



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
(Performance Agreement: PA)
ของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์สุนทร เหริยญุมิการกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด



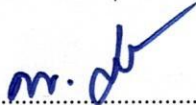
(นายสรชัย เจียมกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)



(นางมาลัย สรวมชีพ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข



(นางสาวลาวัลย์ วิเศษฤทธิ์)
เภสัชกรชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข



(นายไพริน ศิริพันธ์)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล



(นางสาวณภัศรณี วิรุศม์ธนัษพร)
ทันตแพทย์ชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข



(นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์)
นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ



(นายปรีชา พัสนาพิน)
สาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ



(นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์)
นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง



(นายบุรินทร์ ไตรรัตน์)
สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง

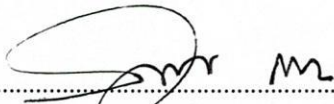
๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์สุนทร เหริยญุมิการกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด



(นางศิรินทิพย์ ทองย้อย)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



(นายแพทย์สุพจน์ แพรมิตร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด



(แพทย์หญิงศิริดา วงศ์วานวัฒนา)
นายแพทย์ปฏิบัติการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่



(นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์)
นายแพทย์ชำนาญการ
ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ
(ด้านเวชกรรมป้องกัน)



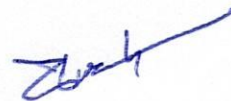
(นางชวินี วรรณรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ยาเสพติด และสุขภาพจิต



(นายอารักษ์ ภาอุทัยศิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ



(นายชำนาญ ชำปฏี)
สาธารณสุขอำเภอเมืองตราด



(นายณรงค์ดี เจางาม)
สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์สุนทร เหริยญุมิกรกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด



(นายวัชรระ เตือนฉาย)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านบริการทางวิชาการ)



(นายสมนึก เกษโกวิท)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ



(นายวินัย จันทรแสง)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



(นายสันติ ศุภนันทร)
เภสัชกรชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

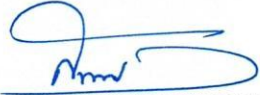


(นายแพทย์วิทยา สุริโย)
นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง



(นายธเนศ ภัทรวรินทร์กุล)
สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง

๗. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์สุนทร เหริยญุมิการกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด



(นายอนุกุล สุขเกื้อ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ



(นายชยพล คูปติชฎานนท์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป



(นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย



(แพทย์หญิงอรทิรา เรือนมา)
นายแพทย์ปฏิบัติการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อไร่



(นายอนุกุล กองทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่



(นายแพทย์ต๋นัย รัตนธัมมากุล)
นายแพทย์ปฏิบัติการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด



(นายชูเกียรติ แซ่เอี้ย)
สาธารณสุขอำเภอเกาะกูด



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๑. ผู้รับคำรับรอง
นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
ผู้ทำคำรับรอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี
เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้านายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด ในฐานะผู้บังคับบัญชา ได้พิจารณาและเห็นชอบ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ ในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้
๕. ข้าพเจ้าหัวหน้ากลุ่มงานนิติการ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ผู้รับคำรับรอง และผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

(นายพนัส นิตรม)
นิติกรชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โดยกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดทำเอกสารประกอบการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดเล่มนี้ขึ้น เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดและหน่วยงานในสังกัดทุกระดับ ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด สาระสำคัญประกอบด้วยความเป็นมาของการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน กรอบการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กลุ่มพัฒนาพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด สามารถใช้คู่มือนี้เป็นแนวทางในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
แนวทางการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ	๑
วัตถุประสงค์	๒
กรอบการประเมินผล	๓
แผนที่ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔	๔
ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	๕
แบบลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๘

แนวทางการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์
ตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๑. ความเป็นมา

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓/๑ บัญญัติว่า “การบริหารราชการต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชน มีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญยิ่ง เพื่อให้การบริหารราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในการปฏิบัติหน้าที่ ของส่วนราชการต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีโดยเฉพะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบต่อผู้ปฏิบัติราชการ การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติราชการ ทั้งนี้ตามความเหมาะสมของแต่ละภารกิจ”

สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ส่วนราชการมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายระดับองค์การ ลงสู่ระดับหน่วยงาน เพื่อรองรับการบริหารจัดการภายในส่วนราชการเองและระดับบุคคล โดยมีกระบวนการในการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากระดับองค์การลงสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งรวมถึงการติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติราชการและการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดทิศทางการพัฒนาด้านสาธารณสุขเพื่อบรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และกำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ใน ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์หลัก ประกอบด้วย ๑.ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คัดกรองผู้บริโภคร (PP&P Excellence) ๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔.บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ภายใต้ ๑๕ แผนงาน ๔๐ โครงการ ๕๕ ตัวชี้วัด และกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ๑๑ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดการตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ นำไปปฏิบัติ โดยบูรณาการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่ รวมทั้งกำหนดให้มีระบบรายงานผลการดำเนินงาน รายไตรมาส

จังหวัดตราด กำหนดทิศทางการพัฒนาจังหวัดตราด ภายใต้จุดเน้นการพัฒนา ประกอบด้วย ๑. การพัฒนาเป็นเมืองต้นแบบเมืองท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ๒. เมืองการค้าชายแดน ๓. เมืองเกษตรคุณภาพ ๔. เมืองน่าอยู่สุขสบาย ๕. เมืองสิ่งแวดล้อมดีของประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด พัฒนาคุณภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุขพัฒนาความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพตลอดชีวิต (Exercise city) และเสริมสร้างความมั่นคงความปลอดภัยในการท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ นักลงทุน นักท่องเที่ยวและผู้มาเยือนจังหวัดตราด มีความปลอดภัยและมีสุขภาพดี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด : กำหนดทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพของจังหวัดตราด ในปี ๒๕๖๒ โดยนํานโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายการพัฒนาจังหวัดตราด ดังกล่าวข้างต้น มาวิเคราะห์เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดตราด ปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔) กำหนดผลงานที่คาดหวังและตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน (Key Result Area : KRA) มีรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑.การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)

KRA ๐๑ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

KRA ๐๒ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพช่องปากฯ

KRA ๐๓ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

KRA ๐๔ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ

KRA ๐๕ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

KRA ๐๖ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service)

KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Primary Care

KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Fast Track

KRA ๐๙ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบาย ยาเสพติด

KRA ๑๐ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU

KRA ๑๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร

KRA ๑๒ ร้อยละความสำเร็จการยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวัตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovative Health System for Value Based Economy)

KRA ๑๓ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขชายแดนและสาธารณสุขระหว่างประเทศฯ

KRA ๑๔ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว/เขตเศรษฐกิจพิเศษฯ

KRA ๑๕ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลด้านความปลอดภัยทางทะเลฯ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization)

KRA ๑๖ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

KRA ๑๗ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณธรรม

KRA ๑๘ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาการเงินการคลัง

KRA ๑๙ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรทันสมัย

KRA ๒๐ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข

การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายระดับองค์กรลงสู่ระดับหน่วยงาน ครอบคลุมถึงการจัดทำข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรในทุกระดับ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับตัวชี้วัด เป้าหมาย และเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จของหน่วยงานที่สามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม มีระบบ ควบคุม กำกับ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานและ การประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายที่ถ่ายทอดลงไปในแต่ละระดับ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายโดยรวมขององค์กรต่อไป

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และหน่วยงานในสังกัด (คปสอ. ๗ แห่ง) ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาด้านสุขภาพของจังหวัดตราด ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ การประเมินผลการปฏิบัติราชการ เป็นแนวทางเดียวกัน

๓. กรอบการประเมินผล

การประเมินผลงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และหน่วยงานในสังกัด (คปสอ.๗ แห่ง) ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน (Key Result Area : KRA) ที่กำหนด จำนวน ๒๐ KRA แบ่งเป็น ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านประสิทธิผล ด้านคุณภาพ ด้านประสิทธิภาพ และ ด้านพัฒนาองค์กร น้ำหนักรวม ร้อยละ ๑๐๐ ดังนี้

ประเด็นการประเมินผล	ตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงาน	น้ำหนัก (ร้อยละ)
๑. ประเมินประสิทธิผล (ร้อยละ ๓๐)	KRA ๐๑ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	๕
	KRA ๐๒ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพช่องปากฯ	๕
	KRA ๐๓ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	๕
	KRA ๐๔ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ	๕
	KRA ๐๕ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	๕
	KRA ๐๖ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย	๕
๒. ประเมินคุณภาพ (ร้อยละ ๔๕)	KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Primary Care	๕
	KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Fast Tack	๕
	KRA ๐๙ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบาย ยาเสพติด	๕
	KRA ๑๐ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU	๕
	KRA ๑๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	๕
	KRA ๑๒ ร้อยละความสำเร็จการยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan)	๕
	KRA ๑๓ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขสุขชายแดนฯ	๕
	KRA ๑๔ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขท่องเที่ยว/เขตเศรษฐกิจพิเศษฯ	๕
	KRA ๑๕ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลด้านความปลอดภัยทางทะเลฯ	๕
๓.ประเมินประสิทธิภาพ (ร้อยละ ๑๐)	KRA ๑๗ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณธรรม	๕
	KRA ๑๘ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาการเงินการคลัง	๕
๔. การพัฒนาองค์กร (น้ำหนัก ๑๕)	KRA ๑๖ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	๕
	KRA ๑๙ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรทันสมัย	๕
	KRA ๒๐ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข	๕

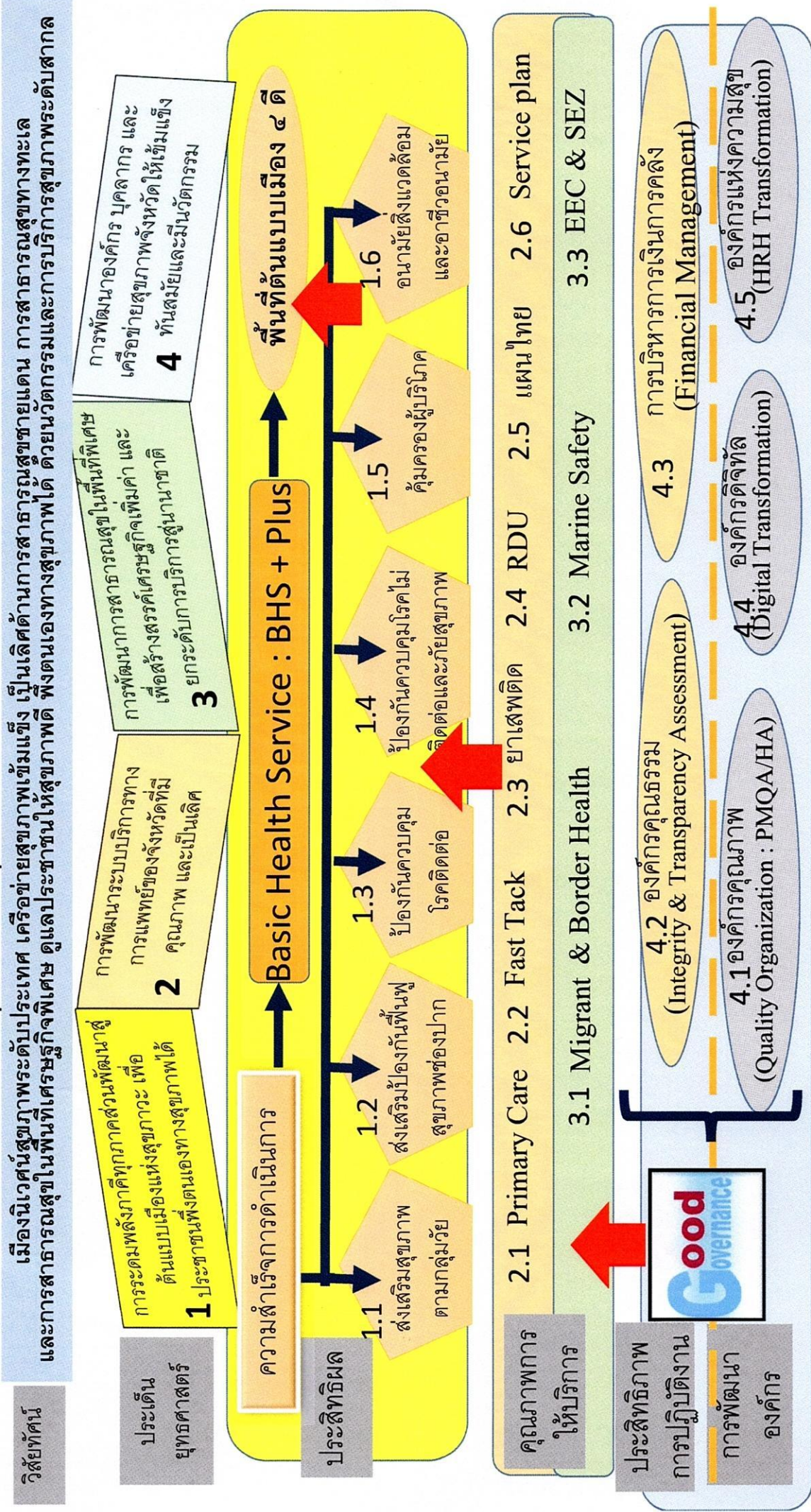
หมายเหตุ :

KRA ๑๓ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขชายแดนฯ ใช้เฉพาะพื้นที่ คปสอ.คลองใหญ่

KRA ๑๔ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขท่องเที่ยว/เขตเศรษฐกิจพิเศษฯใช้เฉพาะพื้นที่ คปสอ.คลองใหญ่

KRA ๑๕ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลด้านความปลอดภัยทางทะเลฯ ใช้เฉพาะพื้นที่ คปสอ.เกาะช้าง/เกาะกูด

แผนที่ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด ปี 2562 – 2564 (Strategy Map)



ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒			
KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /รวม	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)			
KRA ๐๑. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	KPI ๑.๑ อัตราส่วนมารดาตาย (ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต)	ส่งเสริมฯ	PA ๐๑ / ผตร.๐๑/ กสธ.๐๑
	KPI ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน	ส่งเสริมฯ	PA ๐๒ / ผตร.๐๒/กสธ.๐๒
	KPI ๑.๓ ร้อยละ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ส่งเสริมฯ	กสธ. ๐๓
	KPI ๑.๔ ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน ร้อยละ ๖๖	ส่งเสริมฯ	กสธ.๐๕
	KPI ๑.๕ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ส่งเสริมฯ	ผตร. ๐๗ /กสธ.๐๖
	KPI ๑.๖ ร้อยละของ ปชก. วัยทำงานมีค่า ดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ ๕๐)	ส่งเสริมฯ	
	KPI ๑.๗ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐)	ส่งเสริมฯ	ผตร.๐๔/กสธ.๐๗
	KPI ๑.๘ ร้อยละของ Health Ageing	ส่งเสริมฯ	
KRA ๐๒. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก แก่ประชาชนในจังหวัดตราด	KPI ๒.๑ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๒ ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี มีฟันผุในฟันน้ำนม	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๕ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ ปีได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๖ ร้อยละของเด็ก ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๗ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๘ ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ทันตะฯ	
	KPI ๒.๙ ประชาชนทุกกลุ่มเข้าใช้บริการทันตกรรม	ทันตะฯ	

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
KRA ๐๓.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	KPI ๓.๑ ร้อยละของอำเภอที่มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ ๑๐๐)	CD	ผตร. ๐๖ /กสธ.๐๙
	KPI ๓.๒ อัตราการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรค (Success rate) >ร้อยละ ๘๕	CD	ผตร.๑๓/ กสธ. ๑๖
	KPI ๓.๓ ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า (ร้อยละ ๑๐๐)	CD	
	KPI ๓.๔ อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑)	CD	
KRA ๐๔.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	KPI ๔.๑ อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (< ร้อยละ ๒.๕)	NCD	ตรวจราชการ ๐๕ /กสธ. ๑๐
	KPI ๔.๒ อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (< ร้อยละ ๕.)	NCD	ตรวจราชการ ๐๕ /กสธ. ๑๐
	KPI ๔.๓ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม (ร้อยละ ๘๐)	NCD	
	KPI ๔.๔ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ ๘๐)	NCD	
	KPI ๔.๕ เยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๒๕ ปี มีการใช้ยาเสพติดลดลง	NCD	
	KPI ๔.๖ ร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดเลิกสูบบุหรี่และเลิกได้สำเร็จ อย่างน้อย ๖ เดือน (ร้อยละ ๑๐)	NCD	ตรวจราชการ ๐๘
	KPI ๔.๗ ร้อยละการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่คัดกรองแล้วร้อยละ ๒๐	NCD	
	KPI ๔.๘ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน ๒๑.๑๑/ แสน ปก.	NCD	
	KPI ๔.๙ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี (<๔.๕/ แสน ปชก.)	NCD	

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
KRA ๐๕. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	KPI ๕.๑ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามที่กำหนด	คป.	กสธ. ๑๑
	KPI ๕.๒ ร้อยละของสถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	คป.	
	KPI ๕.๓ ร้อยละร้านค้า/ร้านชำ ผู้บริโภคและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมาจำหน่าย และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพไปในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม	คป.	
	KPI ๕.๔ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนและการเฝ้าระวังการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด	คป.	
KRA ๐๖. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และ อาชีวอนามัย	KPI ๖.๑ หมู่บ้านผ่านเกณฑ์ Green & Clean Community	อวล.	
	KPI ๖.๒ ร้อยละของรพ./รพ.สต.ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	อวล.	PA ๐๓/ ผตธ.๐๓/กสธ. ๑๒, ๓๕
	KPI ๖.๓ ร้อยละของหน่วยงาน ที่มีการยกระดับการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในสถานพยาบาล	อวล.	
รวม	๖ KRA		
	๓๗ KPI		

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service /Service Excellence)			
KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Primary Care	KPI ๗.๑ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ค่าเป้าหมายสะสม (ร้อยละ ๓๖)	พคร.	ผตร.๑๑ / กสธ.๑๓
	KPI ๗.๒ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว เป้าหมาย ระดับ ๓ ดาว ๑๐๐ % และผ่านเกณฑ์ ๕ ดาวสะสม ร้อยละ ๖๐	พคร.	ผตร.๑๒ / กสธ.๔๗
	KPI ๗.๓ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของ รพ.สต. (ร้อยละ ๘๕)	พคร.	
	KPI ๗.๔ ร้อยละของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๖๐)	พคร.	ผตร. ๑๐/ กสธ.๐๘
	KPI ๗.๕ ร้อยละ ๘๐ ของตำบลผ่านเกณฑ์ค่าดัชนีการคุณภาพชีวิตที่กำหนด	พคร.	
	KPI ๗.๖ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ	พคร.	
	KPI ๗.๗ ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๖๐	พคร.	กสธ. ๑๔
KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Fast Tack	KPI ๘.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตบ/อุดตัน (I๒๓)<๕	NCD	
	KPI ๘.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(I๒๐-I๒๒)<๒๕	NCD	
	KPI ๘.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๒๐-I๒๔) < ๗	NCD	PA ๐๔ / ผตร. ๑๕/ กสธ. ๑๕
	KPI ๘.๔ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ปีงบประมาณ ๖๒ น้อยกว่า (ร้อยละ ๓๐)	NCD	PA ๐๕ / ผตร.๑๖/กสธ. ๒๕
	KPI ๘.๕ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ ไม่เกินร้อยละ ๑๒ (Trauma<๑๒%, Non-trauma<๑๒%)	NCD	PA ๐๖ / ผตร. ๑๗/ กสธ. ๓๗

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
KRA ๐๙. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบายยาเสพติด	KPI ๙.๑ ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate) ร้อยละ ๒๐	NCD	PA ๐๗ / ผตร.๑๘ / กสธ. ๓๓
	KPI ๙.๒ ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจากการบำบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate) ร้อยละ ๔๐	NCD	PA ๐๗ / ผตร.๑๘/ กสธ. ๓๔
KRA ๑๐. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบาย RDU	KPI ๑๐.๑ ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	คป.	ผตร.๑๔ / กสธ. ๑๗
	KPI ๑๐.๒ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data	คป.	ผตร. ๑๔ / กสธ. ๑๘
KRA ๑๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	KPI ๑๑.๑ ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัย ด้วยการแพทย์แผนไทย	แผนไทยฯ	
	KPI ๑๑.๒ ระดับความสำเร็จของการคุ้มครอง ส่งเสริม และใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	แผนไทยฯ	
	KPI ๑๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	แผนไทยฯ	ผตร. ๒๔ / กสธ. ๒๒ และ กสธ. ๔๐

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
KRA ๑๒.ร้อยละความสำเร็จการยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) >> ๒๖ สาขา >> ๕ กลุ่ม (Cluster)		พคร./รพ. ตราด/กลุ่ม งานที่เกี่ยวข้อง	
กลุ่มที่ ๑ : NCD Cluster			
๑) สาขาหัวใจ	KPI ๑๒.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน ๒๖ ต่อแสน ปชก.)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	ผตร. ๒๕ /กสธ.๒๘
	KPI ๑๒.๒ ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (<ร้อยละ ๑๐)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	กสธ.๒๗
๒) สาขาหลอดเลือดสมอง	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (< ร้อยละ ๗)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	บูรณาการ ใน KPI ๘.๒
๓) สาขาไต	KPI ๑๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m ² /yr และ ร้อยละของผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	พคร./รพ. ตราด/ NCD	ผตร.๒๐ /กสธ.๓๐
๔) สาขาจักษุ	KPI ๑๒.๔ ร้อยละของผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับ ผ่าตัด ภายใน ๓๐ วัน	พคร./รพ. ตราด/ NCD	กสธ.๓๑
๕) สาขาโรคไม่ติดต่อ	KPI ๑๒.๕ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ (> ร้อยละ ๔๐)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	ผตร.๐๙
	KPI ๑๒.๖ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (> ร้อยละ ๕๐)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	ผตร.๐๙
๖) สาขาอายุรกรรม	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis (<๓๐%)	พคร./รพ. ตราด/ NCD	บูรณาการ ใน KPI ๘.๔
๗) สาขาการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	พคร./รพ. ตราด/ คบ.	บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๑

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
กลุ่มที่ ๒ : COC & Rehab Cluster	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data	พคร./รพ. ตราด/ คบ.	บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๒
	๑) สาขาเวชกรรมฟื้นฟู และ Intermediate care		
	๒) สาขาสุขภาพจิต	พคร./รพ. ตราด	กสธ.๓๕
		พคร./รพ. ตราด/NCD	กสธ. ๒๓
		พคร./รพ. ตราด/NCD	ผตร.๑๙/กสธ. ๒๔
๓) สาขาโรคมะเร็ง	KPI ๑๒.๑๐ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	พคร./รพ. ตราด/NCD	กสธ.๒๙
	๔) สาขา Palliative Care	พคร./รพ. ตราด	กสธ. ๒๑
	๕) สาขาเยาเสพติด	พคร./รพ. ตราด/NCD	บูรณาการ ใน KPI ๙.๑
		พคร./รพ. ตราด/NCD	บูรณาการ ใน KPI ๙.๒
กลุ่มที่ ๓ : MCH Cluster	๑) สาขาสูติกรรม	พคร./รพ. ตราด/ส่งเสริม	
	๒) สาขา พารกแรกเกิด	พคร./รพ. ตราด/ส่งเสริม	กสธ. ๒๐

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
๓) สาขาการเวชกรรม	KPI ๑๒.๑๔ อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ๑ เดือน - ๕ ปี (< ร้อยละ ๑๐)	พคร./รพ. ตราด	
กลุ่มที่ ๔ : OR - Trauma Cluster			
๑) สาขาอุบัติเหตุ	อัตราตายของผู้ป่วยฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ใน รพ. A,S,M๑ < ร้อยละ ๑๒	พคร./รพ. ตราด/NCD	บูรณาการ ใน KPI ๘.๕
	KPI ๑๒.๑๕ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (>ร้อยละ ๘๐)	พคร./รพ. ตราด/NCD	
	KPI ๑๒.๑๖ ร้อยละของประชากร เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	พคร./รพ. ตราด/NCD	กสธ.๓๘
	KPI ๑๒.๑๗ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต ลดลง	พคร./รพ. ตราด	กสธ.๑๙
๒) สาขาศัลยกรรม	KPI ๑๒.๑๘ ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ <๒๐%	พคร./รพ. ตราด	
	KPI ๑๒.๑๙ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	พคร./รพ. ตราด	ผศร. ๒๑ /กสธ.๓๖
๓) สาขาออโรโธดิกส์	KPI ๑๒.๒๐ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มี Refracture Prevention	พคร./รพ. ตราด	กสธ. ๒๖
๔) สาขาการโรคและปลูกถ่ายอวัยวะ	KPI ๑๒.๒๑ อัตราส่วนของผู้ป่วยที่ยอมรับจากอวัยวะจากผู้สมยอมตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	พคร./รพ. ตราด	ผศร. ๒๒ /กสธ.๓๒
	KPI ๑๒.๒๒ อัตราส่วนของผู้ป่วยที่ยอมรับจากดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	พคร./รพ. ตราด	ผศร. ๒๓
กลุ่มที่ ๕ : Primary Care Cluster			
๑) สาขาสังคม (พช./PCC)	ร้อยละของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพร้อยละ ๖๐	พคร./รพ. ตราด	บูรณาการ ใน KPI ๗.๔

[illegible]

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวัตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovative Health system for Value Based Economy)			
KRA ๑๓. ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุข ขยายแผนและสาธารณสุขระหว่างประเทศที่มีมาตรฐาน	KPI ๑๓.๑ มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อและภัยสุขภาพ ขยายแผนที่ มีประสิทธิภาพ	พยศ./ CD/NCD/อวล.	
	KPI ๑๓.๒ มีระบบการ รับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ ที่ได้มาตรฐาน	พยศ./ CD/NCD/อวล.	
	KPI ๑๓.๓ ร้อยละแรงงานต่างด้าวมีหลักประกันสุขภาพ	ประกันฯ	
KRA ๑๔. ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และทุนเสริมเขตเศรษฐกิจพิเศษ	KPI ๑๔.๑ รูปแบบการดำเนินงาน Wellness Hub ที่ได้มาตรฐาน	พยศ./รพ. คลองใหญ่	
	KPI ๑๔.๒ ร้อยละ รพ.มีระบบการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์	ประกันฯ	
KRA ๑๕. ร้อยละความสำเร็จ การขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยทางทะเลที่ได้มาตรฐาน	KPI ๑๕.๑ มีระบบเฝ้าระวัง (Prevention) ที่ได้มาตรฐาน	พยศ./NCD/อวล.	
	KPI ๑๕.๒ มีระบบการนำส่งผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Pre - Hospital) ที่ได้มาตรฐาน	พยศ./NCD/อวล.	
	KPI ๑๕.๓ มีระบบการรักษาในโรงพยาบาล/การส่งต่อ (In -Hospital/Refer) ที่ ได้มาตรฐาน	พยศ./NCD/อวล.	
	KPI ๑๕.๔ มีระบบการจัดการด้าน สาธารณภัย (Disaster)	พยศ./NCD/อวล.	
รวม	๓ KRA	๙ KPI	

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization /People and Governance Excellence)			
KRA ๑๖ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบายองค์กรคุณภาพ	KPI ๑๖.๑ ร้อยละ ของหน่วยบริหาร มีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA) ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด (สสจ. ร้อยละ ๑๐๐/สสอ.ร้อยละ ๔๐)	พคร.	PA ๑๐ /ผตร. ๓๒ / กสธ. ๔๕
	KPI ๑๖.๒ ร้อยละของ รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA (รพท./รพท.ร้อยละ ๑๐๐/รพช. (ร้อยละ ๙๐)	พคร.	PA ๐๙ / ผตร. ๓๑ / กสธ. ๔๖
	KPI ๑๖.๓ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของรพ. (ร้อยละ ๘๕)	พคร.	
	KPI ๑๖.๔ ร้อยละของโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลตามเกณฑ์ QA ยกระดับ ขึ้น ๓	พคร.	
	KPI ๑๖.๕ ร้อยละของโรงพยาบาลและรพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพงานเยี่ยมบ้าน ยกระดับขึ้น ๒ ขึ้นไป	พคร.	
	KPI ๑๖.๖ ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ยกระดับขึ้นเป็นระดับคุณภาพ ร้อยละ ๓๐	พคร.	
KRA ๑๗.ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณธรรม (ITA / องค์กรคุณธรรม/ควบคุมภายใน/ จัดซื้อยาร่วม) /จับเคสเอนแนว)	KPI ๑๗.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐	นิติการ	ผตร. ๓๔ / กสธ .๔๔
	KPI ๑๗.๒ ร้อยละ ๕๐ ขององค์กรผ่านองค์กรคุณธรรมระดับ ๓	นิติการ	
	KPI ๑๗.๓ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายการบังคับประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทัวประเทศ/เป้าหมายร้อยละ ๘๐	นิติการ	กสธ.๕๕
	KPI ๑๗.๔ ร้อยละ ๑๐๐ ขององค์กรมีระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	บริหาร	ผตร. ๓๕

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	หมายเหตุ
	KPI ๑๗.๕ โรงพยาบาลมีมูลค่าการจัดซื้อรวมยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕	คป.	
	KPI ๑๗.๖ ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานมีการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ในปี ๒๕๖๒	พยศ.	
KRA ๑๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบายการบริหารการเงินการคลัง	KPI ๑๘.๑ ร้อยละ หน่วยงานที่ไม่มีปัญหาวิกฤติทางการเงิน	ประกัน / บริหาร	ผตร. ๓๐
KRA ๑๙ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบายองค์กรทันสมัย	KPI ๑๙.๑ ร้อยละของ PCC มีการใช้ Application สำหรับ PCC	พคร./พยศ.	ผตร. ๒๙/กสธ.๕๐
	KPI ๑๙.๒ ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพเวชระเบียน	พยศ.	
	KPI ๑๙.๓ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ๔๓ เพิ่ม	พยศ.	กสธ.๔๘
	ร้อยละของหน่วยบริการระดับตติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))	พยศ.	
	KPI ๑๙.๔ ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record: PHRs)	พยศ.	
	KPI ๑๙.๕ เพิ่มความสมบูรณ์และความครอบคลุมข้อมูลบนเว็บไซต์ (HDC /Health Explorer/GShealth) ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากกว่า ร้อยละ ๙๙	พยศ.	
	KPI ๑๙.๖ ร้อยละ ๘๐ ของหน่วยบริการมีการบริหารจัดการระบบโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	พยศ.	
	KPI ๑๙.๗ ร้อยละ ของ รพ. ที่มีการดำเนินงาน Digital Tranformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	พยศ.	ผตร.๒๘/ /กสธ.๔๙

