

เกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดตาม จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน					น้ำหนักคะแนน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	หลักฐานการประเมิน
		1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน			
องค์ประกอบ 1. นโยบาย และยุทธศาสตร์ (ประเมินจากการรายงานผลการดำเนินงาน ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565)							30		
1	แม่และเด็ก								
1.1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	น้อยกว่าร้อยละ 51	ร้อยละ 52-55	ร้อยละ 56-59	ร้อยละ 60-63	ร้อยละ 64 ขึ้นไป		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	ผลงานจาก HDC
2	ผู้สูงอายุ								
2.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	น้อยกว่าร้อยละ 14	ร้อยละ 15-19	ร้อยละ 20-24	ร้อยละ 25-29	ร้อยละ 30 ขึ้นไป		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	แบบประเมินในคลินิกผู้สูงอายุ
2.2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	น้อยกว่าร้อยละ 14	ร้อยละ 15-19	ร้อยละ 20-24	ร้อยละ 25-29	ร้อยละ 30 ขึ้นไป		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	แบบประเมินในคลินิกผู้สูงอายุ
3	NCD								
3.1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	น้อยกว่าร้อยละ 59	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70-74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80 ขึ้นไป		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	ผลงานจาก HDC
3.2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	น้อยกว่าร้อยละ 59	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70-74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80 ขึ้นไป		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	ผลงานจาก HDC
4	โควิด 19								
4.1	อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (PA) น้อยกว่าร้อยละ 1.6	ร้อยละ 1.9 ขึ้นไป	ร้อยละ 1.8-1.89	ร้อยละ 1.7-1.79	ร้อยละ 1.6-1.69	น้อยกว่าร้อยละ 1.6		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
4.2	ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการวัคซีนโควิด19 เข็มกระตุ้นในประชาชน	น้อยกว่าร้อยละ 20	ร้อยละ 20-24	ร้อยละ 25-29	ร้อยละ 30-34	ร้อยละ 35 ขึ้นไป		กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	รายงานการฉีดวัคซีนจาก MOPH IC
4.3	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ (PA)	ร้อยละ 70-74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	ร้อยละ 85-89	ร้อยละ 90 ขึ้นไป		กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	แบบรายงาน, โปรแกรม TSC
5	ปฐมภูมิ								
5.1	จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	น้อยกว่าร้อยละ 20	ร้อยละ 20-29	ร้อยละ 30-39	ร้อยละ 40-49	ร้อยละ50 ขึ้นไป		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน					น้ำหนักคะแนน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	หลักฐานการประเมิน
5.2	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (PA)	น้อยกว่าร้อยละ 20	ร้อยละ 20-29	ร้อยละ 30-39	ร้อยละ 40-49	ร้อยละ 50 ขึ้นไป		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
6	Service plan								
6.1	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	น้อยกว่าร้อยละ 40	ร้อยละ 40-49	ร้อยละ 50-59	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70 ขึ้นไป		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
6.2	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรมะม่วงในจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น (PA)	ต่ำกว่าร้อยละ 1	ร้อยละ 1.1-1.3	ร้อยละ 1.4-1.6	ร้อยละ 1.7-1.9	มากกว่า ร้อยละ 2 ขึ้นไป		กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ	
6.3	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (PA)	น้อยกว่า 12 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 11 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 10 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 9 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 8 ต่อแสนประชากร		งานสุขภาพจิตฯ	แบบรายงาน รง 506 S และแบบรายงาน psychological autopsy
7	วินโรคปอด								
7.1	ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวินโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ Treatment Coverage	ต่ำกว่าร้อยละ 75	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	ร้อยละ 85-87	ร้อยละ 88 ขึ้นไป		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	โปรแกรม NTIP
8	การบริหารจัดการ								
8.1	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) (PA)	ร้อยละ 50-59	ร้อยละ 60-69	ร้อยละ 70-79	ร้อยละ 80-89	ร้อยละ 90 ขึ้นไป		กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	จากระบบ Happinometer
8.2	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (PA)			ร้อยละ 64-74	ร้อยละ 75-85	ร้อยละ 86 ขึ้นไป		งานตรวจสอบภายใน	ให้คะแนนจากแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะในระบบ MITAS
8.3	ระดับ Total Performance Score (TPS) ของโรงพยาบาล	ระดับ F	ระดับ D	ระดับ C	ระดับ B	ระดับ A		กลุ่มงานประกันสุขภาพ	ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	หลักฐานการประเมิน
องค์ประกอบ 2. ระบบสุขภาพอำเภอ			40		
2.1	ส่วนที่ 1 : ข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ (CUP Profile)		12		ประเมินจาก CUP Profile
	ส่วนที่ 2 : การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด		28		ประเมินจากการสนทนากลุ่ม โดยคณะทำงานประเมินฯ
2.2	การนำ	1 คะแนน = เป็นช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา หน่วยงานส่วนใหญ่ดำเนินงานตามแนวทางเดิมที่เคยทำอยู่ การดำเนินงานมีลักษณะตั้งรับ ไม่เชื่อมโยงกัน ยังไม่ค่อยมีการดำเนินงานเชิงรุกใน ชุมชน	12	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	
2.3	การบริหารแผนกลยุทธ์			กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	
2.4	การจัดการความรู้ การวัดและการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	2 คะแนน = เริ่มเห็นบทบาทของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอในการชี้แนะให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกันวางกระบวนการงานให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับโรงพยาบาลและเริ่มมีการนำกระบวนการนั้นไปปฏิบัติ		กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
2.5	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	ตลอดจนมีการขยายงานลงสู่ชุมชนมากขึ้น		กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
2.6	การจัดกระบวนการ	3 คะแนน = โรงพยาบาลและ Contracting Unit for Primary Care (CUP) มีบทบาทชัดเจนในการสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีการจัดการในสำนักงานตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ ชุมชนและท้องถิ่นมีบทบาทในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน	6	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
2.7	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	4 คะแนน = อำเภอสามารถแสดงผลลัพธ์ที่โดดเด่น ชุมชนและท้องถิ่นมีบทบาทชัดเจนมากขึ้นในการดำเนินงานสุขภาพในชุมชน	6	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
2.8	กระบวนการดูแลผู้ป่วย			กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และกลุ่มงานควบคุมโรคไม่	
2.9	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	5 คะแนน = อำเภอมีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ (systematic evaluation & improvement) ส่งผลให้อาเภอมีผลลัพธ์ เป็นเลิศ เป็นผู้นำในงานด้าน นั้น ๆ	6	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
2.1	การทำงานกับชุมชน			กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	
2.11	ผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ		4	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	
องค์ประกอบ 3. รพ.สต.ติดดาว			15		
	ใช้ผลการประเมินในปี 62 และปี 65	ร้อยละ รพ.สต.ติดดาว ที่ได้ 5 ดาว		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	หลักฐานการประเมิน
องค์ประกอบ 4. To excellence			15		
4.1	โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีผลงานวิชาการประเภทวิจัย หรือ R2R	4 คะแนน (สสอ. 1 เรื่อง (2 คะแนน) และรพ. 1 เรื่อง (2คะแนน))	4	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นับผลงานวิชาการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 - 2565 รวมถึงนับผลงานวิจัยที่ไม่ผ่านการขอรับจริยธรรมการวิจัย และผลงานวิชาการที่เผยแพร่ผ่านเวทีวิชาการ
4.2	คปสอ. มีนวัตกรรม Health Literacy อย่างน้อย 1 เรื่อง	2 คะแนน	2	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
4.3	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงาน Best Practice ,วิจัย,R2R หรือนวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง	5 คะแนน 50% - 59% = 1 คะแนน 60% - 69% = 2 คะแนน 70% - 79% = 3 คะแนน 80% - 89% = 4 คะแนน 90% - 100% = 5 คะแนน	5	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
4.4	ร้อยละของผลงานวิชาการประเภท วิจัย,R2R, นวัตกรรม , Best practice และ CQI (นับรวมกัน) ของ คปสอ.นั้นๆ ที่ได้มีการนำเสนอและเผยแพร่ผลงานผ่านเวทีวิชาการในระดับจังหวัดขึ้นไป	4 คะแนน 5% - 10% = 1 คะแนน 10% - 15% = 2 คะแนน 15% - 20% = 3 คะแนน 20% ขึ้นไป = 4 คะแนน	4	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	