



คปสอ. ☆
ติดตาม ☆
☆☆☆

การประเมิน คปสอ.ติดตาม
จังหวัดสระแก้ว 2562

ปฏิทินการดำเนินงาน คปสอ. ติดดาว ปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	กิจกรรม	วัน เดือน ปี	ผลลัพธ์ที่ได้
1	ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานประเมิน คปสอ.ติดดาว	18 ต.ค.61	กรอบและตัวชี้วัดประเมินคปสอ.ติดดาว ปี2562
2	ถ่ายทอดกรอบการประเมิน คปสอ.ติดดาว ปี 2562 ในการประชุม (Shop&Share)	1 พ.ย.61	ผู้เกี่ยวข้องทราบกรอบการประเมินคปสอ.ติดดาว ปี 2562
3	ประชุมพิจารณาเกณฑ์ คปสอ.ติดดาว	13 พ.ย.61	มติจากที่ประชุม
4	แจ้งเกณฑ์คปสอ.ติดดาวผ่านทาง WEB SITE ของสจจ.สระแก้ว	16 พ.ย.61	เกณฑ์คปสอ.ติดดาว ปี 2562
	ประชุมครู ก ระดับกระทรวง 6 คน	19 – 21 พ.ย.61	เพื่อพัฒนาครู ก
5	ประชุมชี้แจงพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับอำเภอ	27 พ.ย.61	รพ.สต.ทุกแห่งได้รับการพัฒนา และประเมินรับรอง
6	ประชุมพิจารณาทีมประเมิน คปสอ.และรพ.สต.ติดดาว	4 ธ.ค.61	รายชื่อทีมประเมิน คปสอ.และรพ.สต.ติดดาว
7	พัฒนาศักยภาพทีมประเมิน คปสอ.และรพ.สต.ติดดาว	13ธ.ค.61,9ม.ค.62, 15พ.ค.62	ทีมประเมินมีความรู้และทักษะในการประเมินเพิ่มขึ้น
8	ประชุมเตรียมความพร้อมเยี่ยมเสริมพลัง	18ธ.ค.61 , 8ม.ค.62	คณะกรรมการฯ มีความเข้าใจตรงกัน
9	แจ้งกำหนดการและรายละเอียดการเยี่ยมเสริมพลังคปสอ.ติดดาว	25 ธ.ค.61	กำหนดการ/รายละเอียด
10	เยี่ยมเสริมพลัง คปสอ.ติดดาว	16ม.ค.-7 ก.พ.62	ทราบปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานของพื้นที่
11	ถอดบทเรียน/สรุปบทเรียนเยี่ยมเสริมพลังคปสอ.ติดดาว	12 ก.พ.62	แนวทางพัฒนาการดำเนินงานปีต่อไป
12	ประชุมเตรียมความพร้อมประเมินคปสอ.ติดดาว	7 มี.ค.,18เม.ย.62	คณะกรรมการฯ มีความเข้าใจตรงกัน
13	แจ้งกำหนดการและรายละเอียดการประเมินคปสอ.ติดดาว	6 พ.ค.62	กำหนดการ/รายละเอียด
14	ประชุมทดสอบการใช้เครื่องมือประเมิน รพสต.ติดดาว	25 มิ.ย.62	คกก.ประเมิน รพ.สต.ติดดาวมีความเข้าใจในการใช้เครื่องมือประเมิน
15	ประเมิน คปสอ.ติดดาว/รพ.สต.ติดดาว	17 มิ.ย. - 11 ก.ค.62	คะแนนประเมิน คปสอ.ติดดาว
16	ถอดบทเรียน/สรุปบทเรียนการประเมินคปสอ.ติดดาว	15 ก.ค.62	แนวทางพัฒนาการดำเนินงานปีต่อไป
17	วิเคราะห์/สรุปผลคะแนนการประเมินคปสอ.ติดดาว	15 - 26 ก.ค.62	ผลการประเมินคปสอ.ติดดาว

การประเมิน คปสอ. ติดตาม จังหวัดสระแก้ว ปี 2561

24 ตัวชี้วัด

- ประเมิน ณ วันที่ออกประเมิน 4 ตัวชี้วัด
- ใช้ผลจากข้อมูล Electronic และผลการประเมินจากกลุ่มงาน 20 ตัวชี้วัด

35%
หมวดนโยบาย
ยุทธศาสตร์
และตัวชี้วัด

- DHS
- U C C A R E
CUP Profile
ODOP/OTOP
การสนับสนุนของ CUP

20%

หมวดพชอ.

หมวดรพ.สต.
ติดตาม

30%

- ใช้ รพ.สต.ติดตามของ กสธ. 5 หมวด
- ประเมินโดย 3 ทีมจาก สสจ. และ special list

หมวด To
Excellent

15%

ระดับความสำเร็จของ
หน่วยงานในการพัฒนา
ผลงานวิชาการประเภท
นวัตกรรม/
วิจัย/R2R/R2I/R2E
(To Excellence)

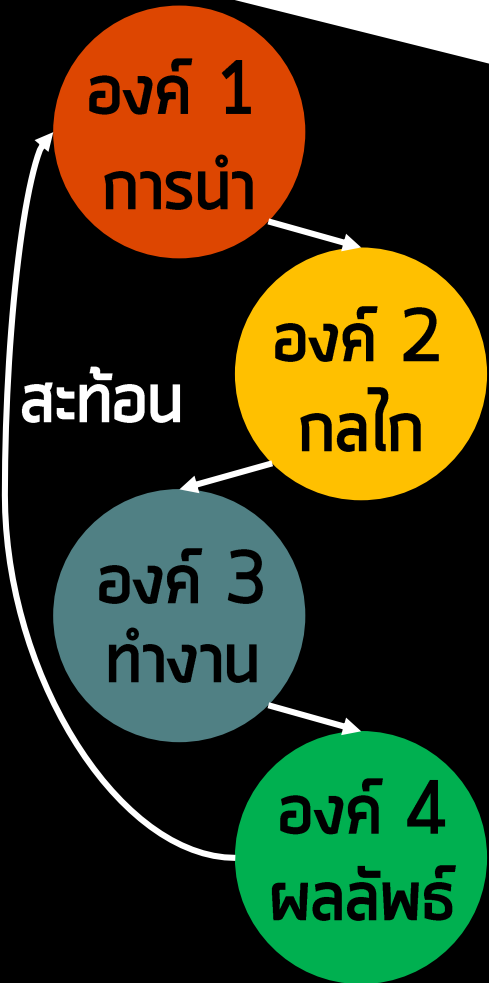
การพัฒนาของปี 2562

CUP Profile 61

0	Context
1	โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
2	ขอบเขตการจัดบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพที่สำคัญ
3	การจัดคลินิกบริการสุขภาพที่สำคัญ
4	การมอบหมายผู้รับผิดชอบ OTOP (Mr.OTOP)
5	การจัดทำยุทธศาสตร์ของเครือข่ายบริการสุขภาพ
6	กระบวนการสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ(sw.สช./PCC) ของ CUP
7	การดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพ(ODOP) ด้วยระบบสุขภาพอำเภอ/พชอ.

CUP Profile 62

0	Context
1	การนำ
2	การบริหารแผนกลยุทธ์
3	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ
4	การจัดการความรู้ การวัดและวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศ และการสื่อสาร
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
6	การจัดการกระบวนการ
7	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
8	การทำงานกับชุมชน
9	กระบวนการดูแลผู้ป่วย
10	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ



การพัฒนาของปี 2562

CUP Profile 61

0	Context
1	โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
2	ขอบเขตการจัดบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพที่สำคัญ
3	การจัดคลินิกบริการสุขภาพที่สำคัญ
4	การมอบหมายผู้รับผิดชอบ OTOP (Mr.OTOP)
5	การจัดทำยุทธศาสตร์ของเครือข่ายบริการสุขภาพ
6	กระบวนการสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ(sw.สช./PCC) ของ CUP
7	การดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพ(ODOP) ด้วยระบบสุขภาพอำเภอ/พชอ.

CUP Profile 62

0	Context
1	การนำ
2	การบริหารแผนกลยุทธ์
3	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ
4	การจัดการความรู้ การวัดและวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศ และการสื่อสาร
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
6	การจัดการกระบวนการงาน
7	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
8	การทำงานกับชุมชน
9	กระบวนการดูแลผู้ป่วย
10	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

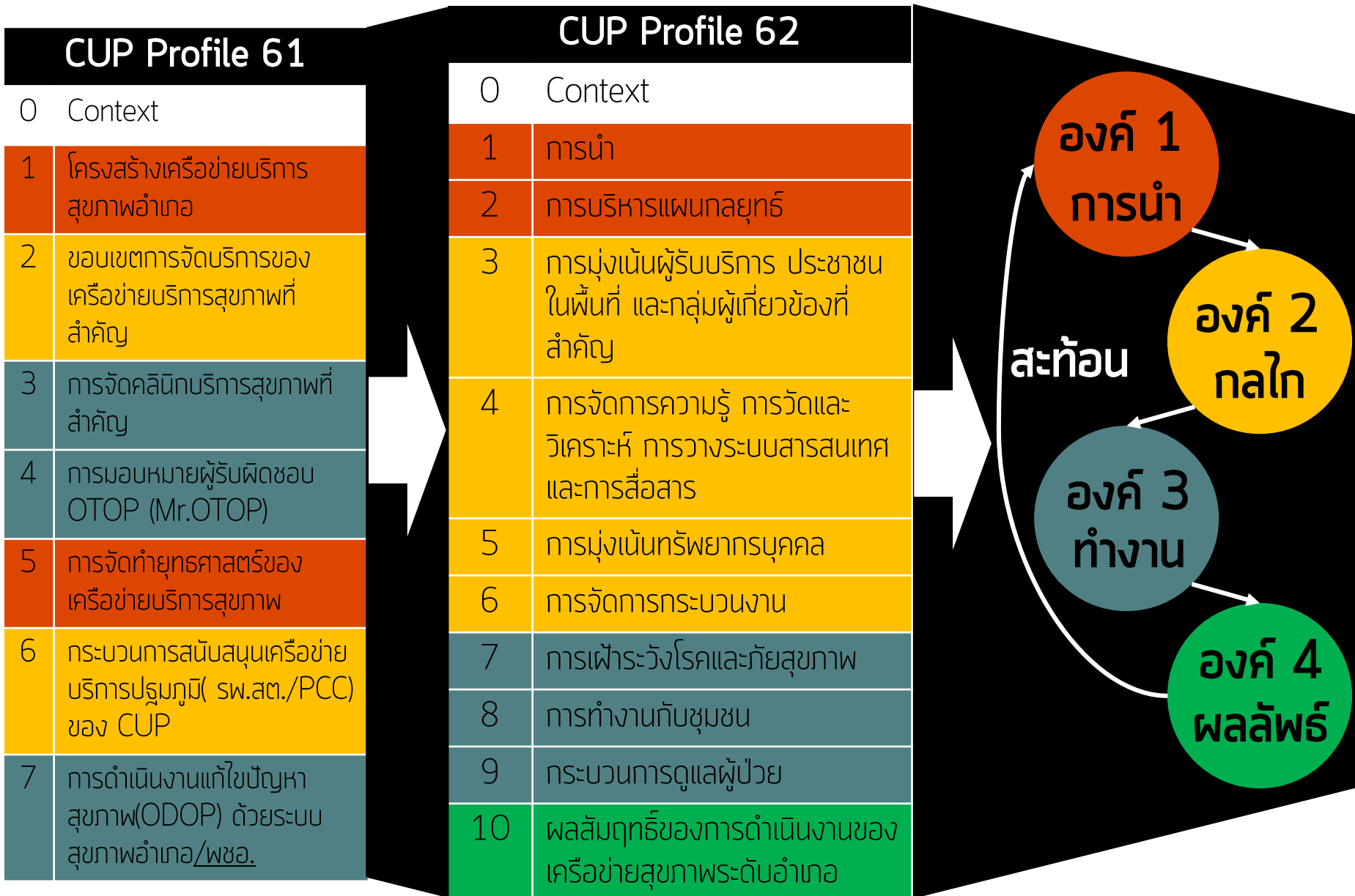
สะท้อน

องค์ 1
การนำ

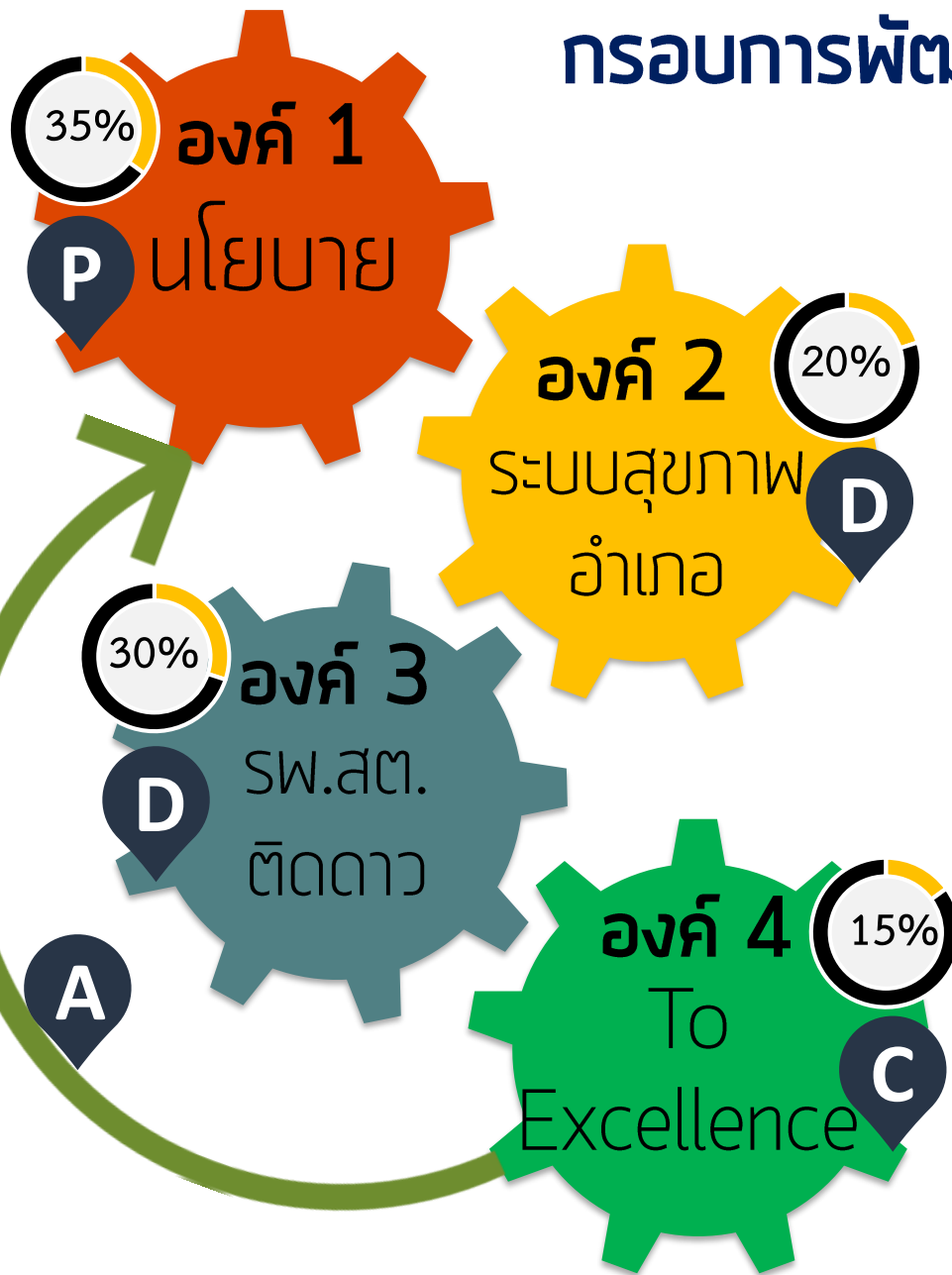
องค์ 2
กลไก

องค์ 3
ทำงาน

องค์ 4
ผลลัพธ์



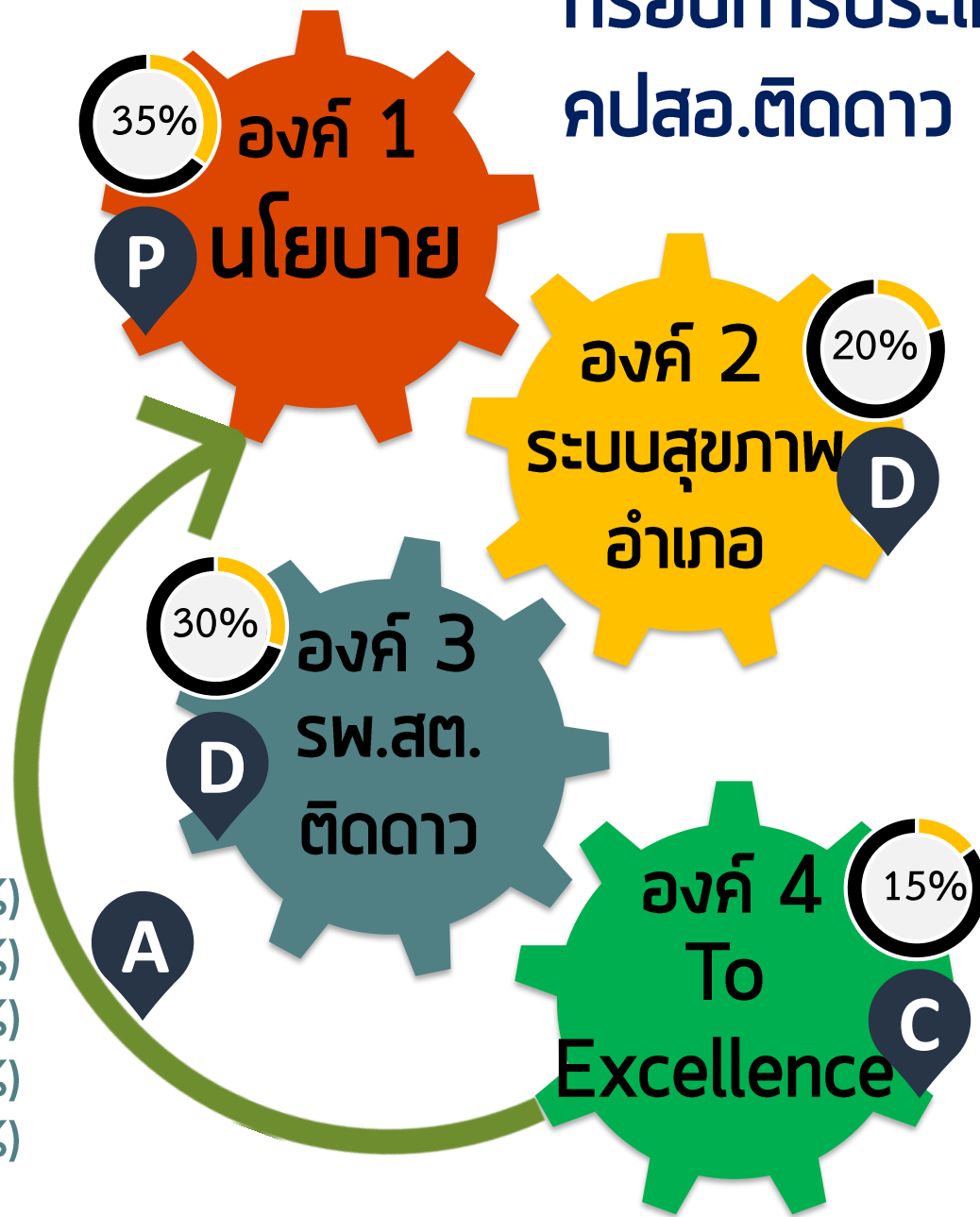
กรอบการพัฒนา คปสอ.ติดตาม 2562



Cup Profile	
1	การนำ
2	การบริหารแผนกลยุทธ์
3	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ
4	การจัดการความรู้ การวัดและวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
6	การจัดการกระบวนการ
7	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
8	การทำงานกับชุมชน
9	กระบวนการดูแลผู้ป่วย
10	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของ เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

- 10 PA
- 13 KPI

กรอบการประเมิน คปสอ.ติดตาม 2562



- หมวด 1 (25%)
- หมวด 2 (15%)
- หมวด 3 (10%)
- หมวด 4 (30%)
- หมวด 5 (20%)
- แบ่งระดับ SML

การพัฒนาผลงาน
วิชาการประเภท

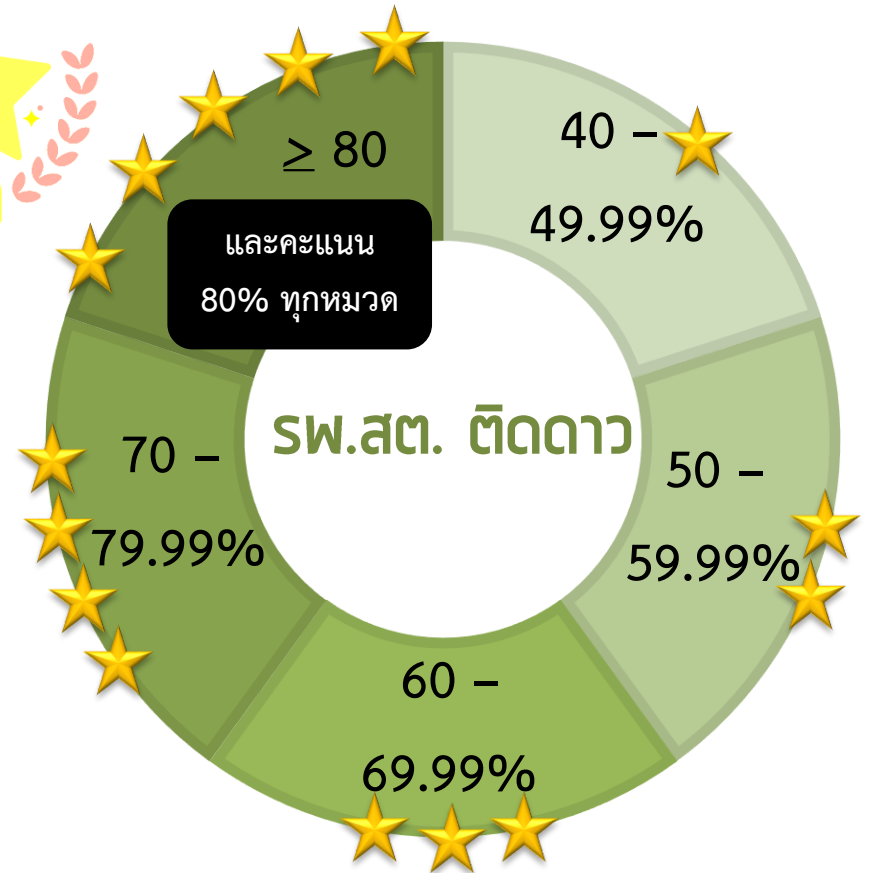
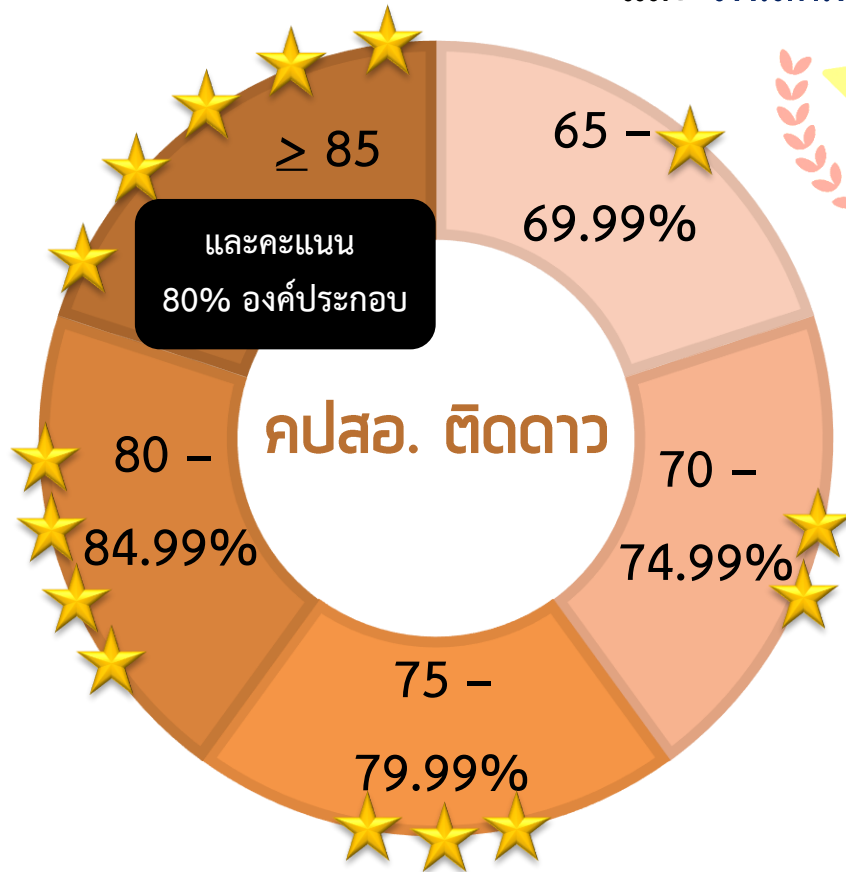
- นวัตกรรม
- วิจัย
- R2R/R2I/R2E

การคิดคะแนน และประเมินประเมิน คปสอ. ตีดาว ปี 2562

มอบโล่รางวัลให้

ทุกคปสอ.ตามระดับดาว

และ รพ.สต.ที่ได้ 5 ดาว 31 แห่ง



(30 X คะแนนรวมของทุกรพ.สต.)

(จำนวนรพ.สต. X 100)

35%

องค์ 1 นโยบาย ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	PA /ตก. กสร.	ยุทธ/PA สระแก้ว
หมวด Promotion Prevention & Protection			
1	ร้อยละของประชาชนอายุ 15-59 ปี มีความรู้ด้านสุขภาพ ในระดับพอใช้ขึ้นไป		
2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน		
3	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี		
4	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี		
5	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		
6	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลสุขภาพหนึ่งเดียว One Health (Rabies/DHF)		
7	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากร้อยละ 40 ระดับดีมากPlus อย่างน้อย 1 แห่ง		
8	ร้อยละ 100 ของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อนและประเมิน รพ.สต.ตามเกณฑ์ รพ.สต.ดีดดาว (GREEN&CLEAN)		
9	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)		

35%

องค์ 1 นโยบาย ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	PA /ตก. กสร.	ยุทธ์/PA สระแก้ว
หมวด Service			
10	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3		
11	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m ² /yr		
12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)		
13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ $\geq 85\%$		
14	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาเหมาะสม		
15	ระดับความสำเร็จการดูแลต่อเนื่องของเครือข่ายบริการ(COC)		
16	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก		
17	ยาเสพติด		
18	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community – acquired $\leq 30\%$		
19	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 $\leq 12\%$		

35%

องค์ 1 นโยบาย ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	PA /ตก. กสร.	ยุทธ์/PA สระแก้ว
หมวด People & Governance			
20	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA		
21	ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน		
22	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน		
23	Happinometer		

20%

องค์ 2 ระบบสุขภาพอำเภอ

รายการประเมินประเมิน		น.น.(20)	คะแนน
1	CUP Profile (สะท้อนการขับเคลื่อน คปสอ.ติดตาม 4 องค์)	2	5
2	การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (บูรณาการPMQA และ พชอ.ให้อยู่บนมาตรฐาน DHSA)		
1	การนำ	2	5
2	การบริหารแผนกลยุทธ์	2	5
3	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	2	5
4	การจัดการความรู้ การวัดและการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	2	5
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	2	5
5	การจัดกระบวนการ	2	5
7	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	2	5
8	การทำงานกับชุมชน	2	5
9	กระบวนการดูแลผู้ป่วย	2	5
	รวมคะแนน		50

หมายเหตุ ข้อ10 ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ วัดที่องค์ 1,3และ4

30%

องค์ 3 รพ.สต.ติดดาว

25

หมวด 1

การนำองค์กรและการจัดการดี

- 1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมภิบาล
- 1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
- 1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ
- 1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

15

หมวด 2

การให้ความสำคัญกับประชาเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

10

หมวด 3

การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

- 4.1 การจัดบริการตาม OTOP
- 4.2 การจัดบริการในสถานบริการ
- 4.3 การจัดบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม
- 4.4 การจัดบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพบำบัด
- 4.5 การจัดบริการในชุมชน
- 4.6 การจัดบริการเภสัชกรรม RDU และ คบส.
- 4.7 ระบบสนับสนุนบริการ IT IC LAB

30 SML

หมวด 4

การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภท และประชากรทุกกลุ่มวัย

- 5.1 Self Care
- 5.2 ผลลัพธ์ตาม KPI
- 5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

20

หมวด 5

ผลลัพธ์

*(OTOP และ การจัดระบบบริการ)

15%

องค์ 4 To Excellent

รายละเอียดการประเมิน

คะแนนเต็ม

1.โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีผลงานวิชาการประเภทวิจัย หรือ R2R (1 คะแนน/หน่วยงาน หรือ 2 คะแนน/คปสอ.)

2

2.คปสอ. มีนวัตกรรม Health Literacy อย่างน้อย 1 เรื่อง (1 คะแนน)

1

3.ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานวิชาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ วิจัย R2R นวัตกรรม หรือ Best Practice (5 คะแนน/คปสอ.)

5

น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 20	ได้ 1 คะแนน	ร้อยละ 21-30	ได้ 2 คะแนน
ร้อยละ 31-40	ได้ 3 คะแนน	ร้อยละ 41-50	ได้ 4 คะแนน
มากกว่าร้อยละ 50	ได้ 5 คะแนน		

4.ร้อยละของผลงานวิชาการ ประเภท วิจัย หรือ R2R หรือ นวัตกรรม หรือ Best practice (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ของ คปสอ.นั้นๆ ที่ได้มีการนำเสนอและเผยแพร่ผลงานผ่านเวทีวิชาการในระดับต่างๆ (10 คะแนน)

10

ระดับจังหวัด (5 คะแนน)

น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10	ได้ 1 คะแนน	ร้อยละ 11 -15	ได้ 2 คะแนน
ร้อยละ 16 - 20	ได้ 3 คะแนน	ร้อยละ 21-25	ได้ 4 คะแนน
มากกว่าร้อยละ 25	ได้ 5 คะแนน		

ระดับเขต หรือภาค หรือ ประเทศ หรือ ลงวารสารวิชาการ (5 คะแนน)

น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10	ได้ 1 คะแนน	ร้อยละ 11 -15	ได้ 2 คะแนน
ร้อยละ 16 - 20	ได้ 3 คะแนน	ร้อยละ 21-25	ได้ 4 คะแนน
มากกว่าร้อยละ 25	ได้ 5 คะแนน		

หมายเหตุ : เรื่องที่นำเสนอในระดับจังหวัด และ นำเสนอในระดับเขต ภาค ประเทศ สามารถซ้ำกันได้

5.คปสอ.นำเสนอผลงานวิชาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ วิจัย หรือ R2R หรือ นวัตกรรม หรือ Best practice แล้วได้รับรางวัลที่ 1 หรือที่ 2 หรือที่ 3 ในระดับจังหวัดขึ้นไป (2 คะแนน) (นับเรื่องเดียวที่ได้รางวัลสูงสุด)

2