> <p>K1 มีระบบข้อมูลและระบบรายงานที่ทันสมัยถูกต้องครบถ้วน</p> <p>K2 มีการขยายและพัฒนาทีมสอบสวนและSRRT ให้ครอบคลุมและมีศักยภาพ</p> <p>K3 มีระบบส่งต่อที่ได้มาตรฐาน รวดเร็วปลอดภัย</p> <p>K4 มีระบบรักษาที่ปลอดภัยได้มาตรฐานและมีคุณภาพ</p>	18. พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

## 5. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย 5 ปี (2565-2569)	OKRs ปี 2565	โครงการ
14. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสาร ความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์		<p>O21 เครือข่ายมีศักยภาพ และมีส่วนร่วม K1 จำนวนเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วม</p> <p>O22 ระบบสื่อ ช่องทางการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์ถูกต้อง รวดเร็ว และทัน เหตุการณ์</p> <p>K1 จำนวนสื่อและช่องทางการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์</p> <p>K2 การสื่อสารประชาสัมพันธ์เข้าถึงและ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>K3 ข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขได้ทันเหตุการณ์ ร้อยละ 100</p> <p>K4 สร้างและพัฒนาเครือข่ายและระบบสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ</p>	19. พัฒนา เครือข่ายสื่อสาร ความเสี่ยงภัย สุขภาพ และ สาธารณภัย (Connection & Partnership)

ลำดับ  
ที่

ตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ

1. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1c ของหน่วยงานบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ
2. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ
3. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ
4. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ
5. อัตราผู้ป่วยเบาหวานและหรือผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคได้เร็วรั้งของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

โดยเป็นผลงานไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2564 และไตรมาส 1 - 3 ของปีงบ 2565

### รายงานตามตัวชี้วัด NCD ClinicPlus ปี 2564

ข้อมูลระบบรายงาน : โรงพยาบาลวังจันทร์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลสัมฤทธิ์	ร้อยละ
ข้อแนะนำการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุโรคเบาหวาน	11	8	72.73
อัตราผู้สูงอายุเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และค่า LDL < 100 mg/dl	1,086	573	52.76
ข้อแนะนำโรคเบาหวานที่ทราบระดับน้ำตาลได้	1,086	829	76.42
ข้อแนะนำผู้สูงอายุเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	1,086	501	46.19
ข้อแนะนำผู้สูงอายุเบาหวานที่มีการสูบบุหรี่ (BMI >= 25 กก./ตร.ม.) แสดงตามประเภทผู้สูบบุหรี่	1,086	15	1.38
อัตราการเกิดการแทรกซ้อนเรื้อรังในผู้สูงอายุเบาหวาน	14	14	100.00
ข้อแนะนำผู้สูงอายุเบาหวานโรคเบาหวานในหลอดเลือด	2,417	1,665	62.84
ข้อแนะนำโรคเบาหวานโรคเบาหวานโรคไตเรื้อรัง	2,416	1,528	71.89
ร้อยละของผู้ป่วย DM และหรือ HT ที่ได้รับการรักษาและรักษารักษาโรคไตเรื้อรัง	7	6	85.71
ร้อยละของผู้สูงอายุเบาหวาน และหรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVR Risk > 20% ที่ได้รับการปรับยาลดความดันโลหิตตาม CVR Risk	347	232	66.89

ข้อมูลของผู้สูงอายุเบาหวาน และหรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 แสดงการลดลง eGFR ในตามเป้าหมาย



