



การประเมิน

คปสอ.ติดดาว

สระแก้ว 2565

วัตถุประสงค์ของการประเมิน คปสอ. ตัดดาว

1

ส่งเสริมการดำเนินงานในระดับอำเภอ
ให้มีการบูรณาการการดำเนินงาน โดย
การออกแบบการดำเนินงานและ
**การประเมินผลร่วมกันในระดับ
คปสอ.** หรืออำเภอ

2

เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน และ
**สรุปให้เห็นถึงความสำเร็จใน
ภาพรวมของอำเภอ** ทั้งในเชิง
ปริมาณ และคุณภาพ ทั้งด้านงานประจำ
นโยบาย และงานยุทธศาสตร์ได้อย่าง
ครบถ้วน ผ่านระบบการประเมินที่
มาตรฐาน

ปฏิทินการดำเนินงาน คปสอ. ตัดดาว ปีงบประมาณ 2565

ลำดับที่	กิจกรรม	วัน เดือน ปี	ผลลัพธ์ที่ได้
1.	ประชุมคณะทำงานพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ตัดดาว	29 มิถุนายน 2565	ร่างเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ตัดดาว
2.	ประชุมคณะกรรมการพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ตัดดาว		เกณฑ์การประเมินคปสอ.ตัดดาว
3.	แจ้งเกณฑ์ คปสอ.ตัดดาว		ทุก คปสอ.รับทราบเกณฑ์คปสอ.ตัดดาว
4.	แจ้งกำหนดการประเมิน คปสอ.ตัดดาว		ทุก คปสอ. กลุ่มงานและงาน รับทราบกำหนดการ
5.	ประชุมเตรียมความพร้อมการประเมิน คปสอ.ตัดดาว		หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างานเข้าใจรูปแบบและกำหนดการประเมิน
6.	ลงพื้นที่ประเมิน คปสอ.ตัดดาว		คะแนนประเมิน คปสอ.ตัดดาว
7.	วิเคราะห์/สรุปผลคะแนนการประเมิน คปสอ.ตัดดาว		ผลการประเมินคปสอ.ตัดดาว
8.	แจ้งผลการประเมินคปสอ.ตัดดาวให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ		ผู้เกี่ยวข้องทราบผลการประเมิน

กรอบการประเมิน คปสอ.ติดดาว 2565

ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงที่สำคัญ



ประเมินการดำเนินงาน Primary care ด้วยเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

- นำคะแนนที่ได้จากรพ.สต. มาคำนวณเป็นภาพอำเภอ

ประเมินกระบวนการทำงานด้วยระบบสุขภาพอำเภอ

- อ่าน CUP Profile
- ลงประเมิน คปสอ.
- สรุป และให้คะแนนโดยคณะกรรมการประเมินบน สสจ.

ประเมินการพัฒนางานสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ

- จากการพัฒนาผลงานวิชาการทุกรูปแบบ
- ทั้งระดับ สสอ. รพ. และรพ.สต.

การคิดคะแนน คปสอ.ติดดาว ปี 2565



≥ 80 คะแนน



75 – 79.99 คะแนน



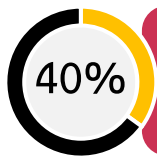
70 – 74.99 คะแนน



65 – 69.99 คะแนน

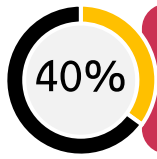


< 65 คะแนน



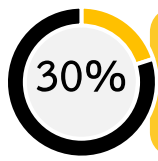
องค์ 1 นโยบาย และยุทธศาสตร์

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน (40)
1.1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 64	2
1.2	สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย ที่อายุ 5 ปี	113 ซม.	2
1.3	สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	112 ซม.	2
1.4	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 80	2
1.5	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 80	2
1.6	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	ร้อยละ 30	2
1.7	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	ร้อยละ 30	2
1.8	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ (PA)	ร้อยละ 50	2
1.9	จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 44	2
1.10	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (PA)	ร้อยละ 50	2



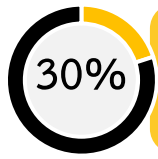
องค์ 1 นโยบาย และยุทธศาสตร์

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน (40)
1.11	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (PA)	น้อยกว่าร้อยละ 1.55	2
1.12	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (PA)	น้อยกว่า 8 ต่อประชากรแสนคน	2
1.13	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	น้อยกว่าร้อยละ 7	2
1.14	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	2
1.15	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	ร้อยละ 70	2
1.16	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น (PA)	ร้อยละ 2	2
1.17	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) (PA)	ร้อยละ 70	2
1.18	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (PA)	ร้อยละ 92	2
1.19	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	ร้อยละ 4	2
1.20	ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในประชาชน	ร้อยละ 70	2



องค์ 2 ระบบสุขภาพอำเภอ

รายการประเมินประเมิน		น้ำหนัก	คะแนน เต็ม 5
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ (CUP Profile)		5	5
ส่วนที่ 2 การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด			
1	การนำ	2.5	5
2	การบริหารแผนกลยุทธ์	2.5	5
3	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	2.5	5
4	การจัดการความรู้ การวัดและการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	2.5	5
5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	2.5	5
6	การจัดกระบวนการ	2.5	5
7	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	2.5	5
8	การทำงานกับชุมชน	2.5	5
9	กระบวนการดูแลผู้ป่วย	2.5	5
10	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ	2.5	5
รวมทั้งหมด		30	



องค์ 2 ระบบสุขภาพอำเภอ

CUP Profile 50 หน้า

Context ไม่เกิน 10 หน้า

- 1. สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร และการปกครอง สภาพทางกายภาพและสังคมของชุมชน และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่อ (“ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ” ที่สัมพันธ์กับ 5 กลุ่มวัย ตามประเด็น ODOP/ OTOP ยุทธศาสตร์ พขอ.)
- 2. ศักยภาพของผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนที่สัมพันธ์กับ 5 กลุ่มวัย” (ตามประเด็น ODOP/OTOP ของผู้คนในชุมชน ทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต)
- 3. ระดับการพัฒนาของ คปสอ. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
- 4. จำนวนสถานพยาบาล และศักยภาพในการให้บริการของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง
- 5. งานที่ภาคภูมิใจในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา และปัญหาสาธารณสุขสำคัญในพื้นที่
- 6. เป้าหมายที่อำเภอร่วมกันขับเคลื่อน (นโยบาย และยุทธศาสตร์ของ คปสอ.)
- 7. โครงสร้างระบบสุขภาพอำเภอ (เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาคี และชุมชน)

Content ไม่เกิน 30 หน้า

หมวด 1 – 9

ครอบคลุมประเด็นสำคัญ/ปัญหาของอำเภอ

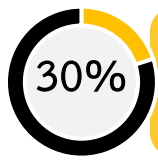
Result ไม่เกิน 10 หน้า

ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน หมวด 10

- นโยบาย
- ปัญหาพื้นที่

Essential

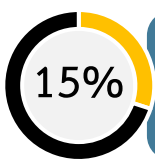
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดองค์ 1



องค์ 2 ระบบสุขภาพอำเภอ

**เกณฑ์ประเมินตนเอง:
ระดับความก้าวหน้า
การพัฒนาระบบสุขภาพ
อำเภอ 5 ระดับ
ประเมินโดย
คณะกรรมการ สสจ.**

- 1 เป็นช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา หน่วยงานส่วนใหญ่ดำเนินงานตามแนวทางเดิมที่เคยทำอยู่ การดำเนินงานมีลักษณะตั้งรับ ไม่เชื่อมโยงกัน ยังไม่ค่อยมีการดำเนินงานเชิงรุกใน ชุมชน
- 2 เริ่มเห็นบทบาทของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอในการชี้แนะให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกันวางกระบวนการให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับโรงพยาบาลและเริ่มมีการนำกระบวนการนั้นไปปฏิบัติ ตลอดจนมีการขยายงานลงสู่ชุมชนมากขึ้น
- 3 โรงพยาบาลและ Contracting Unit for Primary Care (CUP) มีบทบาทชัดเจนในการ สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีการจัดบริการในสำนักงานตาม กระบวนการที่ออกแบบไว้ ชุมชนและท้องถิ่นมีบทบาทในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพใน ชุมชน
- 4 อำเภอสามารถแสดงผลลัพธ์ที่โดดเด่น ชุมชนและท้องถิ่นมี บทบาทชัดเจนมากขึ้นในการดำเนินงานสุขภาพ ในชุมชน
- 5 อำเภอมีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ (systematic evaluation & improvement) ส่งผลให้ อำเภอมีผลลัพธ์ เป็นเลิศ เป็นผู้นำในงานด้าน นั้น ๆ

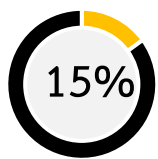


องค์ 3 SW.สต.ติดดาว

ใช้คะแนนปี 2562 และปี 2565

คะแนนทุก SW.สต. ติดดาวในอำเภอ x 15

คะแนนเต็ม (จำนวน SW.สต. x 100)



องค์ 4 To Excellent

ลำดับ	หน่วยงาน	คะแนนเต็ม	รายละเอียด	ระดับคะแนน
4.1	รพ. และ สสอ.	2	มีงานวิจัย หรือ R2R หรือนวัตกรรม	2 คะแนน (คปสอ. 1 และ รพ. 1 คะแนน)
4.2	คปสอ.	1	มีนวัตกรรม HL อย่างน้อย 1 เรื่อง	1 คะแนน
4.3	รพ.สต.	3	ร้อยละรพ.สต.มี Best practice อย่างน้อย 1 เรื่อง	3 คะแนน 55% - 70% = 1 คะแนน 70% - 85% = 2 คะแนน 85% - 100% = 3 คะแนน
4.4	รพ.สต.	3	ร้อยละรพ.สต.มี วิจัย/R2R/นวัตกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง	3 คะแนน 10% - 15% = 1 คะแนน 15% - 20% = 2 คะแนน 20% - 25% = 3 คะแนน
4.5	คปสอ.	3	ร้อยละของผลงานวิชาการที่มีการนำเสนอและเผยแพร่ผลงาน ผ่านเวทีระดับจังหวัด	3 คะแนน 5% - 10% = 1 คะแนน 10% - 15% = 2 คะแนน 15% - 20% = 3 คะแนน
4.6	คปสอ.	3	ร้อยละของผลงานวิชาการที่มีการนำเสนอและเผยแพร่ ผลงานผ่านเวทีระดับเขต ประเทศหรือวารสารวิชาการ	3 คะแนน 1% - 4% = 1 คะแนน 4% - 7% = 2 คะแนน 7% - 10% = 3 คะแนน
รวม		15		ใช้ผลงานวิชาการที่อยู่ในปีงบประมาณ 64-65

(ร่าง) กระบวนการประเมิน คปสอ.ติดตาม 2565

