# การประชุมชี้แจงแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
# ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
# เขตสุขภาพที่ ๔

วันจันทร์ที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท

(ศูนย์การค้าเซียร์ รังสิต) จังหวัดปทุมธานี

# กรอบการนำเสนอ

# แนวทางการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๔

## ผู้ตรวจราชการกระทรวงและคณะ

๑ จังหวัดนำเสนอ ประเด็น

-ข้อมูลพื้นฐานสำคัญของจังหวัด

-แผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ (คน เงิน ของ)

-ผลการดำเนินงาน Function, Agenda, Area

-Bright Spot

(นำเสนอไม่เกิน ๑ ชม.)

๒. เยี่ยม รพช.

๓. เยี่ยม สอน.

หมายเหตุ กำหนด หน.ยุทธศาสตร์ฯ ระดับจังหวัด เป็นผู้ประสานงานกับผู้นิเทศงาน

## ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน

ก่อนตรวจราชการฯ

ประชุมเตรียมความพร้อมผู้นิเทศงานฯ (สัปดาห์ที่ ๓ หรือ ๔ เดือนธันวาคม ๖๒)

ขณะตรวจราชการฯ

๑. รับฟังการนำเสนอของจังหวัด

๒. เก็บรวบรวมข้อมูลประเด็นการตรวจฯ+ KPI ประมาณ ๑ เดือนครึ่ง (กลางเดือน ม.ค.-ก.พ.๖๓)

๓. เตรียมข้อมูลสำหรับการประชุม Existing กับ สธน.

๔. สรุปประเด็นการตรวจราชการฯ ๘ จังหวัด และสรุป ๑ Page KPI เปรียบเทียบ ๘ จ. ในการสรุปผลการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑/๖๓

# กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน
# เขตสุขภาพที่ ๔

| ลำดับ | วัน เดือน ปี | จังหวัดที่ตรวจราชการ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|
| ๑ | วันจันทร์ที่ ๑๓ - วันอังคารที่ ๑๔ ม.ค.๖๒ | จังหวัดสระบุรี | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันอังคารที่ ๑๔ ม.ค.๖๓ |
| ๒ | วันพุธที่ ๑๕ - วันศุกร์ที่ ๑๗ ม.ค.๖๒ | จังหวัดนครนายก | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๑๖ ม.ค.๖๓ |
| ๓ | วันพุธที่ ๒๒ – วันศุกร์ที่ ๒๔ ม.ค.๖๒ | จังหวัดลพบุรี | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๒๓ ม.ค.๖๓ |
| ๔ | วันพุธที่ ๒๙ – วันศุกร์ที่ ๓๑ ม.ค.๖๒ | จังหวัดปทุมธานี | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๓๐ ม.ค.๖๓ |
| ๕ | วันพุธที่ ๕ – วันศุกร์ที่ ๗ ก.พ.๖๒ | จังหวัดนนทบุรี | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๖ ก.พ.๖๓ |
| ๖ | วันอังคารที่ ๑๑-วันพุธที่ ๑๒ ก.พ.๖๒ | จังหวัดสิงห์บุรี | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพุธที่ ๑๒ ก.พ.๖๓ |
| ๗ | วันพฤหัสฯที่ ๑๓-วันศุกร์ที่ ๑๔ ก.พ.๖๒ | จังหวัดอ่างทอง | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๑๓ ก.พ.๖๓ |
| ๘ | วันพุธที่ ๑๙-วันศุกร์ที่ ๒๑ ก.พ.๖๒ | จังหวัดพระนครศรีอยุธยา | ผตร.รับฟังข้อมูลจังหวัด วันพฤหัสฯที่ ๒๐ ก.พ.๖๓ |

**หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามภารกิจของผู้บริหาร**

# ผู้รับผิดชอบกรอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของ เขตสุขภาพที่ ๔

| Agenda Based | ผู้รับผิดชอบ(Focal Point) |
|---|---|
| - โครงการพระราชดำริฯ (โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีด้วยหัวใจ) | นพ.สฤษดิ์เดช+.....+ผู้นิเทศงาน (กบรส, กรมอนามัย, กรม คร., กรมสุขภาพจิต, กรม สบส.และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |
| - กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | นพ.สุรชัย (รพ.สระบุรี) +.....+ ผู้นิเทศงาน (กบรส.+ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |

# ผู้รับผิดชอบกรอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของ เขตสุขภาพที่ ๔

| Functional Based | ผู้รับผิดชอบ(Focal Point) |
|---|---|
| - สุขภาพกลุ่มวัย | พญ.หทัยรัตน์ +.....+ผู้นิเทศงาน (กรมอนามัย,กรมสุขภาพจิต,กรม คร., อย.,กรมการแพทย์,กรมแพทย์แผนไทยฯ ,กบรส+หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |
| - ลดความแออัด ลดรอคอย +รพ.จตุรทิศ | นพ.สกล+นพ.ปรัชญา+ผู้นิเทศงาน (กรม สบส,กรมการแพทย์,สพฉ, ศูนย์เทคฯ,สสป.,กบรส,กองเศรษฐฯ,กตร+ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |

# ผู้รับผิดชอบกรอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของ เขตสุขภาพที่ ๔

| Area Based | ผู้รับผิดชอบ(Focal Point) |
| --- | --- |
| - Preterm | พญ.หทัยรัตน์ +.....+ผู้นิเทศงาน (กรมอนามัย+หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |
| - Intermediate Care | นพ.ประสิทธิ์ชัย+นพ.ศุภศิลป์+ผู้นิเทศงาน (กรมการแพทย์ +หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง) |

# แนวทางการดำเนินงานและเครื่องมือในการตรวจราชการ

## ๑. การสั่งการแนวทางการดำเนินงาน

๑.๑ กลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๔ จัดทำหนังสือแจ้ง ผู้นิเทศงาน และ ผู้รับการนิเทศงานทราบแนวทางและกำหนดการตรวจราชการฯ

๑.๒ มีช่องทางในการสื่อสาร ระหว่าง ผู้นิเทศงานและผู้รับการนิเทศงาน ผ่านระบบ Line “งานตรวจราชการ เขต ๔”

## ๒. เครื่องมือในการตรวจราชการ

๒.๑ เอกสารประกอบการตรวจราชการฯ จาก กองตรวจราชการ https://qrgo.page.link/ywLWT

๒.๒ การรายงานประเด็นการตรวจราชการ ผ่านระบบโปรแกรม กองตรวจราชการ โดยใช้แบบ Ins Report

## ๓. การติดตามผลการดำเนินงาน

๓.๑ ติดตามผ่านประธานประเด็นการตรวจราชการ โดยใช้ House Model (Quick Win ๓,๖,๙,๑๒ ด) หรือ ระบบติดตามของ HDC/Health KPI

๓.๒ กรณีมีประเด็นเร่งด่วน มีการนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพหรือมีการประชุมหารือวางแผนการแก้ไขปัญหาทันที

# ตัวอย่าง แบบรายงาน Ins Report

Ins Report

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
ประเด็นที่ .....
หัวข้อ.....
เขตสุขภาพที่..... รอบที่.....

1. ประเด็นการตรวจราชการ

.....

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

.....

3. สถานการณ์

.....

.....

.....

4. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)

| ลำดับ | ลักษณะการดำเนินงาน (เช่น ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อน,มาตรการ,โครงการ/กิจกรรม) | งบประมาณ | ตัวชี้วัด/เป้าหมาย | ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ | ความก้าวหน้า | ปัญหาที่พบ | การแก้ไข | ข้อเสนอแนะ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | ต่อพื้นที่ | ต่อนโยบาย |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

.....

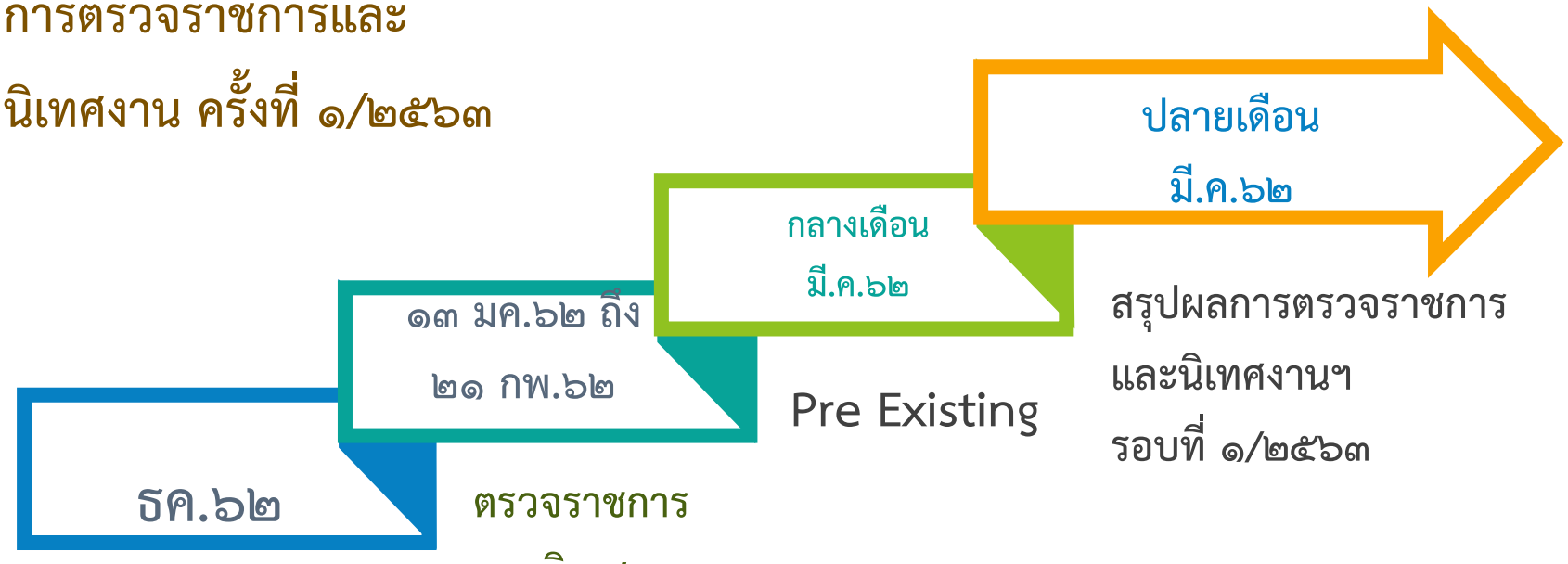
.....

.....

ผู้รายงาน.....
ตำแหน่ง.....
วัน/เดือน/ปี.....
โทร..... e-mail.....

# Timeline

## การตรวจราชการและนิเทศงาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓



# THANK YOU

ALLPPT.com _ Free PowerPoint Templates, Diagrams and Charts

# หมายเหตุ

ตัวชี้วัดปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่เป็นสนับสนุนประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน

## ๑. Agenda based นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๒ ประเด็น

**ประเด็นที่ ๑โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพระบรมวงศานุวงศ์**

๑. *โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ***

๒. โครงการจิตอาสา

๓. โครงการดวงตาสดใส เทิดไท้ ๘๔ พรรษา มหาราชินี

๔. โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียน

๕. โครงการสุขศาลาพระราชทาน

๖. โครงการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี ค.ศ. ๒๐๒๐

๗. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)

๘. โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๙. โครงการขาเทียมพระราชทาน

และโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพระบรมวงศานุวงศ์ ที่เกี่ยวข้อง

**หมายเหตุ :** ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด

## ๑. Agenda based นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ**

**คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย (๑ KPI)**

***๔๕) จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย (กบรส.)*

**หมายเหตุ :** **** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น

**ประเด็นที่ ๑ สุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น** สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ **(๓๕ KPI)**

***๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (กรม อ.)*

***๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (กรม อ.)*

***๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (กรม อ.)*

๔) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ (กรม จ.)

ตัวชี้วัดย่อย : ๔.๑ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน

๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน (กรม อ.)

๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (กรม อ.)

๗) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (กรม อ.)

***๘) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (กรม อ.)*

***๙) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระ ยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (กรม อ.)*

***๑๐) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย (กรม อ.)*

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๑ สุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น** สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

๑๓) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง (กรม คร.)

***๑๔) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ เรื่อง (กรม คร. / สสอป.)*

***๑๕) ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน) (กรม คร. / สสอป.)*

***๑๖) ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T๖๐) (กรม คร. / สสอป.)*

๑๗) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (อย.)

๑๘) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital (กรม อ.)

๑๙) ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (กรม อ. / กรม คร.)

***๒๔) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม (กรม พ.)*

***๒๕) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ (กรม คร.)*

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๑ สุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น** สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

***๒๖) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (อย.)*

***๒๗) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) (กบรส.)*

๒๙) อัตราตายทารกแรกเกิด (กรม พ.)

๓๐) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ (กรม พ.)

๓๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กรม พท.)

๓๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (กรม จ.)

๓๓) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (กรม จ.)

ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

๓๔) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired (กรม พ.)

๓๕) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M ๑ ขึ้น ไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย ๑ ทีมต่อ ๑ เขตสุขภาพ (กรม พ.)

***๓๖) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (กรม พ.)*

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๑ สุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น** สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

๓๗) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (กรม พ.)

๓๘) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๕ ml/min/๑.๗๓m$^{๒}$/yr (กรม พ.)

๓๙) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน (กรม พ.)

๔๐) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
(กรม พ.)

๔๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)
(ศอ.ปส.สธ. /
กบรส. / กรม พ.)

๔๒) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง (ศอ.ปส.สธ. / กบรส. / กรม พ.)

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย เช่น** ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC) , ER คุณภาพ , Smart Hospital ฯลฯ **(๑๙ KPI)**

***๑๑) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (สสป.)*

๑๒) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด (กสธฉ.)

***๒๐) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (สสป.)*

***๒๑) ร้อยละของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ รพศ./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว (สสป.)*

***๒๒) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สบส.)*

***๒๓) จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน (สบส.)*

๒๘) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (กบรส.)

๔๓) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) (กรม พ.)

๔๔) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery (กรม พ.)

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

## ๒. Functional based ระบบงานของหน่วยบริการ จำนวน ๒ ประเด็น (ต่อ)

**ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย เช่น** ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC) , ER คุณภาพ , Smart Hospital ฯลฯ

***๔๖) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit) (กรม พ.)*

*- อัตราของผู้ป่วย triage level ๑,๒ ที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit ได้รับ Admit ภายใน ๒ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑*

๔๗) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.)

***๔๘) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ (กบรส.)*

***๔๙) จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ ๔ และ ๕ (Non trauma) ลดลง (กบรส.)*

***๕๗) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว (สสป.)*

***๖๐) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (ศทส.)*

*- รพ. มีระบบนัดและคิวออนไลน์*

***๖๑) จำนวน รพ. มีระบบรับยาที่ร้านยา (กบรส.)*

๖๒) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน ๓ ระบบ (กอง ศก.)

๖๓) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยในของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ (กอง ศก)

***๖๖) ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (กตร.)*

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**

# ๓. Area based ประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่

## ประเด็นที่ ๑ Preterm

(ไม่มี KPI กระทรวง)

## ประเด็นที่ ๒ Intermediate Care

๔๓) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) (กรม พ.)



23

## ตัวชี้วัดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มประเด็น ๔ ประเด็นทั้ง Agenda based และ Functional based ข้างต้น

๕๒) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ (บค.)

๕๓) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (บค.)

๕๔) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ศปท.)

***๕๕) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กพร.)*

***๕๖) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓ (กบรส.)*

***๕๘) จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน (กยผ.)*

๕๙) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (กยผ.)

๖๔) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน (กศภ.)

๖๕) จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด (กรมวิทย์ฯ)

๖๗) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และมีการบังคับใช้ (กองกฎหมาย)

**หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด**