

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ-สาธารณสุขนิเทศก์ ไตรมาส 1 รอบ 3 เดือน (1 ต.ค. 62 - 31 ธ.ค. 62)

เขตสุขภาพที่ 6_จังหวัดฉะเชิงเทรา

แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	
			3 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan)	1. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรคปอดรายใหม่ (TB)	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของ ปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562) สูตรคำนวณ = (A/B) x 100	NA	ผลงาน ยังไม่ครบรอบประเมิน (ครบรอบประเมิน วันที่ 30 กันยายน 63)	ร้อยละ		นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	08 9401 8669, 08 1864 7955
			A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้น ทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562) โดยมี ผลการรักษาหาย (Cured) รวมกับรักษาครบ (Completed) โดยครบรอบรายงาน ผลการรักษาวันที่ 30 กันยายน 2563	NA		ราย			
			B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้น ทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562)	96		ราย			
	2. ร้อยละของ รพ. ที่ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	- RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 60 - RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 20	RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 45	45.45		ร้อยละ		นางสาวพรสวรรค์ อิมามี่ เภสัชกรชำนาญการ	08 1816 4991
			สูตร : (A1/B) x 100			ร้อยละ			
			RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 15	27.27		ร้อยละ			
			สูตร : (A2/B) x 100						
			จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่าน เกณฑ์ระดับ 3 สูตร : (C/D) x 100	0		ร้อยละ			
			A1 = จำนวนโรงพยาบาลผ่าน RDU ชั้นที่ 2	5		แห่ง			
			A2 = จำนวนโรงพยาบาลผ่าน RDU ชั้นที่ 3	3		แห่ง			
			B = จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด	11		แห่ง			
			C = จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่าน เกณฑ์ระดับ 3	0		จังหวัด			
			D = จำนวนจังหวัดทั้งหมด	8		จังหวัด			
	3.ร้อยละของ รพ. ที่มี ระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	- ร้อยละ 100 ของรพ.ทั้งหมด ผ่านระดับ Intermediate - การติดเชื้อดื้อยาในกระแส เลือด ลดลง 7.5 %	ร้อยละของ รพ. ที่มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ สูตร : (A/B) x 100	100		ร้อยละ		นางสาวพรสวรรค์ อิมามี่ เภสัชกรชำนาญการ	08 1816 4991
			การติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ลดลง 7.5 % จากปีปฏิทิน 61 สูตร : (D-C) x 100/C	9.58		ร้อยละ			
			A = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ทั่วไปที่มีการจัดการ AMR ระดับ intermediate	1		แห่ง			
			B = จำนวน รพช./รพท. ทั้งหมด	1		แห่ง			

แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	
			3 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.
			C = อัตราการติดเชื้อมียาในกระแสเลือด รอบปีปฏิทิน 61	40		ราย			
			D = อัตราการติดเชื้อมียาในกระแสเลือด รอบปีปัจจุบัน	43.83		ราย			
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ	4. ร้อยละของอำเภอ ผ่านเกณฑ์การ ประเมินการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ (พขอ.)	ร้อยละ 70	1. มีการประชุม คัดเลือกประเด็นที่สำคัญ ตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไข ปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น 2. พื้นที่ประเมินตนเอง พร้อมรายงานผลการ ประเมิน เพื่อวางแผนพัฒนาร่วมกับจังหวัด		1.ทุกอำเภอมีการประชุมสรุปประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอปี 2562 2.ทุกอำเภอมีการประชุมทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต 3.ทุกอำเภอมีการประชุมคัดเลือกประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตเพื่อนำมาวางแผนการ พัฒนาคุณภาพชีวิตในปี 2563			นางพิชิตา ศัญญบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	08 1983 0535
			ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.) ที่มีคุณภาพ สูตรคำนวณ : (A/B)*100	#VALUE!		ร้อยละ			
			A = จำนวนของอำเภอผ่านเกณฑ์การ ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.)	อยู่ระหว่างดำเนินการวางแผนดำเนินงาน		แห่ง			
			B = จำนวนอำเภอทั้งหมด.....แห่ง	11		แห่ง			

แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	
			3 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบ การแพทย์ปฐมภูมิ	5. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบริการบ้าน มี คุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 70)	ร้อยละ 70	1. มีการชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ	ดำเนินการแล้ว	ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนในการประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน เรื่อง การอบรม อสม.ตามหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน ในวันที่ 20 ธันวาคม 2562 ณ ห้องประชุมสมาคม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา			นางจกมล ศรีสุข นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	08 9752 3775
			2. อบรม อสม. หมอบริการบ้าน จำนวน 2,500 คน (รอบ 3 เดือน)	อบรมแล้ว จำนวน ๔๗ คน					
การพัฒนาระบบ ธรรมาภิบาลและ องค์กรคุณภาพ	6. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	ร้อยละ 75	1. ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนดทิศทางการ ติดตามการดำเนินงาน (Kick off) ระดับประเทศ		1.ทบทวนคำสั่งพี่เลี้ยงและทีมประเมินระดับจังหวัด			นางพิชิตา ตัญญูบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	08 1983 0535
			2. อบรมเชิงปฏิบัติการ คณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ. สต. ดีดดาวระดับเขต (ครู ก) 1 ครั้งต่อปี		2.วางแผนการประชุมชี้แจงเดือนมกราคม 2563				
			3. มีคู่มือแนวทางการพัฒนา คุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดีดดาว (รพ.สต.ดีดดาว) ปี2563		3.เผยแพร่คู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีดดาวปี 2563				
			4. รพ.สต. ประเมิน ตนเองและบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูล ทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ (http://gishealth. moph.go.th/pcu)						
			ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา คุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ร้อยละ 75 สูตร : (A/D) x 100	0		ร้อยละ			

ปี	จังหวัด	เป้าหมาย อสม. หมอบริการบ้าน	เป้าหมาย สถานประกอบการ อสม. หมอบริการบ้าน
1	สระแก้ว	779	80
2	ระยอง	470	80
3	จันทบุรี	779	105
4	ชลบุรี	732	127
5	ปราจีนบุรี	755	90
6	ฉะเชิงเทรา	951	128
7	ตราด	278	51
8	สมุทรปราการ	425	69
รวม		5,169	730

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ-สาธารณสุขนิเทศก์ ไตรมาส 2 รอบ 6 เดือน (1 ต.ค. 62 - 31 มี.ค. 63)

เขตสุขภาพที่ 6_จังหวัดฉะเชิงเทรา

นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	
				6 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.
2. การควบคุมป้องกันโรค	แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan)	1. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรคปอดรายใหม่ (TB)	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 88	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดราย ใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2562) สูตรคำนวณ $= (A/B) \times 100$ A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2562) โดยมีผลการรักษาหาย (Cured) รวมกับรักษาครบ (Completed) โดย ครบรอบรายงานผลการรักษาวันที่ 30 กันยายน 2563 B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2563 (เดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2562)	0	ผลงาน ยังไม่ครบรอบประเมิน (ครบรอบประเมิน วันที่ 30 กันยายน 63)	ร้อยละ		นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	08 9401 8669, 08 1864 7955
							ราย			
					96		ราย			
3. จัดการภัยคุกคามความมั่นคง ทางสุขภาพ		2. ร้อยละของ รพ. ที่ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	- RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 50 - RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 20	RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 45 สูตร : $(A1/B) \times 100$	54.55		ร้อยละ		นางสาวพรสวรรค์ อิมามิ เภสัชกรชำนาญการ	08 1816 4991
				RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 15 สูตร : $(A2/B) \times 100$	27.27		ร้อยละ			
				จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3 สูตร : $(C/D) \times 100$	ยังไม่เป็นเป้าหมาย ปี 2563		ร้อยละ			
				A1 = จำนวนโรงพยาบาลผ่าน RDU ชั้นที่ 2	6		แห่ง			
				A2 = จำนวนโรงพยาบาลผ่าน RDU ชั้นที่ 3	3		แห่ง			
				B = จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด	11		แห่ง			
		3. ร้อยละของ รพ. ที่มี ระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	- ร้อยละ 95 ของ รพ. ระดับ A,S,M1 มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ ระดับ Intermediate - การติดเชื้อดื้อยาในกระแส เลือด ลดลง 7.5 %	ร้อยละ 68 ของ รพ. ทั้งหมดผ่านระดับ Intermediate สูตร : $(A/B) \times 100$	100	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5/95	ร้อยละ		นางสาวพรสวรรค์ อิมามิ เภสัชกรชำนาญการ	08 1816 4991
				การติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ลดลงร้อยละ 5 จาก ปีปฏิทิน 61 สูตร : $(D-C) \times 100/C$	5.95		ร้อยละ			
				A = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่มี การจัดการ AMR ระดับ intermediate	1		แห่ง			
				B = จำนวน รพศ./รพท. ทั้งหมด	1		แห่ง			
				C = อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด รอบปี ปฏิทิน 61	3.53		ราย			
				D = อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด รอบปี ปัจจุบัน	3.74		ราย			

นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด																																												
				6 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.																																											
	แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ	4. ร้อยละของอำเภอ ผ่านเกณฑ์การ ประเมินการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ (พขอ.)	ร้อยละ 70	1. มีคณะทำงาน วางแผนกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด		1.ทั้ง 11 อำเภอ มีคณะทำงาน วางแผนกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด			นางพิชิตา ตัญญบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	06 15452597																																											
				2. มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิต		2.มีการประชุมคัดเลือกประเด็นปัญหาพื้นที่อย่างน้อยอำเภอละ 2 ประเด็น																																															
				ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.) ที่มีคุณภาพ	#VALUE!	3.ทุกอำเภอมีการวางแผนปฏิบัติการร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตรายประเด็นพร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดกิจกรรมที่วางแผนร่วมกัน																																															
				A = จำนวนของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.)	อยู่ระหว่างดำเนินการ	4. ทุกอำเภออยู่ในระหว่างการดำเนินการตามประเด็นที่คัดเลือก และประเด็นที่ทำงานร่วมกันที่อยู่นอกแผนที่คัดเลือกคือประเด็นควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 ทุกอำเภอ	ร้อยละ																																														
				B = จำนวนอำเภอทั้งหมด.....แห่ง	11		แห่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ																																													
	แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบ การแพทย์ปฐมภูมิ	5. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ การดูแลจาก อสม. หมอบริการบ้าน มี คุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 70	1. อบรม อสม.หมอบริการบ้าน 80,000 คน (สะสม)	957 คน	ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ในการประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เรื่อง การอบรม อสม.ตามหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน ในวันที่ 20 ธ.ค.62 ณ ห้องประชุมสมาคม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา และมีการจัดอบรม อสม.หมอบริการบ้าน ระหว่างวันที่ 25 ธ.ค.62-15 ม.ค.63 จำนวน 12 รุ่น 11 อำเภอ จำนวน 957 คน	คน		นางจกมล ศรีสุข นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	08 9752 3775																																											
											<table><tr><th>ร</th><th>จังหวัด</th><th>เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน</th><th>เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน</th></tr><tr><td>1</td><td>สระแก้ว</td><td>779</td><td>80</td></tr><tr><td>2</td><td>ชลบุรี</td><td>470</td><td>80</td></tr><tr><td>3</td><td>ฉะเชิงเทรา</td><td>779</td><td>105</td></tr><tr><td>4</td><td>ชลบุรี</td><td>732</td><td>127</td></tr><tr><td>5</td><td>ปราจีนบุรี</td><td>755</td><td>90</td></tr><tr><td>6</td><td>ฉะเชิงเทรา</td><td>951</td><td>128</td></tr><tr><td>7</td><td>ตราด</td><td>278</td><td>51</td></tr><tr><td>8</td><td>สมุทรปราการ</td><td>425</td><td>69</td></tr><tr><td>รวม</td><td></td><td>5,169</td><td>730</td></tr></table>	ร	จังหวัด	เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน	เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน	1	สระแก้ว	779	80	2	ชลบุรี	470	80	3	ฉะเชิงเทรา	779	105	4	ชลบุรี	732	127	5	ปราจีนบุรี	755	90	6	ฉะเชิงเทรา	951	128	7	ตราด	278	51	8	สมุทรปราการ	425	69	รวม		5,169	730		
											ร	จังหวัด	เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน	เป้าหมาย อสม. ครอบคลุม หมู่บ้าน																																							
											1	สระแก้ว	779	80																																							
											2	ชลบุรี	470	80																																							
	3	ฉะเชิงเทรา	779	105																																																	
	4	ชลบุรี	732	127																																																	
5	ปราจีนบุรี	755	90																																																		
6	ฉะเชิงเทรา	951	128																																																		
7	ตราด	278	51																																																		
8	สมุทรปราการ	425	69																																																		
รวม		5,169	730																																																		
การพัฒนาระบบ ธรรมาภิบาลและ องค์กรคุณภาพ	6. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	ร้อยละ 75	1.อบรมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัด (ครู ข.) อย่างน้อย เขตละ 1 ครั้ง และระดับอำเภอ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง 2. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัด 1 ทีม/จังหวัด , ระดับอำเภอ 1 ทีม/อำเภอ 3. มีพี่เลี้ยงระดับอำเภอ เพื่อพัฒนา รพ.สต. ทุกแห่ง ร้อยละ 100 4. สสอ./สสจ. ตรวจสอบข้อมูลการบันทึกการประเมินตนเองของ รพ.สต. ในโปรแกรม (http://gishealth.moph.go.th/pcu) เพื่อวางแผนการพัฒนา	69.23	1. ตัวแทนคณะทำงานเข้าร่วมประชุมทั้งห้าชี้แจงระดับเขต ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี 2. มีการทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประเมินพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาวระดับจังหวัดจำนวน 1 ทีม 3.ทุกเครือข่ายสุขภาพมีการทบทวนคำสั่งพี่เลี้ยงระดับอำเภอในการพัฒนา รพ.สต. 4.สสอ./สสจ. ตรวจสอบข้อมูลการบันทึกการประเมินตนเองของ รพ.สต. ในโปรแกรม (http://gishealth.moph.go.th/pcu) เพื่อวางแผนการพัฒนา	ร้อยละ		นางพิชิตา ตัญญบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	08 1983 0535																																												
										ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ 75 สูตร : (A/D) x 100 A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระดับ 5 ดาว (สะสมปีงบประมาณ (2561 – 2563) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ในปีงบประมาณ 2563 B = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระดับ 4 ดาว สะสมปีงบประมาณ 2561 – 2563) C = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระดับ 3 ดาว สะสมปีงบประมาณ 2561 – 2563) D = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด	81																																										
											36																																										
											0																																										
											117																																										

นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	แผนงาน	ตัวชี้วัดที่	เป้าหมาย ปีงบฯ 2563	Small Success	ผลงาน	คำอธิบาย (ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)	หน่วย ร้อยละ	หมายเหตุ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	
				6 เดือน					ผู้รายงาน	โทร.
5. ลดแออัด ลดรอคอย ใน โรงพยาบาล	แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบ ข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ	7. ร้อยละของหน่วย บริการที่เป็น Smart Hospital	หน่วยบริการมีผลการดำเนินงาน Smart Tools และ Smart Services ร้อยละ 80	สรุปยอด ณ วันที่ 15 มี.ค.63					นายอาณัติ ประดิษฐ์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	08 830 0304
				เป้าหมายที่ 1 = รพ. ระดับ A,S,M1,M2 (20%)	3	- รพศ.พุทธโสธร (A) รพช.พนมสารคาม (M2) และ รพช.สนามชัยเขต (M2)				
				เป้าหมายที่ 2 = รพ. ระดับ F1, F2, F3 (10%)	8	- รพช.บางน้ำเปรี้ยว (F1) รพช.บางปะกง (F1) รพช.บางคล้า (F2) รพช.บ้านโพธิ์ (F2) รพช.ราชสำเริง (F2) รพช.แปลงยาว (F2) รพช.ท่าตะเกียบ (F2) และ รพช.คลองเขื่อน (F3)				
				เป้าหมายที่ 3 = รพ. นอกสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (20%)	0	- ไม่มี				
				ร้อยละบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 1 ที่เป็น Smart Hospital สูตร : (A1 / B1) x 100	100		ร้อยละ			
				ร้อยละบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 2 ที่เป็น Smart Hospital สูตร : (A2 / B2) x 100	62.5		ร้อยละ			
				ร้อยละบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 3 ที่เป็น Smart Hospital สูตร : (A3 / B3) x 100	#DIV/0!		ร้อยละ			
				A1 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 1 ที่เป็น Smart Hospital	3	- รพศ.พุทธโสธร (A) รพช.พนมสารคาม (M2) และ รพช.สนามชัยเขต (M2)	แห่ง			
				B1 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 1 ทั้งหมด (รพ. ระดับ A, S, M1, M2)	3		แห่ง			
				A2 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 2 ที่เป็น Smart Hospital	5	- รพช.บางปะกง (F1) รพช.บางคล้า (F2) รพช.บ้านโพธิ์ (F2) รพช.ท่าตะเกียบ (F2) และ รพช.คลองเขื่อน (F3)	แห่ง			
				B2 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 2 ทั้งหมด (รพ. ระดับ F1, F2, F3)	8		แห่ง			
				A3 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 3 ที่เป็น Smart Hospital	0		แห่ง			
				B3 = จำนวนหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายที่ 3 ทั้งหมด (รพ. นอกสังกัด สป.)	0		แห่ง			
	แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ	8. ร้อยละ รพศ. ผ่าน เกณฑ์ ER คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ร้อยละ 80	ร้อยละโรงพยาบาล ระดับ A ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ER คุณภาพ สูตร : (A/B) x 100	100		ร้อยละ		นายวีระชาติ อมรรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	08 7536 1669
				A = จำนวนโรงพยาบาล ระดับ A ที่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ER คุณภาพ	1		แห่ง			
				B = จำนวนโรงพยาบาล ระดับ A ทั้งหมด ในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	1		แห่ง			
7. การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์	แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan)	9. จำนวนคลินิกการ ให้บริการกัญชาทาง การแพทย์นำร่อง	เขตสุขภาพละ 1 แห่ง	อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง			แห่ง			