

รายงานการประชุมพิจารณาเกณฑ์ประเมิน CUP AWARD จังหวัดสระแก้ว
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒

วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม Conference Cockpit ชั้น ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และผ่านระบบออนไลน์

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์อิทธิพล	อดตมะปัญญา	รองแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	ประธาน
๒. นางกัลยารัตน์	จตุพรเจริญชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๓. นางกชพรรณ	หาญชิงชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๔. นายสมบัติ	สมบัติวงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๕. นางอรพิน	ภัทรกรสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
๖. นายจาตุรงค์	จันทร์เรือง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๗. นางสาวนภาพร	เนตรแสงศรี	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๘. นางสาวศิริลักษณ์	ด้วงนางรอง	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๙. นายจิรายุ	สำเนียงดี	(แทน)หัวหน้าหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๐. นางสาววรรณิภา	เกลี้ยงสุวรรณ	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๑. นายปิยะณัฐ	วิเชียร	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๒. นางสาววรรณิภา	บรรล้งค์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๓. นางสาววารภรณ์	เวชการ	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๔. ผู้แทนหรือผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ			

เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุม

นายแพทย์อิทธิพล อดตมะปัญญา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ประธานการประชุม ได้ชี้แจงแนวทางการประเมิน CUP AWARD จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยยกระดับเกณฑ์การประเมินครอบคลุมประเด็นใน ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ **องค์ประกอบที่ ๑ District health system** (ประเมินกระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพระดับอำเภอ) **องค์ประกอบที่ ๒ Primary care** (ประเมินการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) **องค์ประกอบที่ ๓ Key result** (ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานครอบคลุมประเด็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด และ PA Area) และ **องค์ประกอบที่ ๔ To Excellence** (ประเมินผลการพัฒนางานสาธารณสุขในรูปแบบผลงานวิชาการ และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ) พร้อมมุ่งเน้นให้พื้นที่เตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามแนวทางเพื่อรับการตรวจประเมินที่มุ่งเน้นเน้นคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการงานประชุมพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดตาม จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ รายละเอียดตาม

<http://team.sko.moph.go.th/content/view/?id=๑๐๐๙>

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายละเอียดของเกณฑ์การประเมิน CUP AWARD จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามมติที่ประชุมเมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ (เอกสารหมายเลข ๑ คู่มือการประเมิน CUP AWARD) ตาม http://team.sko.moph.go.th/content/view/?id=๑๐๗๐&ContentSearch%๕Bcat_id%๕D=๕๑ มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ คำสั่งคณะกรรมการพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (เอกสารหมายเลข ๒) ตาม http://team.sko.moph.go.th/content/view/?id=๑๐๗๐&ContentSearch%๕Bcat_id%๕D=๕๑ มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

พิจารณาความเหมาะสมของเกณฑ์การประเมิน CUP AWARD จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทั้ง ๔ องค์ประกอบ ค่าถ่วงน้ำหนักในแต่ละองค์ประกอบ และเกณฑ์การประเมิน ตามมติที่ประชุมเมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ดังนี้

๔.๑ องค์ประกอบที่ ๑ District health system (ค่าน้ำหนัก ๔๐ คะแนน)

ประเมินกระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วน (อ้างอิงตาม DHSA Scoring Guideline 2017) แบ่งการประเมินเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ CUP Profile (๑๐ คะแนน)

ประเมินการเขียน Cup Profile ของเครือข่ายบริการสุขภาพทั้ง ๙ อำเภอ เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

๑. องค์ประกอบของเนื้อหาครบถ้วน (แยกรายละเอียด ๑ - ๑๐)

๒. รูปแบบในการเขียนและการเรียบเรียงเนื้อหา

หมายถึง สามารถระบุความคิดรวบยอด และอธิบายได้ชัดเจน อาจมีภาพ แผนภูมิ ตาราง ฯลฯ ประกอบเพื่อความเข้าใจและน่าสนใจ เนื้อหามีความชัดเจนตามลำดับ ไม่สับสน มีแหล่งอ้างอิงข้อมูลที่ถูกต้อง

๓. การวิเคราะห์แนวคิด

หมายถึง มีการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น ข้อเสนอแนะ การประยุกต์เนื้อหาสาระต่าง ๆ หรือการให้แนวคิด และความรู้ใหม่ที่เกิดจากการวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ ๒ : การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด (๓๐ คะแนน)

ประเมินระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด (ประเด็นหมวด ๑ - ๑๐) โดยการลงประเมินพื้นที่และสนทนากลุ่มระหว่างผู้ประเมินและผู้รับผิดชอบงานของพื้นที่ เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเป็น ๕ ระดับ โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานหรือความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแนวทางที่ระบุไว้ใน Guideline ดังนี้

○ **คะแนน 1** เป็นช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา หน่วยงานส่วนใหญ่ดำเนินงานตามแนวทางเดิมที่เคยทำอยู่ การดำเนินงานมีลักษณะตั้งรับ ไม่เชื่อมโยงกัน ยังไม่ค่อยมีการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน

○ **คะแนน 2** เริ่มเห็นบทบาทของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอในการชี้แนะให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกันวางกระบวนการงานให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับโรงพยาบาล และเริ่มมีการนำกระบวนการงานนั้นไปปฏิบัติตลอดจนมีการขยายงานลงสู่ชุมชนมากขึ้น

○ **คะแนน 3** โรงพยาบาลและ Contracting Unit for Primary Care (CUP) มีบทบาทชัดเจนในการสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ มีการจัดบริการในสำนักงานตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ ชุมชนและท้องถิ่นมีบทบาทในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพ ในชุมชน

○ **คะแนน 4** อำเภอสามารถแสดงผลลัพธ์ที่โดดเด่น ชุมชนและท้องถิ่นมีบทบาทชัดเจนมากขึ้นในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน

○ **คะแนน 5** อำเภอมีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒ องค์ประกอบที่ ๒ Primary care (ค่าน้ำหนัก ๑๕ คะแนน)

ประเมินการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด ๘ หมวด ดังนี้

คิดคะแนนจากร้อยละของ PCU/NPCU ที่ผ่านเกณฑ์

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๓ องค์ประกอบที่ ๓ Key result (ค่าน้ำหนัก ๓๐ คะแนน)

ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานครอบคลุมประเด็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด และ PA Area เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
๑. มาตรฐาน รพ. EMS (๑๐ คะแนน)							
๑.๑ สถานบริการในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสระแก้วผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นพื้นฐาน (The Must ร้อยละ ๗๐)	≥ร้อยละ ๕๐	≥ร้อยละ ๕๕	≥ร้อยละ ๖๐	≥ร้อยละ ๖๕	≥ร้อยละ ๗๐	เกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS ขั้นพื้นฐาน (The must)	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ
๑.๒ สถานบริการในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสระแก้วผ่านเกณฑ์การ ประเมินขั้นสูง (The Best ร้อยละ ๘๐)						เกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS ขั้นสูง (The Best) ต้องผ่าน The Must ร้อยละ ๗๐ ถึงจะ ประเมิน The Best ได้	
๒. ทมอพร้อม DID (๑๐ คะแนน)							
๒.๑ ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี	<ร้อยละ ๖๕	<ร้อยละ ๗๐	<ร้อยละ ๗๕	<ร้อยละ ๘๐	≥ร้อยละ ๘๐	๑. หน่วยบริการภาครัฐทั่วประเทศ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ๒. ฐานข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข อ้างอิงตามฐานข้อมูล HROPS ๓. ฐานข้อมูลประชากรในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔. ระบบจัดเก็บข้อมูลการพิสูจน์ และยืนยันตัวตนของบุคลากรและ ประชาชน (IdP Center) กระทรวง สาธารณสุข	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
๒.๒ ร้อยละของประชาชนมีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล	<ร้อยละ ๑๐	<ร้อยละ ๑๕	<ร้อยละ ๒๐	<ร้อยละ ๒๕	≥ร้อยละ ๒๕		

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
๓. มหัตศรรย์ ๑,๐๐๐ วัน (๑๐ คะแนน)							
๓.๑ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก <๑๒ สัปดาห์	≤ร้อยละ ๕๙	ร้อยละ ๖๐-๖๔	ร้อยละ ๖๕-๖๙	ร้อยละ ๗๐-๗๔	≥ร้อยละ ๗๕	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๓.๒ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๘ ครั้งตามเกณฑ์	≤ร้อยละ ๓๔	ร้อยละ ๓๕-๓๙	ร้อยละ ๔๐-๔๔	ร้อยละ ๔๕-๔๙	≥ร้อยละ ๕๐		
๓.๓ ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์	≤ร้อยละ ๕๙	ร้อยละ ๖๐-๖๔	ร้อยละ ๖๕-๖๙	ร้อยละ ๗๐-๗๔	≥ร้อยละ ๗๕		
๓.๔ ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ Special PP	≤ร้อยละ ๗๔	ร้อยละ ๗๕-๗๙	ร้อยละ ๘๐-๘๔	ร้อยละ ๘๕-๘๙	≥ร้อยละ ๙๐		
๓.๕ ร้อยละเด็กแรกเกิด - ๖ เดือน ได้รับนมแม่อย่างเดียว	≤ร้อยละ ๓๔	ร้อยละ ๓๕-๓๙	ร้อยละ ๔๐-๔๔	ร้อยละ ๔๕-๔๙	≥ร้อยละ ๕๐		
๓.๖ ตำบลต้นแบบ ๑ อำเภอ ๑ ตำบลต้นแบบ โครงการมหัตศรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D จังหวัดสระแก้ว	มีการดำเนินตำบลต้นแบบฯ ๔ องค์ประกอบ = ๕ คะแนน ไม่มีตำบลต้นแบบ = ๐ คะแนน					เกณฑ์การประเมิน ตำบลต้นแบบมหัตศรรย์๑๐๐๐ วันPlus ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D จังหวัดสระแก้ว	
๔. ผู้สูงอายุคุณภาพ (๑๐ คะแนน)							
๔.๑ ร้อยละของการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	≤ร้อยละ ๗๙	ร้อยละ ๘๐-๘๔	ร้อยละ ๘๕-๘๙	ร้อยละ ๙๐-๙๔	≥ร้อยละ ๙๕	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๔.๒ คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล	มีการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุรองรับผลการคัดกรอง	มีการจัดระบบบริการสุขภาพแบบ OPD	ผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน	ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับดีมากขึ้นไป		เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
๕. ปฐมภูมิ (๑๐ คะแนน)							
๕.๑ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. ๒๕๖๒	<ร้อยละ ๔๙	ร้อยละ ๕๐-๕๙	ร้อยละ ๖๐-๖๙	ร้อยละ ๗๐-๗๙	≥ร้อยละ ๘๐		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
๕.๒ จำนวนคนไทยมีหมอปประจำตัว ๓ คน	<ร้อยละ ๔๙	ร้อยละ ๕๐-๕๙	ร้อยละ ๖๐-๖๙	ร้อยละ ๗๐-๗๙	≥ร้อยละ ๘๐		
๖. Service plan & Excellence (๑๐ คะแนน)							
สาขาหัวใจ							กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๖.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	<ร้อยละ ๗๕	≥ร้อยละ ๗๕	≥ร้อยละ ๘๐	≥ร้อยละ ๘๕	≥ร้อยละ ๙๐		
๖.๒ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ ๒๐% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง	<ร้อยละ ๒๕	≥ร้อยละ ๒๕	≥ร้อยละ ๓๐	≥ร้อยละ ๓๕	≥ร้อยละ ๔๐		
สาขามะเร็ง							กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๖.๓ ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test	<ร้อยละ ๓๐	≥ร้อยละ ๓๐	≥ร้อยละ ๔๐	≥ร้อยละ ๕๐	≥ร้อยละ ๖๐		
๖.๔ ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT test	<ร้อยละ ๓๐	≥ ร้อยละ ๓๕	≥ ร้อยละ ๔๐	≥ ร้อยละ ๔๕	≥ร้อยละ ๕๐		

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
สาขาหลอดเลือดสมอง							
๖.๕ ร้อยละของผู้ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) \geq ๑๘๐ มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) \geq ๑๑๐ มม.ปรอท จากการคัดกรอง ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิต	<ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๗๐	\geq ร้อยละ ๗๕	\geq ร้อยละ ๘๐		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๖.๖ ร้อยละความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)ที่ส่งต่อในโปรแกรม Thai COC	<ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๗๐	\geq ร้อยละ ๗๕	\geq ร้อยละ ๘๐		
๖.๗ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke) ที่ส่งต่อในโปรแกรม Thai COC ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านภายใน ๑๔ วัน	<ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๖๕	\geq ร้อยละ ๗๐	\geq ร้อยละ ๗๕	\geq ร้อยละ ๘๐		
สาขาทารกแรกเกิด							
๖.๘ อัตราตายทารกไทยแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	>๕.๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	๔.๕-๔.๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	๔.๐-๔.๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	๓.๕-๓.๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	<๓.๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
สาขาอุบัติเหตุ							
๖.๙ ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตมาโดยระบบ EMS > ร้อยละ ๓๐	\leq ร้อยละ ๒๓	\geq ร้อยละ ๒๔	\geq ร้อยละ ๒๖	\geq ร้อยละ ๒๘	\geq ร้อยละ ๓๐		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ/ กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
๗. วัคซีนโรค (๑๐ คะแนน)							
๗.๑ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา วัคซีนโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ ๗๐	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๙๐	รายงานข้อมูลระบบ NTIP	กลุ่มงาน ควบคุม โรคติดต่อ
๗.๒ ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัคซีนโรคปอด รายใหม่	≥ ร้อยละ ๖๘	≥ ร้อยละ ๗๓	≥ ร้อยละ ๗๘	≥ ร้อยละ ๘๓	≥ ร้อยละ ๘๘		
๘. PA Area (๑๐ คะแนน)							
๘.๑ ระดับความสำเร็จของการดูแลผู้สูงอายุ Long Term Care ได้รับการบริหารพื้นที่ สภามตามแนวทาง Intermediate care (IMC) อำเภอวังน้ำเย็น						ให้แต่ละ CUP ทำการประเมิน และให้คะแนนตนเอง ตาม KPI Template ตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ (PA) ของ ผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัด สระแก้ว	อำเภอ วังน้ำเย็น
๘.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง							อำเภอ วังสมบูรณ์
๘.๓ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)							อำเภอ ตาพระยา
๘.๔ ระดับความสำเร็จในการบรรลุผล สัมฤทธิ์การกำกับติดตามการดำเนินงานการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จังหวัดสระแก้ว							อำเภอ เขาฉกรรจ์
๘.๕ ระดับความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๖							อำเภอ โคกสูง
๘.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วย NCD โดยใช้เทคโนโลยีผ่าน Application หมอพร้อม							อำเภอ วัฒนานคร

ประเด็นการประเมิน	การให้คะแนน					หลักฐานการประเมิน	ผู้รับผิดชอบ
	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน		
๘. PA Area (๑๐ คะแนน) (ต่อ)							
๘.๗ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตาม service plan สาขาโรคไต ปังบประมาณ ๒๕๖๖ : CKD (ประเด็นปัญหาของอำเภอเมืองสระแก้ว)							อำเภอเมืองสระแก้ว
๘.๘ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินงาน องค์กรไร้พุง Happy Body For Life							อำเภออรัญประเทศ
๘.๙ ระดับความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง							อำเภอคลองหาด

หมายเหตุ : รวบรวมผลการดำเนินงานเพื่อประเมินให้คะแนนตามเกณฑ์ฯ ภายใน ๓๐ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๖

มติที่ประชุม เห็นชอบ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมใน ข้อ ๗.๑ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ให้ปรับลดเกณฑ์คะแนน โดยอ้างอิงตามค่าเฉลี่ย Base Line ของจังหวัด

๔.๔ องค์ประกอบที่ ๔ To Excellence (ค่าน้ำหนัก ๑๕ คะแนน)

ประเมินผลการพัฒนางานสาธารณสุขในรูปแบบผลงานวิชาการ และการเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านเวทีวิชาการต่างๆ เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบ
๑. โรงพยาบาล สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ มีผลงานวิชาการประเภทวิจัย หรือ R๒R	๔ คะแนน แบ่งเป็น - สสอ. ๑ เรื่อง (๒ คะแนน) - รพ. ๑ เรื่อง (๒ คะแนน)	นับผลงานวิชาการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมถึงนับผลงานวิจัยที่ไม่ผ่านการขอรับจริยธรรมการวิจัย และผลงานวิชาการที่เผยแพร่ผ่านเวทีวิชาการ	กลุ่มงาน บริหาร ทรัพยากร บุคคล
๒. โรงพยาบาล สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ มีนวัตกรรม Health Literacy อย่างน้อย ๑ เรื่อง	๒ คะแนน แบ่งเป็น - สสอ. ๑ เรื่อง (๑ คะแนน) - รพ. ๑ เรื่อง (๑ คะแนน)		
๓. ร้อยละของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีผลงาน Best Practice , วิจัย , R๒R หรือ นวัตกรรม อย่างน้อย ๑ เรื่อง	๕ คะแนน ร้อยละ ๕๐ - ๕๙ = ๑ คะแนน ร้อยละ ๖๐ - ๖๙ = ๒ คะแนน ร้อยละ ๗๐ - ๗๙ = ๓ คะแนน ร้อยละ ๘๐ - ๘๙ = ๔ คะแนน ร้อยละ ๙๐ - ๑๐๐ = ๕ คะแนน		
๔. คปสอ. มีการนำเสนอ และเผยแพร่ผลงานวิชาการ (วิจัย , R๒R , นวัตกรรม , Best practice หรือ CQI) ผ่านเวทีวิชาการในระดับ อำเภอ และระดับจังหวัด	๔ คะแนน แบ่งเป็น - ระดับอำเภอ ๒ คะแนน - ระดับจังหวัดขึ้นไป ๒ คะแนน		

มติที่ประชุม ให้ปรับเปลี่ยนนิยามในแต่ละประเด็นให้ชัดเจน อาทิ

- การนับผลงานวิชาการ “ให้นับรวมผลงานวิชาการของปี ๒๕๖๕ ที่ยังไม่เคยถูกส่งมารับการประเมินได้”
- นิยามของผลงานวิชาการประเภท นวัตกรรม Health Literacy
- นิยามการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

๔.๔ กำหนดวันส่งข้อมูลการประเมินตนเองตามแบบฟอร์มการประเมิน รอบ ๖ เดือน และข้อมูล CUP Profile

กำหนดให้พื้นที่จัดทำข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ (CUP Profile) และทำการประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเองตามเกณฑ์การประเมิน CUP Award รอบ ๖ เดือน ในช่วงเดือนเมษายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ให้นำเกณฑ์การประเมิน CUP AWARD แจ้งในที่ประชุม คปสจ. เพื่อให้พื้นที่พิจารณาทบทวน กรณีมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้แจ้งมายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

วรรณิภา บรรลั้งก์

(นางสาววรรณิภา บรรลั้งก์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

กัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย

(นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

