



เอกสารสรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

คำนำ

ก

เอกสารสรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการตรวจติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน หน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ซึ่งได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

คณะกรรมการตรวจติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ได้ออกประเมินผลการปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งและศูนย์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอละ 3 แห่ง ยกเว้นอำเภอเกาะสีชัง ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระหว่างวันที่ 5 กรกฎาคม 2562 ถึงวันที่ 13 สิงหาคม 2562 โดยแบ่งขนาดอำเภอเป็น 3 ระดับคือ อำเภอขนาดใหญ่ 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี อำเภอบางละมุง อำเภอศรีราชา อำเภอพนัสนิคม อำเภอขนาดกลาง 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านบึง อำเภอสัตหีบ อำเภอพานทอง อำเภอบ่อทอง อำเภอขนาดเล็ก 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอหนองใหญ่ อำเภอเกาะจันทร์ อำเภอเกาะสีชัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารสรุปผลการประเมินฉบับนี้ จะสะท้อนปัญหาเพื่อนำไปสู่การวางแผนพัฒนาในปี 2563 และสามารถนำไปใช้ประโยชน์การบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑๖ กันยายน ๒๕๖๒

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

1

ภาพรวม คปสอ.

คปสอ.	คะแนน สสอ.		คะแนน รพ.สต.		คะแนน สสอ.	คะแนน รพ.(100 คะแนน)								คะแนน คปสอ.	
	KPIยุทธศาสตร์ (100 คะแนน)	คิดเป็น ร้อยละ 70 1	KPIยุทธศาสตร์ (100 คะแนน)	คิดเป็น ร้อยละ 30 2	รวม (100 คะแนน) 3(1+2)	ชื่อ รพ.	KPIยุทธศาสตร์			มาตรฐานงานบริการ 8 วิชาชีพ			คะแนน รพ.	รวม 7(3+6)	ร้อยละ
							ที่ได้(100)	สัดส่วนร้อยละ	คิดเป็น 4	ที่ได้(100)	สัดส่วนร้อยละ	คิดเป็น 5	รวม 6(4+5)		
คปสอ.เมืองชลบุรี	68.14	47.70	72.78	21.83	69.53	รพ.ชลบุรี	72.30	65.00	46.99	96.71	35.00	33.85	80.84	150.37	75.19
*คปสอ.บางละมุง	74.02	51.81	70.13	21.04	72.85	รพ.บางละมุง	74.97	70.00	52.48	94.96	30.00	28.49	80.96	225.40	75.13
						รพ.วัดญาณฯ	67.79	80.00	54.23	86.77	20.00	17.35	71.59		
คปสอ.ศรีราชา	73.28	51.30	76.17	22.85	74.15	รพ.แหลมฉบัง	71.74	75.00	53.81	91.36	25.00	22.84	76.65	150.79	75.40
คปสอ.พนัสนิคม	77.98	54.59	73.50	22.05	76.64	รพ.พนัสนิคม	78.28	75.00	58.71	96.39	25.00	24.10	82.80	159.44	79.72
คปสอ.บ้านบึง	72.39	50.67	67.51	20.25	70.92	รพ.บ้านบึง	78.31	75.00	58.73	96.72	25.00	24.18	82.91	153.83	76.92
คปสอ.สัตหีบ	79.13	55.39	71.13	21.34	76.73	รพ.สัตหีบฯ	77.20	80.00	61.76	93.66	20.00	18.73	80.49	157.23	78.61
คปสอ.พานทอง	76.88	53.82	74.25	22.27	76.09	รพ.พานทอง	79.77	80.00	63.81	96.32	20.00	19.26	83.08	159.17	79.58
คปสอ.บ่อทอง	76.43	53.50	70.32	21.10	74.59	รพ.บ่อทอง	70.79	80.00	56.63	88.21	20.00	17.64	74.27	148.87	74.43
คปสอ.หนองใหญ่	74.10	51.87	68.48	20.54	72.41	รพ.หนองใหญ่	77.53	80.00	62.02	89.50	20.00	17.90	79.92	152.34	76.17
คปสอ.เกาะจันทร์	78.05	54.64	71.93	21.58	76.22	รพ.เกาะจันทร์	68.85	80.00	55.08	90.34	20.00	18.07	73.15	149.36	74.68
**คปสอ.เกาะสีชัง	75.28		NA	NA	75.28	รพ.เกาะสีชัง	77.88	80.00	62.30	83.61	20.00	16.72	79.02	154.31	77.15
คะแนนเฉลี่ย	75.06	52.54	71.62	21.49	74.13		74.62		57.21	92.05		21.59	78.81		76.63

หมายเหตุ *คปสอ.บางละมุง มีโรงพยาบาล 2 แห่ง คะแนน คปสอ.รวม(7) 300 คะแนน

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ชลบุรี,สิงหาคม 2562

**คปสอ.เกาะสีชัง ไม่มี รพ.สต.

2

[illegible]

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562

5

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																					
				สสอ.เมือง		สสอ.บางละมุง		สสอ.ศรีราชา		สสอ.พนัสนิคม		สสอ.บ้านบึง		สสอ.สัตหีบ		สสอ.พานทอง		สสอ.บ่อทอง		สสอ.หนองใหญ่		สสอ.เกาะจันทร์		สสอ.เกาะสีชัง	
	Governance Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
23	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	5 ดาวร้อยละ 70	5.0	94.1	4.0	100.0	4.0	100.0	4.0	81.0	4.0	57.1	2.4	100.0	4.0	90.0	4.0	61.5	2.4	77.8	3.2	100.0	4.0	NA	NA
		3 ดาวที่เหลือทั้งหมด		5.9		0.0		0.0		19.0		42.9		0.0		10.0		38.5		22.2		0.0		NA	
24	จังหวัดมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ระดับ 2	4.0		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA
25	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง																								
25	สถานการณ์ด้านการเงิน 7 ระดับ	ปกติ/ระดับ1	1.6		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA
25	ร้อยละของผลต่างของแผน planfin	ไม่เกิน ร้อยละ	1.6		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA
25	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มบริการเดียวกัน	ไม่เกินเกณฑ์	0.8		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ระดับ 4	3.0	3.8	2.3	3.6	2.2	3.8	2.3	3.8	2.3	3.4	2.0	3.6	2.2	3.4	2.0	3.4	2.0	3.4	2.0	3.8	2.3	3.4	2.0
		คะแนนรวม	100		55.2		60.0		59.4		63.2		58.6		64.1		62.3		61.9		60.0		63.2		49.7
		คะแนนเต็ม	100		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		81.0		66.0
		ร้อยละ	100		68.1		74.0		73.3		78.0		72.4		79.1		76.9		76.4		74.1		78.1		75.3

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

6

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																							
				รพ.ชลบุรี		รพ.บางละมุง		รพ.พนัสนิคม		รพ.แหม่มอึ้ง		รพ.บ้านบึง		รพ.พานทอง		รพ.สัตหีบฯ		รพ.บ่อทอง		รพ.หนองใหญ่		รพ.วัฒนานคร		รพ.เกาะจันทร์		รพ.เกาะสีชัง	
	PP&P Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
1	ร้อยละของโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก			55.6	0.9	100.0	1.2	100.0	1.2	100.0	1.2	60.0	0.9	100.0	1.5	100.0	1.5	85.7	1.2	80.0	1.2	100.0	1.2	100.0	1.2	30.0	1.5
	เชิงปริมาณ ร้อยละ 30 (รพ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก)	ร้อยละ 80	1.5	55.6	0.9	100.0	1.2	100.0	1.2	100.0	1.2	60.0	0.9	100.0	1.5	100.0	1.5	85.7	1.2	80.0	1.2	100.0	1.2	100.0	1.2	100.0	1.5
	เชิงคุณภาพ ร้อยละ 70	70 คะแนน	3.5	55.3	2.8	62.5	3.1	70.0	3.5	68.0	3.4	70.0	3.5	68.0	3.4	64.0	3.2	68.0	3.4	65.5	3.3	67.0	3.4	68.0	3.4	68.0	3.4
2	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี																										
	เชิงปริมาณ ร้อยละ 40	38 ต่อแสน ปชก.	1.2	29.9	1.2	59.9	0.2	72.0	0.2	55.6	0.2	78.9	0.2	72.3	0.2	59.6	0.2	66.0	0.2	44.1	0.3	59.9	0.2	122.0	0.2	107.0	0.2
	เชิงคุณภาพ ร้อยละ 60	60 คะแนน	1.8	30.0	0.9	50.0	1.5	48.0	1.4	60.0	1.8	50.0	1.5	40.0	1.2	60.0	1.8	60.0	1.8	40.0	1.2	47.5	1.4	55.0	1.7	48.0	1.4
3	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 70	3.0		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		
4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคุณภาพ	ระดับ 3	5.0	4.5	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.6	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.6	4.3	4.5	4.3	4.3	4.4	4.4	4.3	4.3	4.3	4.3
5	จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่																										
	5.1 ร้อยละของสม.และประชาชนที่สูบบุหรี่สมัครใจเข้าโครงการ	ร้อยละ 100	3.5	111.8	3.5	113.7	3.5	94.7	2.8	106.7	3.5	103.3	3.5	97.8	2.8	163.4	3.5	108.9	3.5	119.2	3.5	113.7	3.5	136.5	3.5	89.5	2.1
	5.2 ร้อยละของสม.และประชาชนที่สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้	ร้อยละ 50	1.5	3.5	0.3	2.0	0.3	9.1	0.3	5.2	0.3	8.0	0.3	17.2	0.3	0.0	0.3	1.5	0.3	6.5	0.3	2.0	0.3	0.5	0.3	0.0	0.3
6.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	ร้อยละ 40	2.0	29.2	0.8	33.0	1.2	34.8	1.2	42.6	2.0	33.9	1.2	27.8	0.8	32.5	1.2	39.2	1.6	29.8	0.8	33.0	1.2	28.4	0.8	51.3	2.0
6.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	ร้อยละ 50	2.0	16.6	0.4	24.3	0.4	32.8	0.4	31.6	0.4	43.9	1.2	34.6	0.4	33.7	0.4	37.2	0.8	37.9	0.8	24.3	0.4	37.1	0.8	50.8	2.0

7

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

[illegible]

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562

8

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																							
				รพ.ชลบุรี		รพ.บางละมุง		รพ.พนัสนิคม		รพ.แหลมฉบัง		รพ.บ้านบึง		รพ.พานทอง		รพ.สัตหีบฯ		รพ.ปะทอง		รพ.หนองใหญ่		รพ.วัดญาณฯ		รพ.เกาะจันทร์		รพ.เกาะสีชัง	
	PP&P Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
	เชิงปริมาณ ร้อยละ 50	ระดับ 3	2.0		2.0		2.0		4.0		2.0		4.0		4.0		4.0		2.0		2.0		2.0		3.0		4.0
	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)			84.9		93.6		88.6		92.8		87.4		83.3		84.0		81.5		79.8		93.6		91.6		95.6	
	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีที่ได้รับการตรวจฟัน			52.1		45.5		77.5		35.7		78.9		76.3		72.4		50.9		37.4		45.5		64.6		73.8	
	เชิงคุณภาพ ร้อยละ 50	ระดับ 3	2.0	4.0	1.6	4.0	1.6	5.0	2.0	5.0	2.0	5.0	2.0	4.0	1.6	5.0	2.0	4.0	1.6	4.0	1.6	4.0	1.6	4.0	1.6	2.0	0.8
9	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ 4	4.0	5.0	4.0	5.0	4.0	4.0	3.2	4.0	3.2	5.0	4.0	5.0	4.0	4.0	3.2	4.0	3.2	5.0	4.0	4.0	3.2	4.0	3.2	4.0	3.2
10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ดีมากขึ้นไป ร้อยละ40/ ดีมากPlus 1 แห่ง																									
	10.1โรงพยาบาลทุกระดับมีการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	ระดับดีขึ้น	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก	2.5	ดีมาก Plus	3	ดีมาก Plus	3	ดีมาก	2.5	ดี	1.5	ดีมาก	2.5
	10.2 หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน	ระดับ.....	1	ดีมาก	1	ดี	0.8	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	ดีมาก	1	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	ดีมาก	1	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	ดี	0.8	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	เริ่มต้นพัฒนา	0.5	เริ่มต้นพัฒนา	0.5

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																							
				รพ. ชลบุรี		รพ. บางละมุง		รพ. พนัสนิคม		รพ. แห่หมอนบัง		รพ. บ้านโป่ง		รพ. พานทอง		รพ. สัตหีบ		รพ. บ่อทอง		รพ. หนองใหญ่		รพ. วัฒนภูมิฯ		รพ. เกาะจันทร์		รพ. เกาะสีชัง	
	Service Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
11	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรค หลอดเลือดสมองครบวงจร																										
	เชิงปริมาณ ร้อยละ 25	<ร้อยละ 7	1.0	17.1	0.2	7.6	0.4	7.6	0.4	4.5	1.0	7.6	0.4	8.8	0.2	7.7	0.4	9.7	0.2	5.9	0.8	0.0	1.0	2.6	1.0	20.0	0.2
	เชิงคุณภาพ ร้อยละ 75	ระดับ 3	3.0	2.8	1.7	2.5	1.5	3.3	2.0	3.0	1.8	3.8	2.3	3.8	2.3	4.3	2.6	4.5	2.7	4.3	2.6	4.0	2.4	3.8	2.3	4.8	2.9
12	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรค ปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	4.0	83.6	3.2	90.5	4.0	92.0	4.0	96.4	4.0	87.1	4.0	87.5	4.0	90.0	4.0	100.0	4.0	100.0	4.0	100.0	4.0	75.0	2.4	100.0	4.0
13	อัตราการลงข้อมูลกักกับการรับประทันยา (DOT) ในโปรแกรม TBCM Online ร้อย ละ 85	ร้อยละ 85	3.0	83.3	2.4	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0	NA	NA	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0	100.0	3.0
14	อัตราการค้นหาและคัดกรองวันโรค ในกลุ่ม ผู้สัมผัสวันโรคปอด	ร้อยละ 85	3.0	0.0	0.0	25.0	0.6	NA	NA	33.3	0.6	NA	NA	77.8	1.8	0.0	0.6	NA	NA	NA	NA	0.0	0.6	NA	NA	NA	NA
15	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล	รพ. สสอ. ระดับ ๓	6.0	5.0	6.0	3.0	3.6	3.0	3.6	3.0	3.6	3.0	3.6	4.0	4.8	3.0	3.6	3.0	3.6	4.0	4.8	3.0	3.6	3.0	3.6	4.0	4.8
16	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 18.5	4.0	8.8	0.8	7.4	0.8	10.1	0.8	5.7	0.8	11.4	1.6	18.0	3.2	8.0	0.8	13.4	1.6	26.8	4	13.7	2.4	13.3	1.6	14.8	2.4
17	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ รุนแรงชนิด Community-acquired	< ร้อยละ ๓๐	3.0	41.1	0.6	0.0	2.0	12.9	2.2	0.0	1.3	24.0	1.3	4.0	2.8	0.0	2.0	25.0	2.8	0.0	3.0	6.7	2.0	0.0	2.9	0.0	3.0
18	ระดับความสำเร็จของการป้องกันและลด การเสียชีวิตในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง และจากการบาดเจ็บทางถนน																										
	เชิงปริมาณ ร้อยละ 30	<ร้อยละ	1.0	15.9	0.8	6.4	1.0	7.4	1.0	5.5	1.0	3.9	1.0	3.4	1.0	6.2	1.0	8.6	1.0	0.8	1.0	6.4	1.0	16.5	0.8	3.4	1.0
	เชิงคุณภาพ ร้อยละ 70	ระดับ 3	2.0	4.0	1.6	4.0	1.6	5.0	2.0	4.0	1.6	5.0	2.0	4.0	1.6	4.0	1.6	4.0	1.6	5.0	2.0	4.0	1.6	4.0	1.6	3.0	1.2

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562

10

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																							
				รพ.ชลบุรี		รพ.บางละมุง		รพ.พนัสนิคม		รพ.แหลมฉบัง		รพ.บ้านบึง		รพ.พานทอง		รพ.สัตหีบฯ		รพ.บ่อทอง		รพ.หนองใหญ่		รพ.วัดญาณฯ		รพ.เกาะจันทร์		รพ.เกาะสีชัง	
	People Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
20	ระดับความสำเร็จการบริหารบุคลากร สาธารณสุขและการพัฒนาบุคลากร ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	ระดับ 3	5.0	3.4	3.4	4.0	4.0	3.5	3.5	3.6	3.6	4.0	4.0	3.4	3.4	3.5	3.5	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.4	3.4
	Governance Excellent																										
21	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	4.0	92.3	4.0	92.3	4.0	92.3	4.0	88.5	4.0	100.0	4.0	100.0	4.0	88.5	4.0	88.5	4.0	88.5	4.0	50.0	0.0	69.2	0.0	100.0	4.0
22	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด	ระดับ 5	3.0		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA
23	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	5 ดาวร้อยละ 70	5.0	94.1	4.0	100.0	4.0	81.0	4.0	100.0	4.0	57.1	2.4	90.0	4.0	100.0	4.0	61.5	2.4	77.8	3.2	100.0	4.0	100.0	4.0	NA	NA
		3 ดาวที่เหลือทั้งหมด		5.9		0.0		19.0		0.0		42.9		10.0		0.0		10.0		22.2		0.0		0.0		NA	NA
24	จังหวัดมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ระดับ 2	4.0	5.0	4.0	5.0	4.0	5.0	4.0	2.0	1.6	5.0	4.0	2.0	1.6	5.0	4.0	2.0	1.6	5.0	4.0	2.0	1.6	4.0	3.2	4.0	3.2
25	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง																										
25.1	สถานการณ์ด้านการเงิน 7 ระดับ	ปกติ/ระดับ1	1.6	ระดับ 1	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6	ระดับ 1	1.6	ปกติ	1.6	ปกติ	1.6

สรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																											
				รพ. ชลบุรี	รพ. บางละมุง	รพ. พนมสน	รพ. สัตหีบ	รพ. แหลมฉบัง	รพ. บ้านนา	รพ. พาก	รพ. นาท	รพ. สัต	รพ. หีบ	รพ. ปอ	รพ. ทอ	รพ. หนอง	รพ. วด	รพ. ญา	รพ. เกา	รพ. ะ	รพ. เกา	รพ. ะ	รพ. เกา	รพ. ะ	รพ. เกา	รพ. ะ					
	Governance Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน		
25.2	ร้อยละของรายได้สูงกว่าหรือต่ำกว่าแผน	ไม่เกิน ร้อยละ 5	0.8	-6.4	0.6	5.4	0.6	6.2	0.6	-2.8	0.8	12.5	0.5	-1.9	0.8	3.5	0.8	0.1	0.8	-2.9	0.8	-4.2	0.8	-1.0	0.8	13.1	0.5				
25.3	ร้อยละของรายจ่ายสูงกว่าหรือต่ำกว่าแผน	ไม่เกิน ร้อยละ 5	0.8	5.5	0.6	3.4	0.8	3.4	0.8	-5.1	0.6	4.7	0.8	-6.3	0.6	-16.1	0.3	0.1	0.8	-17.9	0.3	9.0	0.6	-1.3	0.8	-3.6	0.8				
25.4	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์(OPD)	ไม่เกิน เกณฑ์	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	เกิน	0.0	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	เกิน	0.0				
25.5	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์(IPD)	ไม่เกิน เกณฑ์	0.4	เกิน	0.0	เกิน	0.0	ไม่เกิน	0.4	เกิน	0.0	เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	ไม่เกิน	0.4	เกิน	0.0				
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ระดับ 4	3.0	5.0	3.0	3.0	1.8	4.0	2.4	3.0	1.8	5.0	3.0	5.0	3.0	3.0	1.8	4.0	2.4	3.0	1.8	3.0	1.8	3.0	1.8	3.0	1.8				
		คะแนนรวม	100		68.0		70.5		73.6		67.4		73.6		75.0		72.6		66.5		72.9		63.7		64.7		69.3				
		คะแนนเต็ม	100		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		94.0		89.0				
		ร้อยละ	100		72.3		75.0		78.3		71.7		78.3		79.8		77.2		70.8		77.5		67.8		68.8		77.9				

KPI 19 สรุปผลคะแนนคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาล (8 วิชาชีพ) ปีงบประมาณ 2562

12

ลำดับ	โรงพยาบาล	1 เวชกรรม		2 พยาบาลและผดุงครรภ์		3 ทันตกรรม		4 เภสัชกรรม		5 รังสีวิทยา		6 เทคนิคการแพทย์		7 กายภาพบำบัด		8 แพทย์แผนไทย		คะแนนรวม	คิดเป็นร้อยละ	รวมค่าคะแนนปรับน้ำหนัก	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน TOR	สัดส่วนคะแนน TOR ที่ได้
		คะแนน		ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ							
		100.0	20.0																			
1	A-รพ.ชลบุรี	92.7	18.5	98.0	19.6	100.0	10.0	100.0	15.0	98.2	9.8	99.0	14.8	84.3	4.2	94.0	4.7	766.1	95.77	96.71	35.00	33.85
2	S-รพ.บางละมุง	90.0	18.0	96.0	19.2	100.0	10.0	99.0	14.9	100.0	10.0	99.0	14.8	66.7	3.3	94.5	4.7	745.2	93.15	94.96	30.00	28.49
3	M2-พนัสนิคม	97.1	19.4	97.0	19.4	94.0	9.4	99.0	14.9	92.9	9.3	100.0	15.0	83.7	4.2	97.0	4.9	760.6	95.08	96.39	25.00	24.10
4	M2-แหลมฉบัง	93.3	18.7	95.0	19.0	94.0	9.4	84.0	12.6	100.0	10.0	91.8	13.8	75.3	3.8	83.0	4.2	716.5	89.57	91.36	25.00	22.84
5	M2-บ้านบึง	98.0	19.6	100.0	20.0	100.0	10.0	96.0	14.4	100.0	10.0	95.9	14.4	78.6	3.9	88.0	4.4	756.5	94.57	96.72	25.00	24.18
6	F1-สัตหีบฯ	96.0	19.2	95.0	19.0	100.0	10.0	93.5	14.0	95.6	9.6	94.5	14.2	63.5	3.2	90.5	4.5	728.6	91.07	93.66	20.00	18.73
7	F1-พานทอง	98.0	19.6	97.0	19.4	92.5	9.3	95.0	14.3	98.3	9.8	99.0	14.8	83.7	4.2	99.0	5.0	762.5	95.31	96.32	20.00	19.26
8	F2-บ่อทอง	89.7	17.9	95.0	19.0	88.8	8.9	85.5	12.8	88.8	8.9	81.0	12.2	81.3	4.1	89.5	4.5	699.6	87.45	88.21	20.00	17.64
9	F2-หนองใหญ่	83.8	16.8	96.0	19.2	87.8	8.8	95.5	14.3	97.3	9.7	81.2	12.2	76.0	3.8	95.0	4.8	712.4	89.05	89.50	20.00	17.90
10	F2-เกาะจันทร์	90.0	18.0	94.0	18.8	85.1	8.5	98.0	14.7	95.5	9.6	84.0	12.6	73.7	3.7	90.0	4.5	710.3	88.78	90.34	20.00	18.07
11	F2-เกาะสีชัง	94.7	18.9	92.0	18.4	94.0	9.4	87.5	13.1	89.4	8.9	45.4	6.8	73.0	3.6	87.0	4.4	663.0	82.88	83.61	20.00	16.72
12	F2-วัดญาณฯ	93.5	18.7	94.0	18.8	97.0	9.7	83.5	12.5	86.6	8.7	70.9	10.6	59.0	2.9	96.0	4.8	680.5	85.06	86.77	20.00	17.35
13	รพ.สมเด็จพระเจ้า ฅ ศรีราชา	86.3	17.3	94.0	18.8	82.1	8.2	93.5	14.0	98.1	9.8	98.5	14.8	59.7	3.0	92.0	4.6	704.1	88.02	90.46		
14	รพ.ม.บูรพา	88.8	17.8	90.0	18.0	97.0	9.7	95.5	14.3	92.9	9.3	84.7	12.7	66.7	3.3	70.0	3.5	685.5	85.69	88.61		
15	รพ.เมืองพัทยา	96.0	19.2	91.0	18.2	97.1	9.7	76.0	11.4	95.7	9.6	98.5	14.8	83.2	4.2	95.0	4.8	732.4	91.55	91.75		
16	รพ.ค่ายนวมินทร์ราชินี	98.3	19.7	94.0	18.8	73.9	7.4	85.0	12.8	93.3	9.3	91.3	13.7	71.9	3.6	70.0	3.5	677.7	84.72	88.73		
ค่าเฉลี่ยมาตรฐาน		92.9	18.6	94.9	19.0	92.7	9.3	91.7	13.7	95.2	9.5	88.4	13.3	73.8	3.7	89.4	4.5	718.9	89.86	91.51		

แหล่งที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ สสจ.ชลบุรี, สิงหาคม 2562

14

[illegible]

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	น้ำหนัก	ผลการประเมิน																					
				รพ.สต.เมือง		รพ.สต.บาง		รพ.สต.ศรี		รพ.สต.พนัสนิคม		รพ.สต.บ้าน		รพ.สต.ป่า		รพ.สต.ลาด		รพ.สต.พา		รพ.สต.ป่อ		รพ.สต.หนอง		รพ.สต.เกา	
	Governance Excellent			ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน
23	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	5 ดาวร้อยละ 70/3 ดาวที่เหลือทั้งหมด	5.0																						
24	จังหวัดมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ระดับ 2	4.0																						
25	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง																								
25.1	สถานการณ์ด้านการเงิน 7 ระดับ	ปกติ/ระดับ1	1.6																						
25.2	ร้อยละของผลต่างของแผน planfin	ไม่เกิน ร้อยละ 5	1.6																						
25.3	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มบริการเดียวกัน	ไม่เกินเกณฑ์	0.8																						
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ระดับ 4	3.0	2.6	1.5	2.7	1.6	3.2	1.9	2.7	1.6	2.6	1.5	2.7	1.6	3.2	1.9	2.6	1.5	2.6	1.5	2.7	1.6		
		คะแนนรวม	100		22.8		22.0		23.8		23.0		21.1		22.3		23.2		22.0		21.4		22.5		
		คะแนนเต็ม			31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		31.3		
		ร้อยละ			72.8		70.1		76.2		73.5		67.5		71.1		74.2		70.3		68.5		71.9		

หมายเหตุ การแบ่งทีมประเมิน

แห่งที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ/ทันตสาธารณสุข/ควบคุมโรคติดต่อ/แพทย์แผนไทย
 แห่งที่ 2 ควบคุมโรคติดต่อ/พัฒนาคุณภาพ/อนามัยสิ่งแวดล้อม
 แห่งที่ 3 คุ้มครองผู้บริโภค/ยุทธศาสตร์/ประกันสุขภาพ/ทรัพยากรบุคคล/บริหารทั่วไป

หมายเหตุ

รพ.สต.ที่รับการประเมิน

อำเภอเมือง 1รพ.สต.หนองรี/รพ.สต.สำนักบก/รพ.สต.คลองตำหรุ

อำเภอบางละมุง 1รพ.สต.ศาลหมัน/รพ.สต.ห้วยใหญ่/รพ.สต.โป่ง

อำเภอศรีราชา 1รพ.สต.โค้งคาง/2สอ.เฉลิมพระเกียรติฯเขาคันทรง/3รพ.สต.เขาหิน

อำเภอพนัสนิคม 1รพ.สต.เนินตม/2รพ.สต.ไร่ส้ม/3รพ.สต.หนองไทร

อำเภอบ้านบึง 1สอ.มาบลำบิด/2รพ.สต.หนองเงิน/3รพ.สต.อ่างเวียน

อำเภอสัตหีบ 1รพ.สต.เตาถ่าน/2รพ.สต.บางเสร่/3รพ.สต.นาจอมเทียน

อำเภอบ้านนา 1รพ.สต.มาบโป่ง/รพ.สต.โคกขี้หนอน/รพ.สต.หนองกะขะ

อำเภอบ่อทอง 1รพ.สต.บึงตะกู/2รพ.สต.หนองเสม็ด/3รพ.สต.อ่างกระพงค์

อำเภอหนองใหญ่ 1รพ.สต.คลองพลู/2 รพ.สต.เขาชก/3 รพ.สต.วามะระ

อำเภอเกาะจันทร์ 1รพ.สต.ปรกฟ้า/2รพ.สต.หนองชุมเห็ด/3รพ.สต.ท่าบุญมี

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

17

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด		คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											จ.ชลบุรี
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	
1	ร้อยละของโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก														
	- หน่วยบริการทั้งหมด (แห่ง)	แห่ง		18	13	13	22	15	7	11	14	10	5	1	129
	- ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (แห่ง)	แห่ง		10	13	13	22	9	7	11	12	8	5	1	111
	- ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละ		55.55	100	100	100	60.00	100	100	85.71	80.00	100	100	86.04
	คะแนนรวม		30.00	18	24	24	24	18	30	30	24	24	24	30	
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		1.50	0.9	1.2	1.2	1.2	0.9	1.5	1.5	1.2	1.2	1.2	1.5	

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

อำเภอบ่อทอง มีการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ได้เชื่อมโยงผลงานแม่และเด็กจากระบบบริการลงสู่ชุมชน

ร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วมและชัดเจน

รพ.สต. เขาคันทนาท อำเภอสัตหีบ พัฒนาตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน ร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างเป็นรูปธรรม (โดยเริ่มจากหญิงตั้งครรภ์ นมแม่

พัฒนาการ ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย ได้อย่างชัดเจน

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

18

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
			รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบฯ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
1	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ปริมาณ 30/คุณภาพ70																	
	1.1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ MCH.B อำเภอ ประกอบด้วยแพทย์/พยาบาล/นักวิชาการ /อื่น (5 คะแนน)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0
	1.2.มีรายงานการประชุมอย่างน้อย ปีละ ๒ ครั้ง (5 คะแนน)	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0
	2.1. มีการสรุปผลการคัดกรองภาวะเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กสีชมพู และจัดอันดับตามความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย (๕ คะแนน)	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0
	2.2. มีการนำความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ มาพัฒนาและวางแผนแนวทางการดูแลอย่างเชื่อมโยงเป็นรูปธรรม (ANC LR PP) (๑๐ คะแนน)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	8	8	5	0
	3 .เด็กที่พัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้น(Teda4I) ในคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย ร้อยละ 60 คูในระบบHDC (๑๕ คะแนน)	15	6.25	12.5	15	15	15	15	15	15	12.5	15	15	15	15	15	15	0
	4.สถานบริการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตจัดให้มีบริการกิจกรรมสำคัญตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีคุณภาพและยกระดับบริการ ดังนี้	15	12	10	15	14	15	13	12	14	15	12	7	15	12	15	7	0
	5.มีทะเบียนรายชื่อแกนนำพ่อแม่/พค/ญาติ/ครู ที่ได้รับการอบรมฝึกทักษะให้มีความรู้และทักษะและสามารถประเมินเฝ้าระวังพัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัยที่ดูแลด้วยคู่มือ DSPM ร้อยละ๒๐ (ของเด็กเป้าหมาย) (๑๕ คะแนน)	15	15	15	15	14	15	15	12	14	13	15	10	15	12	15	10	0
	คะแนนรวม	70.0	55.3	62.5	70.0	68.0	70.0	68.0	64.0	68.0	65.5	67.0	57.0	68.0				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3.5	2.8	3.1	3.5	3.4	3.5	3.4	3.2	3.4	3.3	3.4	2.9	3.4				

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

โรงพยาบาลบางละมุงมีระบบการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการเกิน(ร้อยละ50)พบมีน้ำตาลในเลือดสูง มีการดูแลที่มีประสิทธิภาพติดตามดูแลจนคลอด

โรงพยาบาลแหลมฉบังมีระบบการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดที่มีประสิทธิภาพสามารถลดภาวะซีดครั้งที่2 ได้มากกว่าร้อยละ 10 และการใช้ยาโปรเจสเตอโรนในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

โรงพยาบาลพานทองมีระบบคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์พบเบาหวานเพิ่มขึ้น มีระบบการติดตามจนถึงหลังคลอด

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลแหลมฉบังพัฒนาระบบส่งต่อหญิงหลังคลอดให้รพ.สตในการติดตามเยี่ยมหลังคลอด ส่งเสริมสนับสนุนการกินนมแม่ การจัดระบบบริการสาธิตอาหารงานมหัศจรรย์ 1000 วันในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่ยังไม่ชัดเจน

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

แบบสรุปคะแนนคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
			สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
1	ร้อยละของโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก												
	1.1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการภาคีเครือข่าย ระดับอำเภอ ขับเคลื่อนงานกลุ่มวัย (5 คะแนน)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	1.2.มีรายงานการประชุมอย่างน้อย ปีละ ๒ ครั้ง (5 คะแนน)	5	4	5	5	5	0	2.5	0	5	5	0	5
	2.1 ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือน ในระบบHDCไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ (5 คะแนน)	5	4.85	4.1	4.53	5	5	5	5	5	5	4.74	5
	2.2 ผลคัดกรองพัฒนา การเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน ในระบบHDCพบ สงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (5 คะแนน)	5	5	4.3	4.53	5	3.73	5	3.24	5	5	3.85	4.25
	3.1 เด็กอายุ ๙,๑๘, ๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน ที่พบสงสัยล่าช้าครั้งที่ 1 ในระบบHDC ได้รับการกระตุ้น ภายใน ๓๐ วัน ทุกคน (๑๐ คะแนน)	10	8.73	8.86	10	10	7.48	8.54	10	10	10	8.31	10
	3.2 เด็ก0-5 ปี มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกคน ในระบบ HDC (๑๐ คะแนน)	10	4.78	3.95	2.96	9.46	4.87	2.81	8.95	6.87	5.08	6.67	7.99
	4 มีการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดแม่และเด็กในระบบHDC ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ (๑๕ คะแนน)	15	12.5	12	14.5	15	14	15	12	15	15	13.5	14.5
	5. ตำบล/ชุมชนมีการขับเคลื่อนบูรณาการกลุ่มวัยร่วมกับภาคี ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 โดยคณะกรรมการ กลุ่มงานสตรีและเด็กมีการดำเนิน งานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน สนับสนุนอาหารเสริม นม/ไข่/อื่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการสมวัย และโภชนา การเด็ก สูงดีสมส่วนซึ่ง ผ่านการประเมินรับรองผ่านโดยคณะ กรรมการจังหวัด (๑๕ คะแนน)	15	4	15	7.5	15	4.5	15	5	15	15	15	15
	คะแนนรวม	70.0	48.9	58.2	54.0	69.5	44.6	58.9	49.2	66.9	65.1	57.1	66.7
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3.5	2.4	2.9	2.7	3.5	2.2	2.9	2.5	3.3	3.3	2.9	3.3

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

สสอ.บ่อทองขับเคลื่อนดำเนินการคปสอ.ผ่านกองทุนตำบลมีแผนและงบประมาณรองรับชัดเจน
และมีกิจกรรมดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน

สสอ.ศรีราชาจัดกิจกรรมสร้างกระแสประชาสัมพันธ์รณรงค์กิจกรรมมหัศจรรย์ 1000 วัน ในงานวันเด็ก

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

อำเภอเมือง,บ้านบึง,ศรีราชา,พานทอง การขับเคลื่อนงานตำบลร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ยังไม่ครอบคลุม
เด็กแรกเกิด- 6 ปี ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ(ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง) ยังไม่ครอบคลุมหลายอำเภอ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

แบบสรุปคะแนนคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

22

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
			รพ.สต.เมือง	รพ.สต.บางละมุง	รพ.สต.พนัสนิคม	รพ.สต.ศรีราชา	รพ.สต.บ้านบึง	รพ.สต.พานทอง	รพ.สต.สัตหีบ	รพ.สต.บ่อทอง	รพ.สต.หนองใหญ่	รพ.สต.เกาะจันทร์
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก											
	1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการภาคีเครือข่ายตำบลขับเคลื่อนงานกลุ่มวัย (5 คะแนน)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	1.2 มีรายงานการประชุมอย่างน้อย ปีละ ๒ ครั้ง (5 คะแนน)	5	5	0	5	5	0	2	5	5	5	0
	2.1 ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน ในระบบHDCไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ (5 คะแนน)	15	15	10	15	6	9	14	15	14	9	10
	2.2 ผลคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน ในระบบHDCพบ สงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (5 คะแนน)											
	2.3 เด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน ที่พบสงสัยล่าช้าครั้งที่ 1ในระบบHDC ได้รับการกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน ทุกคน(5 คะแนน)											
	3.1มีทะเบียนรายชื่อแกนนำพ่อแม่/ผปค/ญาติ/ครูที่ได้รับการอบรมฝึกทักษะให้มีความรู้และทักษะและสามารถประเมินเฝ้าระวังพัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัยที่ดูแลด้วยคู่มือ DSPEM ร้อยละ๒๐ (ของเด็กเป้าหมาย) (๑๐ คะแนน)	20	18	18	17.5	18	14	20	12	18	14.32	13
	3.2 เด็ก0-5 ปี มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกคน ในระบบHDC (๑๐ คะแนน)											
	4.มีการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัด แม่และเด็กในระบบ HDC ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ (๑๐ คะแนน)	10	9	8	10	10	6	10	6.5	9	8	6.5
	5.ตำบล/ชุมชนมีการขับเคลื่อนงานบูรณาการกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่าย ร้อยละ 80 โดยกลุ่มงานสตรีและเด็ก มีการดำเนิน งานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน สนับสนุนอาหารเสริม นม/ไข่/อื่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการสมวัย และโภชนาการเด็กให้สูงสุดมีส่วนร่วม ซึ่งประเมินรับรองผ่านโดยคณะ กรรมการจังหวัด (๑๕ คะแนน)	15	15	15	15	15	0	0	8	15	15	15
	คะแนนรวม	70	67	56	67.5	59	34	51	51.5	66	56.32	49.5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3.5	3.4	2.8	3.4	3.0	1.7	2.6	2.6	3.3	2.8	2.5

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

นวัตกรรมประคบนิ้วเท้านมรพสต.ห้วยกรู

ลูกประคบสมุนไพร รพสต.บางพระ

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

การขับเคลื่อนงานบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายงานแม่และเด็กยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 38 ต่อพันการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

3.1 เกณฑ์ประเมินเชิงปริมาณ

	ผลงานเชิงคุณภาพ	คะแนนเต็ม	อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.ปะทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	รวม
2	การคลอดมีชีพต่อพัน ปชก.หญิง อายุ 15-19 ปี													
	A=จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15-19 ปี (Type 1+3)	คน												
	B=จำนวนหญิงอายุ 15-19 ปี ทั้งหมด (Type 1+3) (จากฐานข้อมูล HDC ณ 31 ธ.ค.61)	คน												
	(A/B)*1000 อัตราการคลอดมีชีพต่อพัน ปชก.หญิง อายุ 15-19 ปี	อัตรา	29.85	59.86	55.58	71.97	78.93	59.64	72.34	65.99	44.06	121.98	106.97	55.13
	คะแนนรวม	40	40	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	1.2	1.20	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.30	0.15	0.15	0.15

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

การบันทึกข้อมูลวัยรุ่นในรายงาน HDC ผลงานยังไม่ครอบคลุม ต่างจากข้อมูลระดับกระทรวง การแก้ไข เร่งรัดการบันทึกให้ครอบคลุม

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์ประเมินเชิงคุณภาพ-สสอ.

	ผลงานเชิงคุณภาพ	คะแนน เต็ม	สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านโป่ง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
1	มีการสรุป วิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ของหน่วยบริการ	10	3	10	10	10	10	8	6	10	5	6	10
	1) มีข้อมูลวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15-19 ปี (2 คะแนน)												
	2) มีข้อมูลอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ย้อนหลัง 3 ปี (2คะแนน)												
	3) มีการสรุปประเด็นปัญหาที่เป็นสาเหตุให้วัยรุ่น ฯ ตั้งครรภ์ (2คะแนน)												
	4) มีข้อมูลร้อยละของแม่วัยรุ่นที่คุมกำเนิดทุกวิธี และฝังยาคุม (2คะแนน)												
	5) มีการสรุปบทวนระบบการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (2 คะแนน)												
2	มีคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และขับเคลื่อนงาน	10	5	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10
	1) มีคณะกรรมการ ฯ (5 คะแนน)												
	2) มีการขับเคลื่อนกิจกรรม ตามมติคณะกรรมการ (5 คะแนน)												
3	จัดทำแผนงาน/โครงการสอดคล้องกับปัญหาและแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 (อำเภออนามัยเจริญพันธุ์หรือคลินิกวัยรุ่น)	10	10	10	10	5	10	5	10	10	5	10	0
	1) มีแผนงาน/โครงการ และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ฯ (10 คะแนน)												
	2) มีแผนงาน/โครงการ แต่ไม่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ฯ (5 คะแนน)												
	3) ไม่มีแผนงาน/โครงการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (0 คะแนน)												
4	ดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์และผ่านการประเมินมาตรฐานระดับจังหวัดขึ้นไป	15	7	15	15	15	7	15	8	15	7	15	15
	1) อำเภอผ่านการประเมินรับรองเกณฑ์มาตรฐาน ฯ (7 คะแนน)												
	2) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของตำบลดำเนินการกิจกรรมตำบลอนามัยเจริญพันธุ์												
	(8 คะแนน ถ้าไม่ถึงร้อยละ 80 ได้ 0 คะแนน)												
5	มีนวัตกรรมหรืองานวิจัยเพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง	15	0	15	15	15	0	15	10	15	0	15	0
	คะแนนรวม	60	25	60	60	55	37	51	44	60	27	56	35
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	1.8	0.8	1.8	1.8	1.7	1.1	1.5	1.3	1.8	0.8	1.7	1.1

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

สสอ.พนัสนิคมมีแผนงานโครงการด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

รักเป็นปลอดภัยด้วยความห่วงใยจากใจพี่สู่น้อง

โครงการแก้ไขปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้เงินกองทุนตำบลขับเคลื่อนโดยอปท.4โครงการ สถานศึกษา 3 โครงการ

สสอ.บางละมุงมีการสรุปวิเคราะห์รายหน่วยบริการชัดเจน และมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประเด็นปัญหา

อำเภอบางละมุงได้รับเกียรติบัตรอำเภออนามัยเจริญพันธุ์

สสอ.ศรราชาภิจักรม Safe Love Safe Sex ในวันวาเลนไทน์ โดยมีกิจกรรมจัดบูธประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในสถานบริการสาธารณสุขและกิจกรรมเชิงรุกในโรงเรียน

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 38 ต่อพันการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

เกณฑ์ประเมินเชิงคุณภาพ-รพ.

ผลงานเชิงคุณภาพ															รพ.นอกสังกัด			
		คะแนนนเต็ม	รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
1	มีการสรุป วิเคราะห์สถานการณ์ และปัญหา การการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	20	10	15	18	20	20	15	20	20	20	15	20	20	20	18	20	0
	1) มีการวิเคราะห์ข้อมูลของแม่วัยรุ่นที่มาคลอดในเชิงสถิติ (10 คะแนน)																	
	2) มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (10 คะแนน)																	
2	คลินิกวัยรุ่น (YFHS)																	
	1) ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับจังหวัดขึ้นไป (10 คะแนน)	20	12	15	20	20	20	10	20	20	10	20	20	20	NA	NA	20	0
	2) มีกิจกรรมการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยเน้นการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้องแก่วัยรุ่น และใช้เครื่องมือวัดความรู้ (10 คะแนน)																	
3	การรายงานข้อมูลการคลอดของวัยรุ่นให้จังหวัดทราบ ไม่เกินวันที่ 15 ของเดือน ถัดไปของทุกเดือน (ไม่เกินวันที่ 15 ได้ 10 คะแนน, เกิน/ไม่ส่งได้ 0 คะแนน)	10	8	10	10	10	10	10	10	10	10	2.5	10	8	10	10	10	0
4	มีนวัตกรรมหรืองานวิจัยเพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง (10 คะแนน)	10	0	10	0	10	0	5	10	10	0	10	5	0	10	10	10	0
คะแนนรวม		60	30	50	48	60	50	40	60	60	40	47.5	55	48	40	38	60	0
คะแนนถ่วงน้ำหนัก		1.8	0.9	1.5	1.4	1.8	1.5	1.2	1.8	1.8	1.2	1.4	1.7	1.44	1.2	1.1	1.8	0

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

โรงพยาบาลบ่อทองดำเนินการคุมกำเนิดทุกวิธีและยาฝังคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นได้สูงลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำต่ำสุดมีงานวิจัยศึกษาข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่

โรงพยาบาลพนัสนิคมเสริมสร้างแรงจูงใจกระตุ้นวางแผนครอบครัวในวัยรุ่นตั้งแต่ยังไม่ตั้งครรภ์ทำให้ผลการคุมกำเนิดถึงถาวรสูงผลงานได้ตามเป้าหมาย

โรงพยาบาลบางละมุงได้รับเกียรติบัตร โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น

โรงพยาบาลแหลมฉบังและอปทในพื้นที่จัดทำโครงการเฝ้าระวังการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเทศบาลแหลมฉบังและเทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

โครงการวัยใสรู้ทันวัยเจริญพันธุ์ปลอดภัยขับเคลื่อนพรบ.ในพื้นที่ตำบลทุ่งสุขลา

นางขวัญยืน โปขุนทด

โรงพยาบาลแหลมฉบัง ได้รับเกียรติบัตร โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลสัตหีบ มีนวัตกรรม ยาคุมDANCING

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์ประเมินเชิงคุณภาพ-รพ.สต.

	ผลงานเชิงคุณภาพ	คะแนน เต็ม	รพ.สต. เมือง	รพ.สต. บางละมุง	รพ.สต. พนมคีรี	รพ.สต. ศิริราช	รพ.สต. บ้านบึง	รพ.สต. พานทอง	รพ.สต. สัตหีบ	รพ.สต. ปะทิว	รพ.สต. หนองใหญ่	รพ.สต. เกาะจันทร์
1	1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ในพื้นที่	10	10	8	8	10	10	10	10	10	8	10
	1) มีข้อมูลวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15-19 ปี (2 คะแนน)											
	2) มีข้อมูลอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ย้อนหลัง 3 ปี (2คะแนน)											
	3) มีการสรุปประเด็นปัญหาที่เป็นสาเหตุให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ (2คะแนน)											
	4) มีข้อมูลการคุมกำเนิดของแม่วัยรุ่นหลังคลอด (2คะแนน)											
	5) มีการสรุปบทวนระบบการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (2 คะแนน)											
2	2. มีการขับเคลื่อนตำบลอนามัยเจริญพันธุ์	20	20	10	20	10	20	20	20	10	15	20
	1) มีคณะกรรมการขับเคลื่อนตำบลอนามัยเจริญพันธุ์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (10 คะแนน)											
	2) มีการขับเคลื่อนกิจกรรม ตามมติคณะกรรมการ ฯ (10 คะแนน)											
3	3. มีการดำเนินการคลินิกวัยรุ่น (YFHS)	30	30	24	30	30	30	30	30	30	20	25
	1) มีคลินิกให้บริการวัยรุ่น (6 คะแนน)											
	2) มีทะเบียนผู้รับบริการ และผลการให้บริการคำปรึกษา (6 คะแนน)											
	3) มีการให้บริการเชิงรุกในชุมชน (6 คะแนน)											
	4) มีระบบการส่งต่อ (6 คะแนน)											
	5) มีการสรุปผลการดำเนินงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร (6 คะแนน)											
	คะแนนรวม	60	60	42	58	50	60	60	60	50	43	55
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	1.8	1.8	1.3	1.7	1.5	1.8	1.8	1.8	1.5	1.3	1.7

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วดป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.สต. มาบโป่ง อำเภอพานทอง ขับเคลื่อนงานวัยรุ่นร่วมกับภาคีในพื้นที่ จนเกิดมีนวัตกรรม

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางขวัญยืน โปขุนทด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด		คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											จ.ชลบุรี
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	
3	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์														
	- จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ตำบล		10	8	4	18	5	5	9	3	4	2	1	6
	- จำนวนตำบลทั้งหมดที่ในอำเภอ	ตำบล		18	8	8	20	8	5	11	6	5	2	1	9
	- ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	100.00	55.56	100.00	50.00	90.00	62.50	100.00	81.82	50.00	80	100	100	75.0
	คะแนนรวม		5.00	2.78	5.00	2.50	4.50	3.13	5.00	4.09	2.50	4.00	5.00	5.00	3.7
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3.00	1.67	3.00	1.50	2.70	1.88	3.00	2.45	1.50	2.40	3.00	3.00	2.2

แหล่งที่มาข้อมูล...รายงานการตรวจประเมินตำบล LTC 62วคป.....13 สค 62.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

1.อำเภอบางละมุง มี การขับเคลื่อนงาน LTC ที่เป็นระบบ 1.การจัดตั้งทีม LTC Board 2.มีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน(จนท.ในรพ.พยาบาลในรพ.สต CG) อย่างต่อเนื่อง
โรงพยาบาลบางละมุงมีการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุเข้มแข็งบูรณาการทุกภาคส่วนโดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ทุกตำบลและประชุมติดตามแก้ปัญหาทุกเดือน
CMโรงพยาบาลได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนระดับเขต เป็นที่ศึกษาถอดบทเรียนสภาการพยาบาล ☐

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานในระดับอำเภอ(สสอ/รพ/)ยังขาดความเข้มแข็งในการเป็นพี่เลี้ยงในระดับตำบลในด้านการจัดระบบบริการและการพัฒนาตำบล LTC
2. หน่วยงานในระดับอำเภอ/ตำบลยังขาดการเชื่อมโยงและบูรณาการการพัฒนา(ชมรม/เกณท์งานทันตะ)
3. ประเด็นในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพยังขาดการขับเคลื่อนจากทุกภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และชมรมบางพื้นที่ยังขาดความเข้มแข็งอำเภอเมือง ศรีราชา
พัฒนาตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ครอบคลุมทุกตำบล

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางละอองทิพย์ โบราณินทร์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
			อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง
4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคุณภาพ	5	4.52	4.40	4.57	4.48	4.45	4.55	4.52	4.27	4.27	4.33	4.28
	ขั้นตอนที่ 1		0.95	0.95	1.00	1.00	1.00	1.00	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95
	-ทบทวน/แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ												
	-ประชุมคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น												
	-ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง												
	ขั้นตอนที่ 2		1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	-วางแผน กำหนดแนวทางและหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบในกิจกรรมการแก้ไขปัญหาอย่างชัดเจน												
	- แสดงให้เห็นถึงการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต												
	ขั้นตอนที่ 3		0.87	0.85	0.88	0.84	0.86	0.86	0.91	0.83	0.83	0.81	0.83
	- ดำเนินการตามแผนพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการและมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 2 เรื่อง												
	-มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของ พชอ.ทุกงานทางสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ												
	-ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นที่คัดเลือกอย่างน้อย 2 ประเด็น ตามแนวทาง UCCARE (ประเมินตนเอง+คณะกรรมการประเมิน)												
	ขั้นตอนที่ 4		0.85	0.83	0.87	0.84	0.82	0.84	0.89	0.79	0.79	0.79	0.80
	-สรุปผลการดำเนินการการพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นที่คัดเลือก ทั้งด้าน กระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น												
	-สรุปผลการดำเนินงานที่ พชอ.ได้ดำเนินการในอำเภอทั้งหมด (นอกเหนือจากประเด็นที่เลือก)												
	- สรุปบทเรียนที่ได้รับจากการพัฒนาคุณภาพชีวิต												
	ขั้นตอนที่ 5		0.85	0.78	0.83	0.80	0.78	0.85	0.78	0.70	0.70	0.78	0.70
	-มีนวัตกรรม ,ผลงานวิชาการ ,ผลงานวิจัย ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นที่ดำเนินการ และมีการเผยแพร่ ผลงานดังกล่าว												
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	5	4.52	4.40	4.57	4.48	4.45	4.55	4.52	4.27	4.27	4.33	4.28

จุดเด่น/จุดแข็ง การดำเนินงานที่ทำให้การขับเคลื่อน พชอ.(ระบุน่วยงาน)

- 1.มีการดำเนินงานและประชาสัมพันธ์กิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (สัตหีบ,ศรีราชา,พนัสนิคม)
- 2.มีการสรุปผลการดำเนินงาน สรุปบทเรียนและนำเสนอผลงานได้ชัดเจน (พานทอง,เมืองชลบุรี,ศรีราชา)
- 3.มีการดำเนินงานตามกลยุทธ์ 3 ก. : คณะกรรมการ,กองทุน,กิจกรรม (ศรีราชา,บ้านบึง,หนองใหญ่)
- 4.มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ (คณะกรรมการ)การดำเนินงานตามประเด็นชัดเจน (บางละมุง,เกาะสีชัง,ศรีราชา)
- 5.มีนวัตกรรมที่เกิดจากการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่ชัดเจน (ศรีราชา,เมืองชลบุรี)
- 6.จัดทำรายงานสม่ำเสมอทุกเดือน (สัตหีบ,บ่อทอง,เกาะจันทร์)

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

นวัตกรรม,ผลงานวิชาการ,ผลงานวิจัย ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพชีวิต ยังไม่ชัดเจน และยังไม่มีเผยแพร่ผลงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวศัทธนา บำรุงสุข

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แบบสรุปละคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง
5	โครงการบำบัดเลิกสูบบุหรี่													
	5.1 ร้อยละของอสม.และประชาชนที่สูบบุหรี่สมัครใจเข้าโครงการบำบัดเลิกสูบบุหรี่	ร้อยละ 100		111.80	113.70	106.65	94.66	103.31	163.42	97.83	108.91	119.24	136.51	89.47
	-จำนวนผู้เข้าโครงการบำบัดเลิกสูบบุหรี่	คน		9740	6423	6284	6529	4243	3373	2389	2493	1066	2281	153
	-เป้าหมายที่กำหนด(รายอำเภอ)	คน		8712	5649	5892	6897	4107	2064	2442	2289	894	1671	171
	ระดับคะแนน		5	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	3.00
	ค่าน้ำหนัก 70%(1)		3.5	3.50	3.50	3.50	2.80	3.50	3.50	2.80	3.50	3.50	3.50	2.10
	5.2 ร้อยละของอสม.และประชาชนที่สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้	ร้อยละ 50		3.52	2.02	5.24	9.11	8.01	0.05	17.20	1.49	6.49	0.48	0.00
	-จำนวนผู้เข้าโครงการบำบัดเลิกสูบบุหรี่เลิกบุหรี่ได้ครบ 6 เดือน	คน		307	114	309	628	329	1	420	34	58	8	0
	-จำนวนผู้เข้าโครงการบำบัดเลิกสูบบุหรี่ (เป้าหมาย)	คน		8712	5649	5892	6897	4107	2064	2442	2289	894	1671	171
	ระดับคะแนน		5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	ค่าน้ำหนัก 30%(2)		1.5	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
	คะแนนรวม(1)+(2)		5	3.80	3.80	3.80	3.10	3.80	3.80	3.10	3.80	3.80	3.80	2.40

แหล่งที่มาข้อมูล.....hdc แฟ้มspecial.pp.....วคป.....9ก.ค62.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

ชื่นชมกระบวนการคัดกรองและติดตามกำกับช่วยเหลือเลิกบุหรี่ในทุกคปสอ. ทุก1สัปดาห์ (ดูข้อมูลทุกวัน) ในไลน์กลุ่ม เน้น โทรศัพท์ สมุนไพรมะนาวช่วยเลิก สร้างความตระหนัก

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลมีคลินิกการบำบัด ด้วยสมุนไพร และแพทย์แผนไทย ที่เป็นแบบอย่าง (รพ.พนัสนิคม) แต่พบยังมีความคลาดเคลื่อน ไม่เข้าใจการคัดกรองออกให้มารับการระบบ และupdateข้อมูล

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายภราดร ศรีปะโค

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

แบบสรุประเมินค่ารับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

33

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.ปอทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	จ.ชลบุรี
6.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ 40%		29.19	33.02	42.59	34.76	33.87	32.48	27.80	39.22	29.81	28.37	51.28	34.09
	A = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10 - E14) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า	คน		3,282	3,758	4,558	2,571	1,608	1,447	961	755	279	495	160	19,874
	B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10 - E14) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ	คน		11,245	11,381	10,703	7,396	4,748	4,455	3,457	1,925	936	1,745	312	58,303
	คะแนน		5	2	3	5	3	3	3	2	4	2	2	5	3
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก(1)		2	0.80	1.20	2.00	1.20	1.20	1.20	0.80	1.60	0.80	0.80	2.00	1.20
6.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ 50%		16.62	24.34	31.56	32.83	43.86	33.67	34.59	37.17	37.86	37.14	50.85	29.81
	A = จำนวนผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า	คน		3,590	5,246	6,477	5,436	4,769	2,828	2,322	1,956	811	1,548	330	35,313
	B = จำนวนผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ	คน		21,606	21,550	20,525	16,558	10,874	8,398	6,712	5,262	2,142	4,168	649	118,444
	คะแนน		5	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	5	1
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก(2)		2	0.40	0.40	0.40	0.40	1.20	0.40	0.40	0.80	0.80	0.80	2.00	0.40

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	จ.ชลบุรี
6.3	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90%		77.98	78.28	56.62	90.32	86.89	82.76	92.43	91.55	91.40	90.35	90.57	79.30
	A = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10 - E14) ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า	คน		6,777	7,217	4,582	5,532	3,785	2,304	2,442	1,949	797	1,592	269	37,246
	B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10 - E14) ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35-60 ปี ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ	คน		8,691	9,219	8,092	6,125	4,356	2,784	2,642	2,129	872	1,762	297	46,969
	คะแนน		5	3	3	1	5	4	4	5	5	5	5	5	3
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก(3)		1	0.60	0.60	0.20	1.00	0.80	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.60
	รวมคะแนนตัวชี้วัดที่ 6(1)+(2)+(3)		5	1.80	2.20	2.60	2.60	3.20	2.40	2.20	3.40	2.60	2.60	5.00	2.20

แหล่งที่มาข้อมูล <http://cbi.hdc.moph.go.th/hdc/> ณ 13 ส.ค. 2562

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.พนัสนิคมพัฒนารูปแบบในรพ.ปี 2562 เดิม แพทย์GP ปรับเป็นแพทย์FMตรวจกรณีcase คุมไม่ได้NCD Clinic (ปรับยา,ให้เวลาพูดคุย ให้คำปรึกษา)

กำหนดแนวทางรพ.ร่วมกับทีมคปสอ.วางแผนทางให้รพ.สต.เจาะเลือด ส่งให้รพ.และรพ.ส่งผลLab รพ.สต.ติดตาม กรณีนัดแล้วไม่มา case manager monitor Data exchange และ Data audit ทุกwk ติดตามกรณีไม่มาตามนัด และการupdate สถานะของผู้ป่วย (ยังไม่diag , early diag, ตาย) และส่งต่อข้อมูลให้รพ.สต. ผลักดันการปรับพฤติกรรมลดอาหารหวานลดลง มาตรการทางสังคมผู้ขาย (หวานน้อย) รพ.แหลมฉบัง ปรับระบบพัฒนารูปแบบในรพ.ปี 2562 เชื่อมกันระหว่างปฐมภูมิ+ชุมชนกับทุติยภูมิ (คกก.NCDรพ.แหลมฉบัง)และส่งต่อระดับรพ.สต. และมีการให้คำปรึกษาในไลน์กลุ่ม NCD

และเชื่อมโยงคลินิก CKD stage3-4 เดิมตรวจ e GFR 1

ครั้ง/ปี เพิ่มเป็นปีละ 2ครั้งหลังปรับพฤติกรรม

นวัตกรรม

- MIในกลุ่ม คลินิกNCD (รายใหม่) ทั้งในทีมแพทย์ /พยาบาล
- วิจัยผลของการชะลอไตในผป.DM/HT CKD 2-3

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ควรเชื่อมโยงระบบข้อมูลคลินิกในโรงพยาบาล และคืนข้อมูลให้รพ.สต.อย่างต่อเนื่อง

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวทิพานัน เมธวัน

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.ปะทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	จ.ชลบุรี
	B(1) = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในเขตบริการสุขภาพ เพิ่ม coverage	คน		5,707	4,450	3,000	2,500	2,100	1,900	1,400	1,000	480	750	100	23,387
	ผลการดำเนินการตรวจโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	ร้อยละ													
	A(2) = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการทำ Colonoscopy	คน		158	116	42	52	10	27	3	18	3	6	3	438
	B(2) = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) เพิ่ม work load	คน		885	0	0	42	43	0	0	0	0	0	0	970
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก(3)		1	0.4	1	1	1	1	1	1	1	0.6	1	1	
	รวมคะแนนถ่วงน้ำหนักตัวชี้วัดที่ 7(1)+(2)+(3)		4	1.45	2.5	1.6	3.4	3.1	1.9	2.8	3.25	2.7	2.8	3.4	

แหล่งที่มาข้อมูล <http://cbi.hdc.moph.go.th/hdc/> ณ 13 ส.ค. 2562

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

ในภาพรวมอ.พานทอง ทำแผนร่วมกันคปสอ. ในการเชิงรุกตั้งแต่ต้นปี ผลงานคัดกรองมะเร็งเต้านมในรพ.สต.ผลงาน >90% ทุกแห่ง สัตหีบ/รพสต. บางเสร่

1 มีการคัดกรอง/การทำ mammogram ในบริเวณสถานที่ต่างๆ เช่นตลาดหรือที่มีตลาดนัด

2 อุปกรณ์ในการตรวจดีขึ้น มีความพร้อมมากขึ้น

3.นางอมเทียนทำหุ่นจำลองในการสอนการตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่

คปสอ.พนัสนิคมพัฒนาครู ในการคัดกรองเต้านม ทั้งในกลุ่มเจ้าหน้าที่และอสม เพื่อลดการ Miss diag จำนวน 150คน อยู่ในช่วงประเมินผล รพ.แหลมฉบัง เชิงรุกภาคีเครือข่ายไทยออยล์ รับมาตรวจรพ. ไม่มาตามนัด ตรวจFit test positive confirm ได้ครอบคลุมเป้าหมาย

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

สถิติบ/รพสต. บางเสร์

- 1.คนไม่เพียงพอในการทำงานที่มีคุณภาพ
- 2 สถานที่มีความคับแคบไม่สะดวกในการให้การดูแลหรือการให้คำแนะนำ
- 3 คนที่มาตรวจจะมีเร้งปากมดลูก/เต้านมเป็นคนที่มาตรวจซ้ำเดิมๆ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาว วิไล วิริยะรัตนพร

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานทันตสาธารณสุข)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											จ.ชลบุรี
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	
8	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ		84.94	93.57	92.84	88.64	87.42	84	83.27	81.45	79.8	91.63	95.56	87.97
	A = จำนวนเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ฟันดีไม่มีผุ			1529	1251	1258	835	945	987	418	259	79	219	43	7823
	B = จำนวนเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ได้รับการตรวจฟัน			1800	1337	1355	942	1081	1175	502	318	99	239	45	8893
	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีที่ได้รับการตรวจฟัน	ร้อยละ		52.13	45.52	35.66	77.47	78.91	72.35	76.29	50.88	37.36	64.59	73.77	54.3
	B = จำนวนเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ได้รับการตรวจฟัน			1800	1337	1355	942	1081	1175	502	318	99	239	45	8893
	C = จำนวนเด็กอายุ ๑๒ ปีที่เป็นเป้าหมายทั้งหมด			3453	2937	3800	1216	1370	1624	658	625	265	370	61	16379
	คะแนนรวม		5	2	2	2	4	4	4	4	2	2	3	4	2
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		2	0.8	0.8	0.8	0.8	1.6	1.6	1.6	0.8	0.8	1.2	1.6	0.8

แหล่งที่มาข้อมูล.HDC วดป..1 กค 2562

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

พัฒนาระบบข้อมูลทันตสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความครอบคลุมในการนำเข้าสู่ข้อมูลใน HDC หลังการให้บริการทันตกรรม

ในบาง รพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงานประจำหรือมีปริมาณผู้รับบริการมากอาจมีการฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขช่วยงานด้านทันตสาธารณสุข

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวสมพิศ ทองสุก

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

40

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานทันตสาธารณสุข)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											จ.ชลบุรี
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.โป่งทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง	
8	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ระดับ 3	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	2	5
	๑ มีแผนงาน/โครงการในการดำเนินงาน กิจกรรมผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ที่ได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก เด็ก ๑๒ ปีได้รับการตรวจฟันและบริการอุดฟันแท้และเด็กวัยเรียนแปรงฟันสะอาด			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๒ มีการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี มีการฝึกทักษะการแปรงฟันสะอาดแก่เด็ก ป.๑-ป.๖ มีการตรวจฟันและบริการอุดฟันแท้ในนักเรียน ป.๕ และ ป.๖ มีการติดตามกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และ มีการนำเข้าสู่ข้อมูลการจัดบริการทันตกรรมในฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๓.๑ มีผลลัพธ์จากการประเมินผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ที่ได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๓.๒ มีผลลัพธ์จากการประเมินเด็กวัยเรียนแปรงฟันสะอาดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๔.๑ มีผลลัพธ์จากการประเมินผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ที่ได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๔.๒ มีผลลัพธ์จากการประเมินเด็กวัยเรียนแปรงฟันสะอาดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๕.๑ มีผลลัพธ์จากการประเมินผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ที่ได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐					/	/	/	/			/	/		/
	๕.๒ มีผลลัพธ์จากการประเมินเด็กวัยเรียนแปรงฟันสะอาดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐					/	/	/	/			/	/		/
	๕.๓ มีนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการแปรงฟันในโรงเรียน					/	/	/	/						/
	คะแนนรวม		5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	2	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		2	1.6	1.6	2	2	2	2	1.6	1.6	1.6	1.6	0.8	2

แหล่งที่มาข้อมูล: จากการสุ่มประเมินการฝึกทักษะการแปรงฟันในคลินิกเด็กดีและโรงเรียนประถมศึกษา

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

อ.บ้านบึง มีนวัตกรรมModel กะลาขาละ สอนแปรงฟันเด็กนักเรียน

อ.สัตหีบ มีนวัตกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน,กระจกส่องตรวจความสะอาด ผ้าก๊อซเช็ดฟัน

อ.พนัสนิคม มีนวัตกรรม กระจกคู่หู หนูหนูฟันสวย

อ.ศรีราชา มีนวัตกรรมสติ๊กเกอร์เตือนภัยฟันผุและ หลักสูตรการแปรงฟันอี อู อา 555

ประสานการทำงานกับเครือข่ายเพื่อเพิ่มความครอบคลุมการจัดบริการทันตกรรมในโรงเรียน

สนับสนุนส่งเสริมโรงเรียนให้จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

โรงเรียนที่ขาดแคลนน้ำในการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันควรให้แปรงฟันโดยใช้เทคนิคการแปรงแห้ง

ทุกอำเภอ ให้สนับสนุนส่งเสริมโรงเรียนให้จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

ทุกอำเภอ เพิ่มการคิดค้นนวัตกรรม/ผลงานเด่น เพื่อพัฒนางานด้านส่งเสริม ป้องกันงานทันตสาธารณสุข

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวสมพิศ ทองสุก

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

43

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.ปอทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง	จ.ชลบุรี
	๔ มีการดำเนินงานตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร ให้ครอบคลุมเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ และมีผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามมาตรการที่กำหนด		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	๕ มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ทุกข้อ และมีสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย มีผลงานเด่นได้รับรางวัล/ได้มาตรฐานสามารถเป็นต้นแบบด้านอาหารปลอดภัย และมีผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามมาตรการที่กำหนด				ร้านเด็ด เจ็ดดาว	อสม. นักวิทย์	CFGT Plus			/					
	คะแนนรวม		5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	3.2	4	4	4	3.2	3.2	4	3.2	3.2	3.2	3.2	

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.....วคป. สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

สสอ.บางละมุง ร้านเด็ดเจ็ดดาว สสอ.ศรีราชา อบรมนักวิทย์ชุมชนครอบคลุมทุกอำเภอ สสอ.พนัสนิคม ร้านอาหาร CFGT PLUS

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

เนื้อหาที่เก็บจากเชิงบางแห่งไม่ทราบแหล่งที่มา เมื่อตรวจสอบสารเร่งเนื้อแดงทำให้ไม่สามารถติดตามแก้ไขปัญหาที่ฟาร์มได้ และกรณีตรวจโดยใช้ชุดทดสอบ

ไม่สามารถดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย ไม่สามารถอายัดไว้ ต้องรอผลตรวจวิเคราะห์จากห้องปฏิบัติการ ซึ่งใช้เวลาในการ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. นายจิระสันต์ มีรัตนธวัช

ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

๒. นายกฤษพล ชันธะกาด

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

44

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
9	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ 4		5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	1	3
	๑ มีข้อมูล และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย อย่างน้อย ๓ ข้อ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๒ มีข้อมูล และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย อย่างน้อย ๗ ข้อ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๓ มีข้อมูล และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย อย่างน้อย ๘ ข้อ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/
	๔ มีข้อมูล และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย อย่างน้อย ๙ ข้อ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	๕ มีข้อมูล และผลการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ทุกข้อ และมีการนำเสนอผลงานระดับจังหวัด/ได้รับรางวัล/ได้มาตรฐานสามารถเป็นต้นแบบได้			อาหาร ลด โซเดียม	โรงครัว ผ่าน เกณฑ์ ระดับ ดีมาก			ปลูก ผัก ปลอด สาร	ปลูก ผัก ปลอด สาร			ปลูก ผัก ปลอด สาร				/	อาหาร เพื่อ สุขภาพ สำหรับ ผู้ป่วย นอก		
	คะแนนรวม		5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	3.2	3.2	4	4	3.2	3.2	4	3.2	3.2	3.2				

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.....วตบ...สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.ชลบุรี อาหารลดโซเดียม รพ.บางละมุง โรงครัวผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก รพ.บ้านบึง รพ.พานทอง รพ.หนองใหญ่ ปลุกผักปลอดสารในโรงพยาบาล
รพ.สมเด็จพระศรีนครินทร์ทำอาหารเพื่อสุขภาพจำหน่ายให้กับผู้ป่วยนอก

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

การจัดซื้อวัตถุดิบที่เป็นเกษตรอินทรีย์ หรือปลอดสารเคมีหาซื้อได้ยากและมีราคาสูงไม่สามารถจัดหาแหล่งที่Supplyได้อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลบางแห่งใช้บริการแบบจ้างเหมา
จากบุคคลภายนอกทำให้การควบคุมคุณภาพทำได้ไม่ต่อเนื่อง การสุ่มตรวจวิเคราะห์กลุ่มยาฆ่าแมลง รพ.ยังไม่สามารถตรวจได้เอง ต้องส่งให้ Mobile Unit ของ สสจ.
ซึ่งมีข้อจำกัดเรื่องความถี่ในการส่งตัวอย่าง

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. นายจิระสันต์ มีรัตนธวัช

ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

๒. นายกฤษพล ชันธะภาค

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
				รพ.สต.เมือง	รพ.สต.บางละมุง	รพ.สต.พนัสนิคม	รพ.สต.ศรีราชา	รพ.สต.บ้านโป่ง	รพ.สต.พานทอง	รพ.สต.สัตหีบ	รพ.สต.บ่อทอง	รพ.สต.หนองใหญ่	รพ.สต.เกาะจันทร์
9	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ 4		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	๑ มีข้อมูลสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ (ร้านจำหน่ายอาหารสด/ ตลาดสด และตลาดนัด) ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๒ ผ่านระดับ ๑ และมีสรุปผลการดำเนินการ /รายงานแจ้ง สสอ. กรณีตรวจพบไม่ผ่านมาตรฐาน มีผลการแก้ไขปัญหา			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๓ ผ่านระดับ ๒ และมีผลการตรวจสอบปนเปื้อน ๓ ชนิดครอบคลุมเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๔ ผ่านระดับ ๒ และมีผลการตรวจสอบปนเปื้อน ๓ ชนิดครอบคลุมเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๕ ผ่านระดับ ๒ และมีผลการตรวจสอบปนเปื้อน ๓ ชนิดครอบคลุมเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	คะแนนรวม		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ.....วตป...สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. นายจิระสันต์ มีรัตน์ธนวัต

ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

๒. นายกฤษพล ชันธะกาด

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.แหลมฉบัง	รพ.พนัสนิคม	รพ.บ้านบึง	รพ.สัตหีบ	รพ.พานทอง	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เมืองพัทยา	รพ.เสม็ดฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital																		
	1.โรงพยาบาลทุกระดับมีการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	ระดับดีขึ้น		ดีมาก Plus	ดี Plus	ดี Plus	ดี Plus	ดี Plus	ดีมาก	ดี Plus	ดี Plus	ดี Plus	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี
	คะแนน(1)		3	3	3	3	3	3	2.5	3	3	3	1.5	2.5	2.5				
	2. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน	ระดับ.....		ดีมาก	ดี	ดีมาก	เริ่มต้นพัฒนา	เริ่มต้นพัฒนา	เริ่มต้นพัฒนา	ดีมาก	เริ่มต้นพัฒนา	ดี	เริ่มต้นพัฒนา	เริ่มต้นพัฒนา	เริ่มต้นพัฒนา	รอประเมิน	ดีมาก	เริ่มต้นพัฒนา	ดี
	คะแนน(2)		1	1	0.8	1	0.5	0.5	0.5	1	0.5	0.8	0.5	0.5	0.5				
	รวมคะแนนถ่วงน้ำหนัก(1)+(2)		4	4	3.8	4	3.5	3.5	3	4	3.5	3.8	2	3	3				

แหล่งที่มาข้อมูล....กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย....วป.....16 สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

1. รพ.หนองใหญ่ มีการคิดค้น พัฒนา นวัตกรรมที่ใช้การทำงานอย่างต่อเนื่อง ในปี 2562 มีนวัตกรรมเครื่องดันดินและควดตัดหญ้า ราคาสบายกระเป๋า



2. รพ.พนสนิมคม มีการจัดการขยะที่ดี แปลงขยะเป็นทุน มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทต.กุฎโง้ง (GREEN OFFICE) วัด โรงเรียน ชุมชน



3. รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา มีระบบการสุขาภิบาลอาหารที่ดี สามารถเป็นแบบอย่างไว้



ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ให้ผ่านเกณฑ์ ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
 - การพัฒนาระบบการลงรายงาน ICD-10 ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
 - การดูแลสุขภาพประชาชนวัยทำงานทั้งเชิงรุก และเชิงรับ ตามความเสี่ยงด้านอาชีพ เช่น การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน การตรวจประเมินสถานที่ทำงาน การให้ความรู้ การตรวจคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยง การตรวจรักษาเบื้องต้น การส่งต่อเพื่อการรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพก่อนเข้าทำงาน
 - การให้โรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยง ในการพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้กับรพ.สต. ในพื้นที่

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางนพมณี สงวนพงศ์

นางสาวสุภาภาศ นาคสุทธิ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital													
	1.ร่วมส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกระดับมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป		3	3	3	3	3	3	3	3	2.77	3	3	N/A
	(ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ของ รพ.สต.ติดตาม ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ		100	100	100	100	100	100	100	92.31	100	100	NA
	-รพ.สต.ทั้งหมด	แห่ง		17	12	12	21	14	6	10	13	9	4	ไม่มี
	-รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์	แห่ง		17	12	12	21	14	6	10	12	9	4	ไม่มี
	2. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน		1	1	0.25	0.08	1	1	0.83	1	1	0.11	1	N/A
	(ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม)	ร้อยละ		100	25	8.33	100	100	83.33	100	100	11.11	100	NA
	-รพ.สต.ทั้งหมด	แห่ง		17	12	12	21	14	6	10	13	9	4	ไม่มี
	-รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์	แห่ง		17	3	1	21	14	5	10	13	1	4	ไม่มี
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	3.25	3.08	4	4	3.83	4	3.77	3.11	4	

แหล่งที่มาข้อมูล....กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย....วคป.....16 สิงหาคม 2562....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

1.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง มีศักยภาพในการพัฒนา รพ.สต.ในสังกัดให้ผ่านเกณฑ์ GREEN and CLEAN

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ให้ผ่านเกณฑ์ ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ

- การพัฒนาระบบการลงรายงาน ICD-10 ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

- การดูแลสุขภาพประชาชนวัยทำงานทั้งเชิงรุก และเชิงรับ ตามความเสี่ยงด้านอาชีพ เช่น การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน การตรวจประเมินสถานที่ทำงาน การให้ความรู้ การตรวจคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยง การตรวจรักษาเบื้องต้น การส่งต่อเพื่อการรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพก่อนเข้าทำงาน
 - การให้ รพ. และ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
2. การควบคุมกำกับผลงานตามตัวชี้วัดของ สสอ. บางแห่งอาจไม่ได้ลงไปประเมินทุก รพ.สต. จึงพบว่า รพ.สต.บางแห่งจัดการเรื่องสิ่งแวดล้อมแบบมีคุณภาพต่ำ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางนพมณี สงวนพงศ์

นางสาวสุกมาศ นาคสุทธิ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				รพ.สต.ลำน้ำบก	รพ.สต.ห้วยใหญ่	รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ ฯ	รพ.สต.บ้านไร่เสร์	รพ.สต.หนองเงิน	รพ.สต.บางเสร่	รพ.สต.โคกขี้หนอน	รพ.สต.บ้านหนองเสม็ด	รพ.สต.เขาซก	รพ.สต.บ้านหนองชุมเห็ด	ไม่มี
10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital													
	1. รพ.สต.มีการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ		96.15	94	90.38	100	94.23	96.15	96.15	76.92	98	96.15	NA
	คะแนน(1)		3	3	3	3	3	3	3	3	2.88	3	3	NA
	2. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน	ระดับ.....		ดี	ไม่ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	เริ่มต้นพัฒนา	เริ่มต้นพัฒนา	ไม่ผ่านเกณฑ์	ดีมาก	ดี	ไม่ผ่านเกณฑ์	เริ่มต้นพัฒนา	
	คะแนน(2)		1	0.8	0	0	0.5	0.5	0	1	0.8	0	0.5	NA
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก(1)+(2)		4	3.8	3	3	3.5	3.5	3	4	3.68	3	3.5	NA

แหล่งที่มาข้อมูล.....กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย.....วตป.....16 สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

1. รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ มีการนำวัสดุเหลือใช้มาเป็นนวัตกรรม และการประเมินผลกระทบต่อสารเคมีของเกษตรกร โดยประยุกต์ใช้กรอบทฤษฎีมาเป็นแนวทางการดำเนินงาน
2. รพ.สต.หนองเงิน , รพ.สต.เขาซก, รพ.สต.บ้านห้วยใหญ่ มีการจัดสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ☐
3. รพ.สต.โคกขี้หนอน. มีส่วนร่วมชุมชนในการพัฒนา GREEN Community และ การดูแลสุขภาพกลุ่มเกษตรกร

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ให้ผ่านเกณฑ์ ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
 - การพัฒนาระบบการลงรายงาน ICD-10 ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
 - การดูแลสุขภาพประชาชนวัยทำงานทั้งเชิงรุก และเชิงรับ ตามความเสี่ยงด้านอาชีพ เช่น การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน การตรวจประเมินสถานที่ทำงาน การให้ความรู้ การตรวจคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยง การตรวจรักษาเบื้องต้น การส่งต่อเพื่อการรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพก่อนเข้าทำงาน
 - การให้ รพ. และ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
2. การพัฒนาสภาพแวดล้อมภายนอกโดยรอบ รพ.สต. ให้สะอาด สวยงาม เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และเป็นแบบอย่างได้

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางนพมณี สงวนพงศ์

นางสาวสุภมาศ นาคสุทธิ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

แบบสรุปคะแนนการปฏิบัติการ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

53

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จพระเจ้า	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่าย
11	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรคหลอดเลือดสมองครบวงจร																		
	อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	<ร้อยละ 7		17.10	7.57	7.63	4.49	7.63	8.77	7.69	9.72	5.88	0.00	2.56	20.00	3.41	12.97	10.61	0
	- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	ราย		801	317	236	156	118	114	130	72	34	30	39	5	88	424	66	0
	- จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตาย (I60-I69)	ราย		137	24	18	7	9	10	10	7	2	0	1	1	3	55	7	0
																			ไม่มีPt
	คะแนนรวม		5.00	1	2	2	5	2	1	2	1	4	5	5	1				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		1.00	0.20	0.40	0.40	1.00	0.40	0.20	0.40	0.20	0.80	1.00	1.00	0.20				

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ.....วคป.....สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.ชลบุรี สามารถให้ยา rTPA ได้รวดเร็ว และให้บริการตามเกณฑ์มากถึงร้อยละ 79.80 -มี stroke Unit 23 เตียง -มีการจัดการระบบ Fast track ได้ดี

รพ.บางละมุง สามารถให้ยา rTPA ได้ stroke Unit 6 เตียง nurse 4 เดือน 1 คน และ 10 วัน 4 คน -รพ.บางละมุงและรพ.วัดญาณฯ มีการจัดการระบบ Fast track ได้ดีพอสมควร มีการส่งต่อรวดเร็วขึ้น

รพ.พนัสนิคม การจัดการระบบ Fast track -stroke Unit plan ปี 64 -การส่งต่อรวดเร็ว -กรณี case dead จะมีการทบทวน case ทุกราย โดยสหวิชาชีพ นำโดย staff พบประเด็น Stroke กลับมาเพื่อ

รพ.ค่ายนาหวาง มีการจัดการระบบ Fast track ได้ดี ส่งต่อได้รวดเร็ว -ประชาสัมพันธ์ Early Warning Sign และ หมายเลข 1669 ต่อเนื่อง

รพ.สมเด็จพระเจ้า มีการจัดการระบบ Fast track ได้ดี รวดเร็ว -มีการให้ rTPA และระบบการดูแลที่ดี -ประชาสัมพันธ์ Early Warning Sign และ หมายเลข 1669 ต่อเนื่อง กลุ่มอสม. นร. โรงงาน

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

รพ.ชลบุรี การบริหารจัดการ door to OR 90 นาที , CPG กลุ่ม Hemorrhages Stroke, ประชาสัมพันธ์ Early Warning Sign และ หมายเลข 1669 ต่อเนื่อง, ควบคุม HT ไม่ได้ / พฤติกรรมการบริโภค

ทุก รพ. ควรเพิ่มประชาสัมพันธ์ Early Warning Sign และ หมายเลข 1669 ต่อเนื่อง

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางเอมอรณัฐ เกียรติศักดิ์วิช

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
	๔.๒ มีผลลัพธ์ข้อมูลการรับบริการหรือการส่งต่อ-รับกลับการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วย stroke ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในระยะ Intermediate care		0.5	0	0												NA		
	๕.๑ มีผลลัพธ์ของการเข้าถึงบริการในระบบ Fast track ตามเกณฑ์ (Golden period ภายใน ๔.๕ ชม, Door to rTPA ภายใน ๖๐ นาที หรือ Door to operation room time ภายใน ๙๐ นาที) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐		0.5	0	0												NA		
	๕.๒ มีนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย Stroke หรือ Intermediate care		0.5	0.5	0												0		
	คะแนนรวม		5	2.8	2.5														
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	1.65	1.50														
	โรงพยาบาลชุมชน	ระดับ 3																	
	๑.๑ มีข้อมูลการวิเคราะห์กลุ่มเสี่ยง และปัญหาการเข้าถึงบริการ fast track ในปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน		0.50			0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.5		0.5	0.5
	๑.๒ มีคณะกรรมการขับเคลื่อนระดับโรงพยาบาลและจัดทำข้อมูลผู้ป่วย stroke ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในระยะ Intermediate care ในปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน		0.50			0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.5		0.5	0.5
	๒.๑ มีการวางแผนการเพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญในพื้นที่อำเภอและมีแผนงานโครงการประชาสัมพันธ์เชิงรุก (stroke alert, stroke awareness) รองรับบริการที่เชื่อมโยงชุมชนและโรงพยาบาลในพื้นที่		0.50			0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.5		0.5	0.5

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
	๒.๒ มีแผนการจัดบริการและแผนส่วนขาดการดูแลผู้ป่วย stroke ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในระยะ Intermediate care รองรับบริการที่เชื่อมโยงชุมชนและโรงพยาบาลในพื้นที่		0.50			0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.5		0.5	0.5
	๓.๑ มีผลลัพธ์ของการเข้าถึงบริการในระบบ Fast track ตามเกณฑ์ (Golden period ภายใน ๓ ชม, Door to refer ภายใน ๓๐ นาที) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐		0.50			0.25	0.00	0.25	0.25	0.25	0.50	0.50	0.50	0.25	0.50	0		0.25	ไม่มี PT
	๓.๒ มีระบบส่งต่อ-รับกลับการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วย stroke ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในระยะ Intermediate care		0.50			0.25	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0		0.5	0.5
	๔.๑ และมีผลลัพธ์ของการเข้าถึงบริการในระบบ Fast track ตามเกณฑ์ (Golden period ภายใน ๓ ชม, Door to refer ภายใน ๓๐ นาที) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐		0.50			0.25	0.00	0.25	0.25	0.50	0.50	0.50	0.50	0.25	0.50	0		0.25	ไม่มี PT
	๔.๒ มีผลลัพธ์ข้อมูลการรับบริการหรือการส่งต่อ-รับกลับการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วย stroke ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในระยะ Intermediate care		0.50			0	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50	0		0	ไม่มี PT
	๕.๑ มีผลลัพธ์ของการเข้าถึงบริการในระบบ Fast track ตามเกณฑ์ (Golden period ภายใน ๓ ชม, Door to refer ภายใน ๓๐ นาที) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐		0.50			0.25	0.00	0.25	0.25	0.00	0.00	0.25	0.00	0.25	0.25	0		0.25	ไม่มี PT
	๕.๒ มีนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย Stroke หรือ Intermediate care		0.50			0.25	0.00	0.00	0.00	0.50	0.50	0.00	0.00	0.00	0.50	0		0	0
คะแนนรวม			5.00			3.3	3.00	3.75	3.75	4.25	4.50	4.25	4.00	3.75	4.75				
คะแนนถ่วงน้ำหนัก			3.00			1.95	1.80	2.25	2.25	2.55	2.70	2.55	2.40	2.25	2.85				

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ.....วคป.....สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.บ่อทอง เรื่องการพัฒนาระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วย Post stroke ใหม่

รพ.ชลบุรี IMC วางแผนเตรียมพื้นที่/พัฒนาศักยภาพพยาบาล -กรณี case dead จะมีการทบทวน case มีการส่งกลับเพื่อเข้าสู่ภาวะ Palliative -มีการบันทึกข้อมูลการส่งต่อโดย COC รพ.ชลบุรี พื้นที่อำเภอเมืองชลบุรีเยี่ยมและตอบกลับ 70%รพ.สต.เยี่ยมตอบกลับ 70% -ทำ CQI นวัตกรรม เกี่ยวกับ IMC พยาบาลและกายภาพบำบัด อยู่ระหว่างวางแผนพัฒนากลุ่ม IMC และกลุ่ม Stroke การกลั่น และการวางแผนจำหน่าย(แตก) การรับส่งเวรคนไข้วิกฤตคนไข้โรคหลอดเลือดสมองโดยใช้ Lean

รพ.บางละมุง IMC กำหนดเปิด 2 bed วางแผนเตรียมพื้นที่และมีพยาบาลอบรม 4 เดือน 1 คน และ 5 วัน 2 คน -IMC รพ.วัดญาณฯ เปิด 5 bed อยู่ระหว่างปรับปรุง

รพ.พนัสนิคม มีการบันทึกข้อมูลการส่งต่อโดย COC -นวัตกรรมเกี่ยวกับ Stroke โดยพยาบาลและกายภาพบำบัด วางแผนพัฒนา IMC

รพ.ค่ายนวมินทราชินี IMC มีพื้นที่ที่สามารถรองรับได้ -มีการสอน care giver ที่ดูแลผู้ป่วย และให้กำลังใจในการดูแลผู้ป่วย

รพ.สมเด็จพระเจ้า การบันทึกข้อมูลการส่งต่อโดยโปรแกรม COC เพื่อลงเยี่ยมและตอบกลับ 70%

รพ.ม.บูรพา มีการจัดการระบบ Fast track ได้ดี รวดเร็ว -มี Nero Med 1 / Nero Surg 1 -wrist band สำหรับ alert บริการเขตต.แสนสุข -ประชาสัมพันธ์ Early

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ทุกรพ. การสร้างเครือข่าย กับชุมชน ท้องถิ่น เช่น กองทุนฟื้นฟู การให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ แนะนำศึกษาและจัดระบบ IMC bed/ward พัฒนาศักยภาพ

รพ.บางละมุง ขาดแพทย์ Nuro med กำลังแก้ไขปัญหา

รพ.พนัสนิคม IMC คาดว่าจะดำเนินการ 2 bed เดือน.ค.62 วางแผนเตรียมพื้นที่และมีพยาบาลอบรมแล้ว 5 วัน

รพ.ค่ายนวมินทราชินี การบันทึกข้อมูลการส่งต่อโดยโปรแกรม COC ร่วมกับ รพ.ชลบุรี เพื่อลงเยี่ยมและตอบกลับ , แนะนำศึกษาและจัดระบบ IMC bed/ward พัฒนา

รพ.สมเด็จพระเจ้า ศึกษาและจัดระบบ IMC bed/ward พัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC และ CPG

รพ.เมืองพัทยา ทบทวน CPG และระบบส่งต่อ การบริหารจัดการและเก็บข้อมูล ปัญหา CT ระบบการซ่อม งบประมาณ

รพ.ม.บูรพา ยังไม่มีการให้ rTPA ควร set ระบบ และทบทวน CPG -ควรทบทวนระบบการดูแล และ RCA แบบสหวิชาชีพ -ควรกำหนด Manager ของแต่ละโรค

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางเอมอรณัฐ เกียรติศักดิ์วิช

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

แบบสรุปละเอียดการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

58

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												จ.ชลบุรี
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	
12	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	ร้อยละ 85		83.61	90.54	92.00	96.43	87.10	87.50	90.00	100.00	100.00	100.00	75.00	100.00	90.42
	A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๑) มีผลการรักษาหาย (Cured) รวมกับรักษาครบ (Completed) โดยครบรอบรายงานผลการรักษาไม่เกินวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ เพื่อนำผลการรักษา (Outcome) ไปรายงานผลลัพธ์ในสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒	คน		51	67	23	27	27	14	9	11	3	5	3	2	302
	B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๑)	คน		61	74	25	28	31	16	10	11	3	5	4	2	334
	คะแนนรวม		5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	3.2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2.4	4	4

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.....วคป....สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

1. อ.เกาะสีชัง มีแผนการคัดกรองวัณโรค ACF โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (NCD Clinic, ผู้สูงอายุ) ปีละ 1 ครั้ง Dot คุณภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คนในบ้านและ อสม.ช่วงเดือนตุลาคม
2. อ.เกาะสีชัง มีการพัฒนาศักยภาพ โดยมีโครงการพัฒนา อสม.เรื่องวัณโรค
3. อ.บ้านบึง มีแผนการคัดกรองวัณโรค ACF โดยเฉพาะใน Prisoner ทำปีละ 2 ครั้ง
4. รพ.สมเด็จฯ ศรีราชา ใช้โครงการ "ศรีราชาปลอดวัณโรค" เป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้การ X-Ray ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. อ.เกาะสีชังเคยมีกรณี Stigma ในครอบครัว และเพื่อนบ้าน จึงเสนอให้ใช้เทคโนโลยี Video Call ทำ DOT
2. อ.บ้านบึง ควรพัฒนาระบบ TB Screening system สำหรับ New Entry in Prisoner □
3. อ.หนองใหญ่ จันท.บางแห่ง มีแนวทางการบันทึกข้อมูลในระบบ TBCM ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
4. รพ.สมเด็จพระศรีราชา ยังขาดการดำเนินงานด้าน คัดกรอง X ray ผู้สัมผัสผู้ป่วยโรคร่วมบ้าน (Close Contact) ระดับอำเภอ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวกัญญพัฒน์ ฝ่งนที

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.ปอทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
13	อัตราการลงข้อมูลกำกับการรับประทานยา (DOT) ในโปรแกรม TBCM Online ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ 85		83.33	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	NA	100.00	100.00	100.00	100.00
	A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับการกำกับการรับประทานยา (DOT)ในระบบโปรแกรม TBCM Online	คน		10	20	2	10	4	6	3	NA	1	7	1	2
	B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่มอบหมายให้หน่วยงานกำกับการกินยา (Assign)	คน		12	20	2	10	4	6	3	NA	1	7	1	2
	คะแนนรวม	5		4	5	5	5	5	5	5		5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3		2.4	3	3	3	3	3	3	NA	3	3	3	3

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.....วคป....สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวกัญญพัฒน์ ฝิ่งนที

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
13	อัตราการลงข้อมูลกำกับการรับประทานยา (DOT) ในโปรแกรม TBCM Online ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ 85		87.37	88.24	92.59	92.59	100.00	95.83	86.67	90.91	100.00	100.00	100.00
	A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับการกำกับการรับประทานยา (DOT)ในระบบโปรแกรม TBCM Online	คน		83	90	100	25	32	23	13	10	3	3	1
	B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่มอบหมายให้หน่วยงานกำกับการกินยา (Assign)	คน		95	102	108	27	32	24	15	11	3	3	1
	คะแนนรวม		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.....วคป....สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวกัญญพัฒน์ ฝิ่นนที

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
14	อัตราการค้นหาและคัดกรองวัณโรค ในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรคปอด ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ 85		0.00	25.00	NA	33.33	NA	77.78	0.00	NA	NA	0.00	NA	NA
	A = จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคปอดที่ได้รับการคัดกรอง	คน		0	3	NA	4	NA	7	0	NA	NA	0	NA	NA
	B = จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคปอดทั้งหมด (จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดราย x ๓)	คน		6	12	NA	12	NA	9	3	NA	NA	3	NA	NA
	คะแนนรวม	5		0	1		1		3	1			1		
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3		0	0.6	NA	0.6	NA	1.8	0.6	NA	NA	0.6	NA	NA

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.....วคป....สิงหาคม 2562.....

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

เน้นการสอบสวนโรคเพื่อติดตามผู้สัมผัส มารับการเฝ้าระวังเพื่อเข้าสู่

กระบวนการรักษาที่รวดเร็วลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวกัญญพัฒน์ ฝ่งนที

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

63

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.ปอทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
14	อัตราการค้นหาและคัดกรองวัณโรค ในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรคปอด ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ 85		3.33	47.83	46.67	173.33	44.44	90.91	120.00	100.00	100.00	108.33	100.00
	A = จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคปอดที่ได้รับการคัดกรอง	คน		3	66	42	26	12	30	18	27	6	13	4
	B = จำนวนผู้สัมผัสวัณโรคปอดทั้งหมด (จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดราย x ๓)	คน		90	138	90	15	27	33	15	27	6	12	3
	คะแนนรวม	5		1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก	3		0.6	0.6	0.6	3	0.6	3	3	3	3	3	3

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.....วคป....สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

เร่งรัดการดำเนินงานในกลุ่มเสี่ยงได้ตามแนวนโยบายได้ครอบคลุม

(สสอ พนัสนิคม สสอพานทอง)

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

กรณีผู้ป่วยที่มีเพื่อนร่วมที่ทำงาน ควรมีการ เอกเรย์ปอด โดยใช้เกณฑ์

ที่อยู่ร่วมกัน 124 ชม /เดือน(สสอ ศรีราชา)

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวกัญญพัฒน์ ฝ่งนที

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

64

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

[illegible]

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

65

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.ปะทิว	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
	4 ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลขั้นที่ 2 (RDU ขั้นที่ 2) โดยโรงพยาบาลขนาดตั้งแต่ M1 ขึ้นไป มีการประเมินระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management System) และรายงานผลการดำเนินการของทั้ง 5 กิจกรรมสำคัญผ่านระบบรายงานกองบริหารการสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง			/					/			/							
	5 มีนวัตกรรม/R2R/ผลงานวิชาการที่สามารถเป็นแบบอย่างหรือนำเสนอแลกเปลี่ยนในระดับจังหวัด/เขตสุขภาพที่ 6 โดยโรงพยาบาลขนาดตั้งแต่ M1 ขึ้นไป มีการประเมินระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management System) และรายงานผลการดำเนินการของทั้ง 5 กิจกรรมสำคัญผ่านระบบรายงานกองบริหารการสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง และผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ intermediate (250-350 คะแนน)			รางวัล ดีเด่น ผลงาน วิชาการ service plan sharing 2019															
	คะแนนรวม		5	5	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		6	6	3.6	3.6	3.6	3.6	4.8	3.6	3.6	4.8	3.6	3.6	4.8	3.6	3.6	3.6	3.6

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.....วคป...สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

- โรงพยาบาลชลบุรี รางวัลดีเด่น นำเสนอผลงานรูปแบบโปสเตอร์ เรื่องการพัฒนาระบบกำกับติดตามและส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลกลุ่มผู้ป่วยนอก ในการประชุม“ Service plan sharing 2019 ” ประจำปี พ.ศ. 2562 ระดับประเทศ
- โรงพยาบาลหนองใหญ่ ผ่าน RDU ชั้น 3 โรงพยาบาลชลบุรี ผ่าน RDU ชั้น 2 และ AMR ระดับ Advance โรงพยาบาลพานทอง โรงพยาบาลเกาะสีชัง ผ่าน RDU ชั้น 2

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวศรัณยา กล่อมใจขาว

เภสัชกรชำนาญการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

67

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
15	ร้อยละของรพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค	ร้อยละ		88.24	80	100	90.48	100	100	100	100	100	100	NA
	จำนวน รพ.สต.ทั้งหมด	แห่ง		17	10	12	21	14	6	10	13	9	4	
	รพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค	แห่ง		15	8	12	19	14	6	10	13	9	4	
	คะแนนรวม		5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	NA
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		6	4.8	4.8	6	4.8	6	6	6	6	6	6	NA

แหล่งที่มาข้อมูล...กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.....วตป...สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

มีการให้ความรู้ ควบคุมกำกับ รพ.สต.ในเครือข่าย ในการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์

เป้าหมายทั้ง 2 โรค ได้แก่ สสอ.ศรีราชา สสอ.บ้านบึง สสอ.สัตหีบ สสอ.พานทอง สสอ.บ่อทอง สสอ.หนองใหญ่ สสอ.เกาะจันทร์

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวศรัณยา กล่อมใจขาว

เภสัชกรชำนาญการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

68

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
				รพ.สต.เมือง	รพ.สต.บางละมุง	รพ.สต.ศรีราชา	รพ.สต.พนัสนิคม	รพ.สต.บ้านบึง	รพ.สต.สัตหีบ	รพ.สต.พานทอง	รพ.สต.บ่อทอง	รพ.สต.หนองใหญ่	รพ.สต.เกาะจันทร์
15	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล	ระดับ ๔		4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
	๑. มีแผนการดำเนินงาน และกำหนดตัวชี้วัดการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๒ มีการดำเนินงานตามแผนงาน/กิจกรรมการดำเนินงาน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๓ มีการรายงานผลการดำเนินการตามเกณฑ์ตัวชี้วัด(ส่งข้อมูลเข้า HDC ทุกเดือนและเป็นปัจจุบัน)			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๔ มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้ง ๒ โรค(อัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน)			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	๕ มีนวัตกรรม/R๒R/ผลงานวิชาการที่สามารถเป็นแบบอย่างหรือนำเสนอแลกเปลี่ยนในระดับจังหวัด					สื่อ การ ทุน เตือน ใจ การใช้ ยา							
	คะแนนรวม		5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		6	4.8	4.8	6	4.8	4.8	4.8	4.8	4.8	4.8	4.8

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.....วัดป...สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพสต.บ้านเขาหิน มีนวัตกรรม สื่อการทุนเตือนใจการใช้ยา

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวศรัณยา กล่อมใจขาว

เภสัชกรชำนาญการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

69

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี62	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้ (รพ.รัฐในสังกัด)												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบฯ	รพ.ปอทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
16	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 18.5		8.76	7.44	10.06	5.69	11.42	18	8.04	13.42	26.76	13.69	13.32	14.77	5.74	9.84	15.80	7.66
	A=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		41,151	19,718	20,621	7,576	18,503	24,544	8,729	8,202	12,937	5,017	6,503	2,970	7,572	33,760	25,241	2,292
	B=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		469,658	265,103	205,021	133,132	162,046	136,333	108,504	61,104	48,337	36,652	48,833	20,109	131,953	342,952	160,090	29,952
	คะแนนรวม		5	1	1	1	1	2	4	1	2	5	3	2	3				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	0.8	0.8	0.8	0.8	1.6	3.2	0.8	1.6	4	2.4	1.6	2.4				

แหล่งที่มาข้อมูล.HDC...วตป..30..มิถุนายน..2562

รพ.พนัสนิคม

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

1. มีการจัดนิทรรศการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยเผยแพร่แก่ประชาชน
2. มีการจัดทำสวนสมุนไพรเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้
3. มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ

4. ปัญหาอุปสรรค : เนื่องจากรพ.พนัสนิคม มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา ทำให้มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้คร้อยละการให้บริการด้านแพทย์แผนไทยไม่สามารถผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์ได้

5. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

1. จัดระบบคัดกรองและส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการของรพ.พนัสนิคมใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น
2. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย โดยสร้างระบบจำหน่ายผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์ให้มีความทันสมัย
3. พัฒนาศักยภาพในการผลิตด้วยเทคโนโลยีเครื่องจักรกล พัฒนาแพ็คเกจให้มีหลากหลาย ทันสมัย
4. การรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพสมุนไพร โดยกลุ่มได้จัดพื้นที่ปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม
5. สร้างแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ ของรพ.พนัสนิคม มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย (หลายขนาด, หลายรูปทรง)
6. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการส่งใช้ยาสมุนไพร ให้หน่วยบริการปฐมภูมิของอำเภอพนัสนิคม เพื่อสามารถให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

รพ.บางละมุง

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

ผลงานเด่น : การจัดทำ QR Code วิดีโอแนะนำการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการทักหม้อเกลือ

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

‘ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกทุกแผนกและโรคเฉพาะทางและตติยภูมิรวมมีจำนวนมาก ทำให้ผลงานการบริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ ไม่สูงถึงเกณฑ์

ข้อเสนอแนะ : ประสานกับองค์กรแพทย์ ในการร่วมสั่งการรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามนโยบาย First Line Drug, และการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และมีเอกสารรายการยาสมุนไพรให้แพทย์แผนปัจจุบันไว้ดูประกอบการสั่งใช้ยาสมุนไพร

รพ.วัดญาณสังวราราม

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- นวัตกรรมไม่ลูกกอฟนวดเต้านมหลังคลอด เพื่อกระตุ้นน้ำนม
- โครงการพอกเข้าด้วยยาสมุนไพร / โครงการตรวจคัดกรองผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในชมรมผู้สูงอายุ
- การบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน คลินิกอดบุหรี่ / คลินิก NCD
- การลงพื้นที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในชุมชน

-การแช่มือแช่เท้า ด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยเบาหวาน

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1.ขาดข้อมูลหญิงหลังคลอดในเขต แนะนำให้ ประสานขอข้อมูลหญิงหลังคลอดในเขตจาก ระบบCOCจากรพ.ที่ไปคลอด (รพ.บางละมุง) เพื่อประสานการบริการดูแลหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย
รพ.แหลมฉบัง

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

นวัตกรรม : การรักษาโรค Office Syndrome ในบุคลากร รพ.แหลมฉบัง ด้วยการแพทย์แผนไทย

4.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญา

1).ควรมีการบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทยในคลินิก NCD ANC ผู้สูงอายุ Palliative care ร่วมกับสหวิชาชีพ

2).แพทย์แผนไทย มีการประสานแนวทางการจ่ายยาสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยแก่แพทย์แผนปัจจุบันที่มาปฏิบัติงานใหม่ และมีเอกสารรายการยาสมุนไพรให้แพทย์แผนปัจจุบัน ไว้ให้ใช้ดูประกอบการสั่งใช้ยา

รพ.ชลบุรี

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

’- การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบบครบวงจร ทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก

-การบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน คลินิกอดบุหรี่ / คลินิก /งาน ANC

-การลงพื้นที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในชุมชน

-การร่วมดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การแช่มือแช่เท้า ด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยเบาหวาน

-best practiceเรื่องประสิทธิภาพการนวดแผนไทยในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม

’-งานวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของการนวดผสมผสานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

-ผลของการรักษาโรค office syndrome ด้วยการนวดไทยร่วมกับยาชาติดทน

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

’1.การประสานการร่วมดูแลผู้ป่วยในที่สามารถใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังทำได้น้อย ☒ ควรมีการกำหนดแนวทางร่วมกัน เพื่อดำเนินการได้ครอบคลุมโรคต่างๆมากขึ้น

รพ.ค่ายนวมินทราชินี

ผลงาน : ผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 8.41 (2,296 ครั้ง/27,323 ครั้ง)

การพัฒนาที่เป็นแบบอย่างได้

- มีการพัฒนาศักยภาพด้านสถานที่ให้บริการแพทย์แผนไทยที่อาคารแห่งใหม่ รวมทั้งอุปกรณ์และจัดเพิ่มบุคลากรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และจนท.ข้อมูล

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากสถานที่ในโรงพยาบาลมีความจำกัด จึงจัดบริการการแพทย์แผนไทย ที่อาคารภายนอกอาคารโรงพยาบาลที่มีพื้นที่พอเพียงและสะดวกในการบริการ การแพทย์แผนไทยได้แนะนำให้มีการจัดทำแผนพัฒนาดำเนินการการตรวจวินิจฉัยและรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ในด้านการป้องกันโรค, การส่งเสริมสุขภาพ, ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย

2. บุคลากรแพทย์แผนไทย อยู่ระหว่างการไปเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านทวาร (3 ด.) ทำให้ขาดบุคลากรแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานช่วงที่ต้องไปอบรม

* แก้ไขโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ช่วยตรวจวินิจฉัยและส่งผู้ป่วยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่อาคารบริการแพทย์แผนไทย

3. การลงติดตามดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ควรมีการวางแผนร่วมกันเพื่อสามารถให้การดูแลฟื้นฟูได้ครบทุกราย และมีการดูแลต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

รพ.สมเด็จพระเจ้า ศรีราชฯ

ผลงาน : ผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 9.84 (33,760 ครั้ง/342,952 ครั้ง)

การพัฒนาที่เป็นแบบอย่างได้

- มีการพัฒนาบริการด้านการรักษา และมีการจัดเพิ่มบุคลากรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เพื่อให้พอเพียงต่อผู้รับบริการ (มี29คน)

-ข้อเสนอแนะ

1. ควรดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ โดยเน้นตอบสนองต่อปัญหา ตามบริบทของพื้นที่ เขตรับผิดชอบ

อาทิ..การป้องกันโรคไข้เลือดออก

ใช้นวัตกรรมสมุนไพรไผ่ล้อม , การ

ส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด

ด้วยการทาบหม้อเกลือ

/และการใช้สมุนไพรเพิ่มน้ำนม, การ

ลงเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน

ชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

2. ให้มีการจัดเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรสู่ชุมชน แก่ อสม. และนักเรียน

3. ควรมีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ผู้มารับบริการทุกแผนก

4. การจัดบริการคลินิกครบวงจร 4 โรค อัมพฤกษ์ อัมพาต /ข้อเข่าเสื่อม/ไมเกรน/ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น

โดยประสานงานกับหน่วยงานผู้ป่วยนอกในการคัดกรองและส่งผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายเพื่อมารับบริการดังกล่าว

5. ประสานกับองค์กรแพทย์ ในการร่วมส่งการรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามนโยบาย First Line Drug, และการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา

ผลงาน : ผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 15.80 (25,241 ครั้ง/160,090 ครั้ง)

ผลงาน การพัฒนาที่เป็นแบบอย่างได้

- มีการพัฒนาการจัดบริการด้านการนวดแผนไทย เพิ่มบุคลากรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และมีผู้รับบริการจำนวนเพิ่มขึ้น

-ปัญหาอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

1. ประชาชนผู้มารับบริการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยค่อนข้างลำบาก เนื่องจากสถานที่ให้บริการอยู่ชั้น 4 อาคารประชาสัมพันธ์บริการตั้งแต่ชั้น ที่ 1 และเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยแก่ผู้มารับบริการ
2. ควรพัฒนาการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย ให้ครอบคลุมงานทั้ง 4 มิติ ประกอบด้วย การตรวจรักษาและจ่ายยาสมุนไพร,การป้องกันโรค ,การส่งเสริมสุขภาพ,ลงเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
- 3.การจัดบริการคลินิกครบวงจร 4 โรค อัมพฤกษ์ อัมพาต /ข้อเข่าเสื่อม/ไมเกรน/ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นโดยประสานงานกับแพทย์และหน่วยงานผู้ป่วยนอกในการส่งผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมารับบริการดังกล่าว
- 4.ประสานความร่วมมือกับองค์กรแพทย์ ในการร่วมสั่งการรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามนโยบาย First Line Drug,และการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
5. ควรมีการจัดเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรสู่ชุมชน แก่ กลุ่ม อสม. ,กลุ่มผู้สูงอายุ และนักเรียน

รพ.เมืองพัทยา

ผลงาน : ผู้ป่วยนอกได้รับการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 5.74 (7,572 ครั้ง/131,953 ครั้ง)

- การพัฒนางานที่เป็นแบบอย่างได้

- มีการพัฒนาการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการตรวจรักษาและรพ.มีการจัดหารายการยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น (เป็น 31 รายการ)

-ปัญหาอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรพัฒนาการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย ให้ครอบคลุมงานทั้ง 4 มิติ ประกอบด้วยการตรวจรักษาและจ่ายยาสมุนไพร,การป้องกันโรค ,การส่งเสริมสุขภาพ,การลงเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
- 2.ประชาสัมพันธ์การจัดบริการคลินิกครบวงจร 4 โรค อัมพฤกษ์ อัมพาต /ข้อเข่าเสื่อม/ไมเกรน/ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น โดยประสานงานกับแพทย์และหน่วยงานผู้ป่วยนอกในการส่งผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายเพื่อมารับบริการดังกล่าว
- 3.ประสานความร่วมมือกับองค์กรแพทย์ ในการร่วมสั่งการรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามนโยบาย First Line Drug,และการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
4. ควรมีการจัดเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรสู่ชุมชน แก่ กลุ่ม อสม. ,กลุ่มผู้สูงอายุ และนักเรียน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

74

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.ปอทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์
16	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 18.5		30.85	33.59	27.95	50.61	26.68	31.22	39.54	27.92	26.96	12.79
	A=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		25,805	22,455	15,909	41,875	14,853	7,815	14,087	17,301	3,730	4,248
	B=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		83,648	66,845	56,920	82,740	55,664	25,029	35,630	61,963	13,835	33,201
	คะแนนรวม		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.6

แหล่งที่มาข้อมูล.HDC...วคป..30..มิถุนายน..2562

สสอ.พนัสนิคม

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- 1.นวัตกรรม สมุนไพรแช่เท้า ลดอาการเหน็บชา ปลายเท้าและความหนื่อยล้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของ รพสต.หนองขยาด อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี
- 2.นวัตกรรมประสิทธิผลการใช้น้ำหมักสมุนไพรสจิต เพื่อลดสารเคมีตกค้างในดิน ของ รพสต.หนองปรือ อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี
- 3.มีการจัดนิทรรศการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย กิจกรรมปลูกต้นไม้เฉลิมพระเกียรติฯเนื่องในโอกาสมหามงคล พิธีบรมราชาภิเษก
- 4.มีการจัดทำสวนสมุนไพรทุก รพสต.เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- 5.มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ

4. ปัญหา อุปสรรค

ไม่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ใน รพสต. (ไม่ใช่ รพสต.ขนาดใหญ่ ไม่มีเลขาจ้างตามระเบียบบุคลากร ของ สป.)

5.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

ขอให้มีการสนับสนุนนโยบายให้มีแพทย์แผนไทย ใน รพสต.ทุกแห่ง เพื่อให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

สสอ.ศรีราชา

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- 1) มีการจัดนิทรรศการคืนภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยให้แผ่นดิน และปลูกต้นไม้เฉลิมพระเกียรติฯ เนื่องในโอกาสมหามงคล พระราชพิธีบรมราชาภิเษก
- 2) มีการจัดทำสวนสมุนไพรใน รพสต.ทุกแห่ง เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- 3) มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ
- 4) มีการให้ความรู้เรื่องแพทย์แผนไทย สมุนไพร ในทุกหมู่บ้านชุมชน แก่กลุ่ม อสม. ผู้สูงอายุ นักเรียน
- 5) นวัตกรรม สมุนไพรไถ่ยงรูปแบบต่างๆ เช่น ดอกไม้ประดิษฐ์ไถ่ยงกลิ้งสมุนไพร (รพ.สต.บ่อวิน) สารสกัดจากใบน้อยหน่ากำจัดลูกน้ำยุงลาย (รพ.สต.บ้านหนองค้อ) ครีมนวดสมุนไพรกันยุง (รพ.สต.บ้านนาพรวัว)
- 6) นวัตกรรมช่วยลดอาการปวดเข่าจากข้อเข่าเสื่อม เช่น สายรัดเข่าสมุนไพร (รพ.สต.บ้านห้วยกุ่ม) พอกเข่า (รพ.สต.โค้งดารา, สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ)
- 7) นวัตกรรมลดอาการเหน็บชาและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เช่น สมุนไพรแช่เท้า ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (รพ.สต.ตลาดบึง) มะขามกดจุดลดอาการชา (รพ.สต.บ้านเขาหิน) ไม้กวาดกล้ามเนื้อบ่าไหล่ (รพ.สต.บ้านไร่หนึ่ง)
- 8) นวัตกรรมฟื้นฟูผู้ป่วย เช่น ที่นอนหลอดสมุนไพร (รพ.สต.บ้านห้วยกุ่ม) รอกร่วมแรงร่วมใจ (รพ.สต.ตลาดบึง)
- 9) นวัตกรรมบัตรความรู้สมุนไพรใส่ใจสุขภาพ (รพ.สต.บ้านห้วยกรู)

4. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

- 1). ควรมีการบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทยในคลินิก NCD ANC ผู้สูงอายุ Palliative care ร่วมกับสหวิชาชีพ ☐

สสอ.บางละมุง

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

1. นวัตกรรมไม้ตัวยันค้ำใจใช้ซ่อมขา ของ รพสต.บ้านห้วยใหญ่ (ต่อยอดจากปี 2561 -2562) ขยายสู่ทุก รพสต.ในอำเภอบางละมุง
2. นวัตกรรมแผ่นแปะยาพอกแก้ปวดเข่า รพสต.บ้านตาลหมัน
3. นวัตกรรมสเปรย์มะกรูดไถ่ยง รพสต.หนองตาอุ้น
4. มีการจัดทำสวนสมุนไพรใน รพสต.ทุกแห่ง เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
5. มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ
6. มีการให้ความรู้เรื่องแพทย์แผนไทย สมุนไพร ในทุกหมู่บ้านชุมชน แก่กลุ่ม อสม. ผู้สูงอายุ นักเรียน

สสอ.เมืองชลบุรี

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

1. นวัตกรรมสเปรย์สมุนไพรไถ่ยง / ฤกษ์สมุนไพรไถ่ยง รพสต.แสนสุข / ชาขงสมุนไพรเพิ่มน้ำมันมมารดาของ รพสต.อ่างศิลา
- นวัตกรรมหมอนพาเพลินเพื่อสุขภาพ ช่วยลดการปวดต้นคอ รพสต.บางทราย/ นวัตกรรมไม้ลูกประคบสมุนไพร ของ รพสต. หนองไม้แดง/

- 2.มีการจัดทำสวนสมุนไพรใน รพสต.เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- 3.มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชน ผู้มารับบริการ
- 4.มีการให้ความรู้เรื่องแพทย์แผนไทย สมุนไพร ในหมู่บ้านชุมชน แก่กลุ่ม อสม. ผู้สูงอายุ นักเรียน

4. ปัญหา อุปสรรค

- 1.สัดส่วนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกมีจำนวนมาก เนื่องจากรวมจำนวนผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยเฉพาะทางทั้งหมด
- 2.การรักษาด้วยยาสมุนไพร ต้องรักษาโดยใช้ยาปริมาณจำนวนมากกว่ายาแผนปัจจุบัน. แต่การเบิกยามาใช้ในหน่วยบริการน้อย
- 3.การให้บริการแพทย์แผนไทยแพทย์ทางเลือกต้องใช้เวลามากในการให้บริการแต่ละราย ซึ่งผู้ให้บริการมีจำนวนน้อย จึงทำให้ผลงานไม่ได้ตามเกณฑ์ชี้วัด

5. ข้อเสนอแนะ

- 1.วางแผนการเบิกยาสมุนไพรให้เหมาะสมและเพียงพอใช้ในการให้บริการผู้ป่วย
- 2.ประสานแนวทางการใช้ยาสมุนไพรบางตัว ในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร
- 3.พัฒนาองค์ความรู้การใช้ยาสมุนไพรแก่เจ้าหน้าที่รพสต.ผู้ให้การรักษาทุกคน โดยวิทยากร แพทย์แผนไทยของคปสอ.เมือง เพื่อให้เกิดความรู้และทักษะในการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

77

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้ (กลุ่ม รพสต.รายอำเภอ)									
				รพ.สต.หนองรี	รพ.สต.ตาลหมัน	รพ.สต.ไฉ่จันทรา	รพ.สต.โคกเพลาะ	สอ.น.มาบลำปัด	รพ.สต.บางเสร่	รพ.สต.มาบโป่ง	รพ.สต.บึงตะกู	รพ.สต.คลองพลู	รพ.สต.ปรกฟ้า
16	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 18.5		14.64	24.92	28.12	92.93	26.68	30.49	39.54	27.92	26.96	12.79
	A=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		603	1045	997	1340	14,853	5,932	14,087	17,304	3,730	4,248
	B=จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ครั้ง		4119	4193	3545	1442	55,664	19,453	35,630	61,963	13,835	33,201
	คะแนนรวม		5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	2
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	2.4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.6

แหล่งที่มาข้อมูล.....HDC.....วคป.30 มีย.2562

รพสต.โคกเพลาะ อ.พนัสนิคม

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- มีการจัดทำสวนสมุนไพรใน รพสต.เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้แก่ผู้มารับบริการและประชาชน
- มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์และสื่อสาธิต ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ

4. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ –

-ไม่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ใน รพสต. (ไม่ใช่ รพสต.ขนาดใหญ่ ไม่มีเลขจ้างตามระเบียบบุคลากร ของ สป.)

5.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

- 1.เสนอขอให้มีการสนับสนุนนโยบายให้มีแพทย์แผนไทย ใน รพสต.ทุกแห่ง เพื่อให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

รพสต.หนองรี อ.เมืองชลบุรี

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- ผอ.รพสต.ได้จัดทำเอกสารแนวทางความร่วมมือในการส่งใยสาสมุนไพรมอบให้บุคลากร รพสต.ลงนามรับทราบและร่วมมือปฏิบัติร่วมกัน
- มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมและการสาธิตการใช้สมุนไพรที่ รพสต.มีการทำสเปรย์ตะไคร้หอมไล่ยุง และมี การนำพืชผักสมุนไพรที่ปลูกเองมาวางจำหน่ายที่รพสต.และตลาดนัดชุมชน

4.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

- ควรมีการบูรณาการร่วมดูแลและแนะนำในกลุ่ม NCD และกลุ่มผู้สูงอายุ

รพสต.ไค้งดารา อ.ศรีราชา

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- นวัตกรรมน้ำมันราชพฤกษ์ , นวัตกรรมพอกเข้าต่อไม่รอแล้ว
- มีการจัดทำสวนสมุนไพรใน รพสต.เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้แก่ผู้มารับบริการและประชาชน
- มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์และสื่อสาธิต ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสมุนไพรแก่ประชาชนผู้มารับบริการ

4.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

- ควรมีการบูรณาการเยี่ยมผู้ป่วยเรื่องร้องเป้าหมายในชุมชน ให้ครอบคลุมและติดตามประเมินผล

รพสต.ตาลหมัน อ.บางละมุง

3. นวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้

- นวัตกรรม "น้ำมันยาพอกแก้ปวดข้อ " เพื่อให้ใช้ได้สะดวกขึ้น
- มีการจัดระบบการให้บริการ ที่ชัดเจนทั้งใน รพสต.และการลงเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน และประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ .
- มีการจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพร แก่ กลุ่ม อสม. กลุ่มผู้สูงอายุ และประชาชน ซึ่งมีการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน อย่างต่อเนื่อง อาทิ การปลูกและใช้พืชสมุนไพรที่เป็นอาหาร ,การปลูกตะไคร้หอม ไว้ใช้ในการป้องกันไล่ยุง

4.ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา

- ควรมีการบูรณาการร่วมดูแลและแนะนำในกลุ่มNCD , ANC และกลุ่มผู้สูงอายุ
- และติดตามประเมินผล และการจัดทำผลงานวิชาการหรือวิจัย

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

79

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบฯ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
17	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired																		
	1.อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired sepsis	น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐		41.1	0.0	12.9	0.0	24.0	4.0	0.0	25.0	0.0	6.7	0.0	0.0	3/17= 17.65	24/101 =23.76	29/70= 42.86	ไม่มีPT
	คะแนน(1)		1	0.2	1.0	0.8	1.0	0.6	1.0	1.0	0.6	1.0	1.0	1.0	1.0				
	2.อัตราการได้รับ ATB ภายใน ๑ ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ ได้รับการวินิจฉัย)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐		69.5	100.0	90.6	79.3	73.3	100.0	16.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4/22= 18.18	NA	NA	ไม่มีPT
	คะแนน(2)		1	0.2	1.0	0.8	0.2	0.2	1.0	0.2	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0				
	3.อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐		69.6	100.0	90.5	79.8	76.0	100.0	100.0	100.0	100.0	86.7	100.0	100.0	NA	NA	NA	ไม่มีPT
	คะแนน(3)		1	0.2	1.0	0.8	0.2	0.2	1.0	1.0	1.0	1.0	0.6	1.0	1.0				
	4.อัตราการได้รับ IV ๓๐ ml/kg ใน ๑ ชั่วโมงแรก (ในกรณี ไม่มีข้อห้าม)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐		35.6	64.0	56.5	40.4	62.7	92.0	50.0	100.0	100.0	80.0	100.0	92.3	NA	NA	NA	ไม่มีPT
	คะแนน(4)		1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.8	0.2	1.0	1.0	0.2	1.0	0.8				
	5.อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ (ระดับ ๒-๓) ภายใน ๓ ชั่วโมง	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐		0.0	4.0	80.0	36.3	96.0	32.0	66.7	100.0	100.0	73.3	100.0	100.0	NA	NA	NA	ไม่มีPT
	คะแนน(5)		1	0.2	0.2	1	0.6	1	0.6	1	1	1	1	1	1				
	คะแนนรวม(1)+(2)+(3)+(4)+(5)		5	1	3.4	3.6	2.2	2.2	4.4	3.4	4.6	5	3.8	5	4.8				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	0.6	2.04	2.16	1.32	1.32	2.76	2.04	2.76	3	1.98	2.88	3				

แหล่งที่มาข้อมูล..กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ.....วตป..สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.ชลบุรี เป็นรพ.ตติยภูมิที่ต้องดูแลประชาชนทั้งในอำเภอเมือง จังหวัด และระดับเขต ต้องรับภาระมากมาย มีการศึกษาและวางรากฐานด้านการจัดบริการหลาย ๆ ด้านเพื่อการดูแลประชาชนให้กับ รพช.และรับส่งต่อผู้ป่วยในภาวะวิกฤตมากมาย -High Alert ผล H/C -มีนวัตกรรมและผลงานเด่นหลายเรื่อง ที่ควรเผยแพร่ CQI เชื่อมโยง IC และบันทึกการดี้อย่า -มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เชื่อในพื้นที่ กับ การให้ ATB ที่สอดคล้องกัน -วิเคราะห์การดี้อย่า

รพ.บางละมุง High Alert ผล H/C -มีนวัตกรรมและผลงานเด่นหลายเรื่อง ที่ควรเผยแพร่ CQI เชื่อมโยง IC และบันทึกการดี้อย่า -มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เชื่อในพื้นที่ กับ การให้ ATB ที่สอดคล้องกัน -การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์การดี้อย่า

รพ.พนัสนิคม มีนวัตกรรมและผลงานเด่นหลายเรื่อง ที่ควรเผยแพร่ CQI เชื่อมโยง IC -มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เชื่อในพื้นที่ กับ การให้ ATB ที่สอดคล้องกัน -การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์การดี้อย่า

รพ.ค่ายนวมินทราชินี ใช้ระบบ SIRS คัดกรองได้รวดเร็ว

รพ.สมเด็จเจ้า มีการใช้ SOS Score ในการคัดกรอง -ส.ค.62 เริ่มใช้ระบบ Qsofa มาช่วยในการคัดกรองได้รวดเร็ว อยู่ระหว่างเก็บข้อมูลและสื่อสารไปทุกหน่วยงาน

รพ.เมืองพัทยา มีการใช้ SOS Score ในการ คัดกรอง -อายุรแพทย์ 2 ท่าน

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

รพ.ชลบุรี การเก็บข้อมูลและการจัดบริการตามเกณฑ์ (ปัญหามีหลายตึก การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนมากและหลากหลาย)

-อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ 30 -อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย)ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 -อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 -อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

-อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ (ระดับ 2-3) ภายใน 3 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

-ทบทวน CPG / พัฒนาศักยภาพ / ICU Med

-SOS Score ทุกจุด

รพ.บางละมุง -การเก็บข้อมูลตามเกณฑ์ที่เป็นปัจจุบัน อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 , อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ (ระดับ 2-3) ภายใน 3 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 , ทบทวน CPG / พัฒนาศักยภาพ , SOS Score ทุกจุด

รพ.พนัสนิคม อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 , ทบทวน CPG / พัฒนาศักยภาพ, High Alert ผล H/C หรือ SOS Score ทุกจุด

รพ.สมเด็จเจ้า รพ.เมืองพัทยา รพ.ค่ายนวมินทราชินี รพ.ม.บูรพา การเก็บข้อมูลและการจัดบริการตามเกณฑ์ที่เป็นปัจจุบัน การสื่อสาร CPG ให้ทุกหน่วยงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวนงนุช เมืองคำ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

81

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง
18	ระดับความสำเร็จของการป้องกันและลดการเสียชีวิตในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน ๒๔ ชั่วโมง และจากการบาดเจ็บทางถนน	น้อยกว่าร้อยละ ๑๒		15.95	6.39	5.54	7.43	3.94	6.20	3.36	8.64	0.79	16.55	3.45
	A=จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Level ๑)ที่เสียชีวิตภายใน ๒๔ ชั่วโมง	ราย		634	41	55	50	38	17	5	19	1	23	1
	B=จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Level ๑) ทั้งหมด	ราย		3976	642	993	673	964	274	149	220	126	139	29
	คะแนนรวม		5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		1	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8	1

แหล่งที่มาข้อมูล..รายงาน ECS โรงพยาบาล.....วป..15 กรกฎาคม 2562

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางอารีย์นุช ศิริวรรณ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวนภกานต์ ประสาททอง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่มีติดต่อกับสุขภาพจิตและยาเสพติด

แบบสรปคะแนนคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

[illegible]

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

83

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้												รพ.นอกสังกัด			
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง	รพ.เมืองพัทยา	รพ.สมเด็จฯ	รพ.ม.บูรพา	รพ.ค่ายฯ
	๒.๑.๕ อัตราการตายของผู้ป่วย PS score > ๐.๗๕ และได้รับการทำ RCA ในโรงพยาบาลทุกระดับ			/	/	/													
	๒.๑.๖ อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางทะเลในพื้นที่ที่มีชายฝั่งทะเล ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี, อำเภอบางละมุง, อำเภอศรีราชา และอำเภอเกาะสีชัง			na	na	/	na	/				/			na				
	๒.๒ วิเคราะห์โรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	๒.๓ Audit เพื่อค้นหาสาเหตุ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/	/	
	ขั้นตอนที่ ๓																		
	๓.๑ วางแผนการพัฒนาเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			/	
	๓.๒ มีการปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาที่ได้วางแผน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	na	/	/	na
	๓.๓ มีรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนเชิงประจักษ์			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	na	/	/	na
	ขั้นตอนที่ ๔																		
	๔.๑ .มีผลการประเมินทุก ๑ เดือน																		
	๔.๒ มีการนำผลการประเมินมาวางแผนแก้ไขปัญหา			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			/	
	ขั้นตอนที่ ๕																		
	๕. มีนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน					/	/	/				/							
	คะแนนรวม		5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	3				
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		2	1.6	1.6	2	1.6	2	1.6	1.6	1.6	2	1.6	1.6	1.2				

แหล่งที่มาข้อมูล.รายงาน ECS โรงพยาบาล.....วตป..15 กรกฎาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

รพ.พนัสนิคมRCA ทบทวน แนวทาง TBI ปรับในทีมPCT เกิดการปรับการบันทึกในเวชระเบียน ขยายบันทึกพยาบาล D/C Status เฉพาะจะ
รพ.แหลมฉบัง สิ่งที่ได้จากการทบทวนRCA CPG Multiple trauma CPG HIใหม่ แนวทางการประเมิน Early warning sign รูปแบบการ

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดระบบทบทวนcase dead กรณีPS> 0.75 ทุกราย และมีแนวทางการพัฒนาเพื่ออัตราการตายอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางอารีณัฐ ศิริวรรณ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวนภกานต์ ประสาททอง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่มีติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด

85

[illegible]

๒.มีรายงานการดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางทะเลในพื้นที่ที่มีชายฝั่งทะเล ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี , อำเภอบางละมุง , อำเภอศรีราชา และอำเภอเกาะสีชัง			na	na	na								na
ขั้นตอนที่ ๔													
๑.ได้รับการประเมินผลการดำเนินงาน D-RTI อยู่ในระดับดีหรือดีมาก				/	/		/				/		
ขั้นตอนที่ ๕													
๑.ได้รับการประเมินผลการดำเนินงาน D-RTI อยู่ในระดับดีเยี่ยม													
คะแนนรวม		5	3	4	4	3	4	3	3	3	3.5	3	3
คะแนนถ่วงน้ำหนัก		2	1.2	1.6	1.6	1.2	1.6	1.2	1.2	1.2	1.4	1.2	1.2

แหล่งที่มาข้อมูล..รายงานประเมินผลD-RTI.วคป. ณ กรกฎาคม 2562

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- 1.ควรผลักดันการขับเคลื่อนงานRTI ในคณะกรรมการพขอ.
- 2.กรณีมีcase ที่เข้าตามแนวทางDCIRs ขอให้มีการรายงานอย่างรวดเร็ว และสอบสวนcase โดยทีมสหวิชาชีพ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางอารีย์นุช ศิริวรรณ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวนภกานต์ ประสาททอง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

KPI 19 สรุปผลคะแนนคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาล (8 วิชาชีพ) ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	โรงพยาบาล	1 เวชกรรม		2 พยาบาลและผดุงครรภ์		3 ทันตกรรม		4 เภสัชกรรม		5 รังสีวิทยา		6 เทคนิคการแพทย์		7 กายภาพบำบัด		8 แพทย์แผนไทย		คะแนนรวม	คิดเป็นร้อยละ	รวมค่าคะแนนปรับน้ำหนัก	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน TOR	สัดส่วนคะแนน TOR ที่ได้
		คะแนน		ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ	ที่ได้	ปรับ							
		100.0	20.0																			
1	A-รพ.ชลบุรี	92.7	18.5	98.0	19.6	100.0	10.0	100.0	15.0	98.2	9.8	99.0	14.8	84.3	4.2	94.0	4.7	766.1	95.77	96.71	35.00	33.85
2	S-รพ.บางละมุง	90.0	18.0	96.0	19.2	100.0	10.0	99.0	14.9	100.0	10.0	99.0	14.8	66.7	3.3	94.5	4.7	745.2	93.15	94.96	30.00	28.49
3	M2-พนัสนิคม	97.1	19.4	97.0	19.4	94.0	9.4	99.0	14.9	92.9	9.3	100.0	15.0	83.7	4.2	97.0	4.9	760.6	95.08	96.39	25.00	24.10
4	M2-แหลมฉบัง	93.3	18.7	95.0	19.0	94.0	9.4	84.0	12.6	100.0	10.0	91.8	13.8	75.3	3.8	83.0	4.2	716.5	89.57	91.36	25.00	22.84
5	M2-บ้านบึง	98.0	19.6	100.0	20.0	100.0	10.0	96.0	14.4	100.0	10.0	95.9	14.4	78.6	3.9	88.0	4.4	756.5	94.57	96.72	25.00	24.18
6	F1-สัตหีบฯ	96.0	19.2	95.0	19.0	100.0	10.0	93.5	14.0	95.6	9.6	94.5	14.2	63.5	3.2	90.5	4.5	728.6	91.07	93.66	20.00	18.73
7	F1-พานทอง	98.0	19.6	97.0	19.4	92.5	9.3	95.0	14.3	98.3	9.8	99.0	14.8	83.7	4.2	99.0	5.0	762.5	95.31	96.32	20.00	19.26
8	F2-บ่อทอง	89.7	17.9	95.0	19.0	88.8	8.9	85.5	12.8	88.8	8.9	81.0	12.2	81.3	4.1	89.5	4.5	699.6	87.45	88.21	20.00	17.64
9	F2-หนองใหญ่	83.8	16.8	96.0	19.2	87.8	8.8	95.5	14.3	97.3	9.7	81.2	12.2	76.0	3.8	95.0	4.8	712.4	89.05	89.50	20.00	17.90
10	F2-เกาะจันทร์	90.0	18.0	94.0	18.8	85.1	8.5	98.0	14.7	95.5	9.6	84.0	12.6	73.7	3.7	90.0	4.5	710.3	88.78	90.34	20.00	18.07
11	F2-เกาะสีชัง	94.7	18.9	92.0	18.4	94.0	9.4	87.5	13.1	89.4	8.9	45.4	6.8	73.0	3.6	87.0	4.4	663.0	82.88	83.61	20.00	16.72
12	F2-วัดญาณฯ	93.5	18.7	94.0	18.8	97.0	9.7	83.5	12.5	86.6	8.7	70.9	10.6	59.0	2.9	96.0	4.8	680.5	85.06	86.77	20.00	17.35
13	รพ.สมเด็จพระเจ้า ฅ ศรีราชา	86.3	17.3	94.0	18.8	82.1	8.2	93.5	14.0	98.1	9.8	98.5	14.8	59.7	3.0	92.0	4.6	704.1	88.02	90.46		
14	รพ.ม.บูรพา	88.8	17.8	90.0	18.0	97.0	9.7	95.5	14.3	92.9	9.3	84.7	12.7	66.7	3.3	70.0	3.5	685.5	85.69	88.61		
15	รพ.เมืองพัทยา	96.0	19.2	91.0	18.2	97.1	9.7	76.0	11.4	95.7	9.6	98.5	14.8	83.2	4.2	95.0	4.8	732.4	91.55	91.75		
16	รพ.ค่ายนวมินทร์ราชินี	98.3	19.7	94.0	18.8	73.9	7.4	85.0	12.8	93.3	9.3	91.3	13.7	71.9	3.6	70.0	3.5	677.7	84.72	88.73		
ค่าเฉลี่ยมาตรฐาน		92.9	18.6	94.9	19.0	92.7	9.3	91.7	13.7	95.2	9.5	88.4	13.3	73.8	3.7	89.4	4.5	718.9	89.86	91.51		

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

88

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.ปอทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด	ระดับ 5												
	1 ส่วนราชการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์การ ครบถ้วนได้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 2 ม.ค.2562	13 คำถาม												
	คะแนนรวม(1)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 ส่วนราชการประเมินองค์การ (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2558 หมวด 2 กับ หมวด 4 ครบถ้วนได้แล้วเสร็จภายในวันที่ 2 ม.ค.2562													
	หมวด 2	13 คำถาม	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	หมวด 4	14 คำถาม	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	คะแนนรวม(2)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3 ส่วนราชการจัดทำแผนพัฒนาองค์การของหมวด 2 กับ หมวด 4 ครบถ้วนได้แล้วเสร็จภายในวันที่ 2 ม.ค.2562	2 หมวด												
	คะแนนรวม(3)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	4 ส่วนราชการจัดทำตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ OFI ของหมวด 2 กับ หมวด 4 ครบถ้วนได้แล้วเสร็จภายในวันที่ 2 ม.ค.2562													
	หมวด 2	5 ตัวชี้วัด	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	หมวด 4	5 ตัวชี้วัด	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	คะแนนรวม(4)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	5 ส่วนราชการจัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ครบถ้วน ภายในระยะเวลาที่กำหนด	วันที่ 2 ก.ค. 62												
	คะแนนรวม(5)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	คะแนนเต็มรวม(1)+(2)+(3)+(4)+(5)		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

แหล่งที่มาข้อมูลระบบการรายงาน กพร.กระทรวงสาธารณสุข.วคป.1 กรกฎาคม 2562

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นส.เสาวลักษณ์ ชันทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

89

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง
21	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	5 ดาวร้อยละ 70		94.12	100.00	100.00	80.95	57.14	100.00	90.00	61.54	77.78	100.00	NA
		3 ดาวที่เหลือทั้งหมด		5.88	0.00	0.00	19.05	42.86	0.00	10.00	38.46	22.22	0.00	NA
	A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว			16	12	12	17	8	6	9	8	7	4	NA
	B = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด			17	12	12	21	14	6	10	13	9	4	NA
	c = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๓ ดาว			1	0	0	4	6	0	1	5	2	0	NA
	คะแนนรวม		5	5	5	5	5	3	5	5	3	4	5	NA
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	4	2.4	4	4	2.4	3.2	4	NA

แหล่งที่มาข้อมูล คณะกรรมการตรวจประเมิน วดป.....สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

THE BEST ระดับ L รพสต.หนองค้อ

THE BEST ระดับ M รพสต.ไค้งดารา

THE BEST ระดับ S รพสต.ท่าข้าม

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นส.เสาวลักษณ์ ชันทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				อ.เมือง	อ.บางละมุง	อ.ศรีราชา	อ.พนัสนิคม	อ.บ้านบึง	อ.สัตหีบ	อ.พานทอง	อ.บ่อทอง	อ.หนองใหญ่	อ.เกาะจันทร์	อ.เกาะสีชัง
21	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	5 ดาวร้อยละ 70/3 ดาวที่เหลือทั้งหมด												
	๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.๖ ร้อยละ ๑๐๐			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	๒ คปสอ.มีการจัดทำคณะกรรมการสทวิชาชีพและเป็นพี่เลี้ยงและตรวจประเมินภายในอำเภอ และมีแผนพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	๓ ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ถูกประเมินโดย คณะกรรมการระดับอำเภอร้อยละ ๑๐๐ (รวมของปี ๖๐ ไม่รวมปี ๖๑)			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	๔ ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป							57.14			61.54	77.78		
	๕ ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ และมีผลงานวิชาการ นวัตกรรม, งานวิจัย หรือ R๒R ที่นำสู่เวทีระดับจังหวัด ระดับเขต หรือสูงกว่า หรือมีการขยายผลในหน่วยงานอื่นๆ			94.12	100	100	80.95		100	90			100	
คะแนนรวม			5	5	5	5	5	3	5	5	3	4	5	na
คะแนนถ่วงน้ำหนัก			4	4	4	4	4	2.4	4	4	2.4	3.2	4	na

แหล่งที่มาข้อมูล กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ.....วคป..สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นส.เสาวลักษณ์ ชันทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

92

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง	
	ระดับ 4		1.00	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	
	มีผลลัพธ์ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด														
	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา		0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	
	2. ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) เพิ่มขึ้นจากปี 2561		0.35	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	
	3. ร้อยละ 100 ของบุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะตามแผนพัฒนาบุคลากร		0.35	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	
	ระดับ 5		1	0.00	0.50	0.50	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	1. มี Best Practice กิจกรรมสร้างสุขในองค์กร		0.5		P	P			P						
	2. มีการพัฒนาต่อยอด แผนเสริมสร้างสุข หรือได้คัดเลือกหน่วยงานดีเด่น Bright spot		1												
	คะแนนรวม		5.00	3.38	4.18	4.08	3.33	3.38	4.03	3.33	3.23	3.33	3.53	3.53	
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		5	3.38	4.18	4.08	3.33	3.38	4.03	3.33	3.23	3.33	3.53	3.53	

แหล่งที่มาข้อมูล...กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล.....วดป..สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

สสอ.บางละมุง สสอ.ศรีราชา แล สสอ.สัตหีบ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจันทนา วัจนอม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

94

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบฯ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
	4. มีการกระจายกำลังคนเพียงพอและเหมาะสมตามกรอบโครงสร้างที่กำหนด		0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
	ระดับ 4		1	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88	0.88
	มีผลลัพธ์ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด														
	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา		0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
	2. ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) เพิ่มขึ้นจากปี 2561		0.35	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
	3. ร้อยละ 100 ของบุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะตามแผนพัฒนาบุคลากร		0.35	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28	0.28
	ระดับ 5		1	0.00	0.50	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	1. มี Best Practice กิจกรรมสร้างสุขในองค์กร		0.5		P			P							
	2. มีการพัฒนาต่อยอด แผนเสริมสร้างสุข หรือได้คัดเลือกหน่วยงานดีเด่น Bright spot		1												
	คะแนนรวม		5.00	3.41	4.01	3.46	3.56	3.96	3.36	3.46	3.26	3.26	3.26	3.31	3.36
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		5	3.41	4.01	3.46	3.56	3.96	3.36	3.46	3.26	3.26	3.26	3.31	3.36

แหล่งที่มาข้อมูล...กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล.....วคป..สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจินตนา วัจระอม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562
ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
				รพ.สต.เมือง	รพ.สต.บางละมุง	รพ.สต.ศรีราชา	รพ.สต.พนัสนิคม	รพ.สต.บ้านบึง	รพ.สต.สัตหีบ	รพ.สต.พานทอง	รพ.สต.บ่อทอง	รพ.สต.หนองใหญ่	รพ.สต.เกาะจันทร์
22	ระดับความสำเร็จการบริหารบุคลากรสาธารณสุขและการพัฒนาบุคลากร ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	ระดับ 3	5										
	1 มีผลการวิเคราะห์ Happinometer/ มีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร และผลการวิเคราะห์องค์กร เริ่มมีแนวทางหรือวิธีการดำเนินการดูแลพัฒนาวางแผนการใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากร ทั้งภายในองค์กรและ ภาควิชาเครือข่ายร่วมกัน		1	0.80	1.00	1.00	1.00	0.70	1.00	0.90	0.50	0.80	1.00
	2 มีการขยาย การดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแลพัฒนาเพิ่มขึ้น ซึ่งดำเนินการร่วมกัน ในการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรในบางประเด็น ได้แก่ ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) หรือ บางระบบของ การจัดระบบบริการ		1	0.60	0.90	1.00	0.80	0.70	1.00	0.80	0.50	0.80	0.90
	3 มีดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแลพัฒนา มีการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรร่วมกันอย่างเป็นระบบ ครบคลุมตามบริบท และความจำเป็นของพื้นที่ เพื่อสนับสนุน การแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) และการจัดระบบบริการ		1	0.90	0.90	0.90	0.90	0.80	0.90	1.00	0.90	0.90	0.90
	4 มีการเรียนรู้ ทบทวน กระบวนการดูแลพัฒนาให้สอดคล้องกับภารกิจ ที่จำเป็นอย่างเป็นระบบ สร้างความพึงพอใจ และความผูกพันของบุคลากร ให้สอดคล้องกับบริบทร่วมกัน มีการปรับปรุงการใช้ทรัพยากร พัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น		1	0.60	0.80	0.80	0.70	0.80	0.80	0.80	0.70	0.70	0.90
	5 สร้างวัฒนธรรมให้ บุคลากรมีความสุข เกิดความพึงพอใจ มีความผูกพันกับองค์กร ภูมิใจ และรับรู้คุณค่า ในการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และมีการใช้ทรัพยากรจากชุมชนส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) และการจัดระบบบริการอย่างยั่งยืน		1	0.60	0.90	0.80	0.60	0.80	0.80	0.70	0.60	0.80	0.80
	คะแนนรวม		5	3.50	4.50	4.50	4.00	3.80	4.50	4.20	3.20	4.00	4.50
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		5	3.50	4.50	4.50	4.00	3.80	4.50	4.20	3.20	4.00	4.50

แหล่งที่มาข้อมูลประเมิน รพ.สต. ติดาว วดป...สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจันทนา วังคะอม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

96

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.ปอทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
23	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	เชิงปริมาณ													
	คะแนนระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน	90(9 เดือน ร้อยละ 85)		100	88.46	92.31	92.31	92.31	92.31	100	88.46	92.31	96.15	92.31
	เชิงคุณภาพ													
	คะแนนรวม	ระดับ 3 (5)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

แหล่งที่มาข้อมูล งานตรวจสอบและควบคุมภายใน กลุ่มงานบริหารทั่วไป วดป 14/08/62

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายนิติพัฒน์ มิ่งพรประกิจ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

97

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
23	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA														
	เชิงปริมาณ														
	คะแนนระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน	90(9 เดือน ร้อยละ 85)		92.31	92.31	92.31	88.46	100	100	88.46	88.46	88.46	50	69.23	100
	เชิงคุณภาพ														
	คะแนนรวม	ระดับ 3 (5)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4

แหล่งที่มาข้อมูล งานตรวจสอบและควบคุมภายใน กลุ่มงานบริหารทั่วไป วดป 14/08/62

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- 1.ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ นิยาม/เกณฑ์การประเมิน
- 2.ส่งหลักฐานเอกสารไม่ครบ และ ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ คำนิยาม
- 3.มีเวลาจำกัดในการเตรียมเอกสารทำให้ส่งเอกสารไม่ครบถ้วน ทันเวลา
- 4.ไม่มี / ไม่ได้ประเมินและไม่ได้ส่งเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อเสนอแนะ

- 1.ชี้แจง ทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินและจัดทำเอกสารเชิงประจักษ์แก่ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้อง
- 2.ให้หน่วยงานปรับปรุงแก้ไขข้อ ที่ตกเกณฑ์ประเมิน และกำหนดเวลาแล้วเสร็จ
- 3.ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก และแบ่งการรับผิดชอบราย EB ตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายนิติพัฒน์ มิ่งพรประกิจ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหม่มอึ้ง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.บ่อทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
24	จังหวัดมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ระดับ 2 smart service													
	๑ มีแผนจัดระบบลดระยะเวลารอคอย การรับบริการ		1												
	๒ มีระบบ Queue		2				/		/		/		/		
	3 ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน Digital Transformation ระดับ ๑. (Smart Service)		3												
	๔ ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน Digital Transformation ระดับ ๒. (Smart Tools)		4											/	/
	๕ ผ่านระดับ ๔ และ Q online		5	/	/	/		/		/		/			
	คะแนนรวม		5	5	5	5	2	5	2	5	2	5	2	4	4
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		4	4	4	4	1.6	4	1.6	4	1.6	4	1.6	3.2	3.2

แหล่งที่มาข้อมูล.....การตรวจราชการ รพศ, รพท, รพช ในสังกัด.....วคป.....16 สิงหาคม 2562.....

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

- 1.โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 มีนวัตกรรมด้าน Digital Transformation ที่หลากหลาย
- 2.โรงพยาบาลพนัสนิคม จัดทำระบบ Queue Online ได้ครบทุก Service
- 3.โรงพยาบาลบ้านบึง จัดทำระบบ Queue Online ได้ครบทุก Service
- 4.โรงพยาบาลบางละมุง มีการ Sign หนังสือแบบ Digital
- 5.โรงพยาบาลชลบุรี จัดทำระบบ Queue แบบ One Queue One Service

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- 1.ขาดเจ้าหน้าที่เฉพาะด้าน คือ โปรแกรมเมอร์ในการพัฒนาระบบงานต่างๆ เพื่อ Transfromation สู่การเป็น Smart Hospital
- 2.การดำเนินการ Queue Online การเข้าถึงของประชาชน ยังไม่สะดวกเนื่องจากผู้รับบริการยังไม่เชื่อถือในระบบ Queue Online
- 3.ขาดการประชาสัมพันธ์การใช้ Queue Online ให้ประชาชนทราบ ดังนั้นควรประชาสัมพันธ์ไปยัง รพ.สต.และ อสม. เพื่อให้ประชาชนใช้บริการมากขึ้น

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายเดชา รักจรรยาบรรณ

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.ปอทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
25	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง														
25.1	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง(สถานการณ์การเงิน 7 ระดับ)		1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60	1.60
	ผลการดำเนินงาน	ปกติ/ระดับ 1		ระดับ 1	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ระดับ 1	ปกติ	ปกติ
25.2	ร้อยละของผลต่างของแผน Planfin														
	ร้อยละของรายได้สูงกว่าหรือต่ำกว่าแผน		0.80	0.64	0.64	0.64	0.80	0.48	0.80	0.80	0.80	0.80	0.80	0.80	0.48
	ผลการดำเนินงาน	ไม่เกินร้อยละ 5		-6.44	5.42	6.20	-2.77	12.53	-1.93	3.45	0.06	-2.89	-4.21	-1.02	13.10
25.3	ร้อยละของรายจ่ายสูงกว่าหรือต่ำกว่าแผน		0.80	0.64	0.80	0.80	0.64	0.80	0.64	0.32	0.80	0.32	0.64	0.80	0.80
	ผลการดำเนินงาน	ไม่เกินร้อยละ 5		5.48	3.44	3.35	-5.09	4.73	-6.25	-16.12	0.10	-17.92	9.04	-1.28	-3.60
25.4	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์(OPD)		0.40	0.40	0.40	0.40	0.00	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.00
	ผลการดำเนินงาน	ไม่เกิน		ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	เกิน
25.5	ต้นทุนบริการไม่เกินเกณฑ์(IPD)		0.40	0.00	0.00	0.40	0.00	0.00	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.00
	ผลการดำเนินงาน	ไม่เกิน		เกิน	เกิน	ไม่เกิน	เกิน	เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	เกิน
คะแนนถ่วงน้ำหนัก			4.00	3.28	3.44	3.84	3.04	3.28	3.84	3.52	4.00	3.52	3.84	4.00	2.88

แหล่งที่มา กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ชลบุรี,สิงหาคม 2562

ผลงานเด่นที่เป็นแบบอย่างได้(ระบุหน่วยงาน)

- รพ.บ้านบึง ได้นำโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้โรงพยาบาล RCM มาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้โรงพยาบาลมีการจัดเก็บลูกหนี้ได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา เป็น

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

-ส่งข้อมูลบริการไม่ครบถ้วน ส่งผลให้ต้นทุนหน่วยบริการ สูงกว่าปกติ (รพ.พนัสนิคม และ รพ.แหลมฉบัง)

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายณัฏพพงศ์ พิรวัคพงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

แบบสรุปคะแนนการปฏิบัติการรอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

100

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้											
				รพ.ชลบุรี	รพ.บางละมุง	รพ.พนัสนิคม	รพ.แหลมฉบัง	รพ.บ้านบึง	รพ.พานทอง	รพ.สัตหีบ	รพ.โป่งทอง	รพ.หนองใหญ่	รพ.วัดญาณฯ	รพ.เกาะจันทร์	รพ.เกาะสีชัง
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ 90		100.0	88.6	90.9	86.8	100.0	100.0	87.5	93.8	84.6	83.3	84.2	87.5
	B=ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพทั้งหมด	เรื่อง		80	79	66	38	71	79	24	32	13	12	19	8
	A=ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	เรื่อง		80	70	60	33	71	79	21	30	11	10	16	7
	คะแนนรวม		5	5	3	4	3	5	5	3	4	3	3	3	3
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	3.00	1.80	2.40	1.80	3.00	3.00	1.80	2.40	1.80	1.80	1.80	1.80

แหล่งที่มาข้อมูล การติดตามตรวจคุณภาพงาน วดป...สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจันทนา วัจคะอม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

101

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้										
				สสอ.เมือง	สสอ.บางละมุง	สสอ.ศรีราชา	สสอ.พนัสนิคม	สสอ.บ้านบึง	สสอ.สัตหีบ	สสอ.พานทอง	สสอ.บ่อทอง	สสอ.หนองใหญ่	สสอ.เกาะจันทร์	สสอ.เกาะสีชัง
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์													
	1. มีการวิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญ เพื่อกำหนดจัดทำนวัตกรรม หรือ เค้าโครงการวิจัย R2R ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2. มีผลลัพธ์ของงานวิจัย R2R/นวัตกรรม/CQI อย่างน้อย 1 ผลงาน		1	1	1	1	1	0.8	1	0.8	0.8	0.8	1	0.8
	3. นำผลงานจากข้อ 2 มาเผยแพร่ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในอำเภอ		1	1	0.8	1	1	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	1	0.8
	4. มีการจัดการความรู้ระดับอำเภอ และมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น ข้อ 2 อย่างน้อย 3 ครั้ง		1	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
	5. มีการสรุปบทเรียนในข้อ 4 และนำไปสู่การปรับปรุงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ		1											
	คะแนนรวม		5	3.8	3.6	3.8	3.8	3.4	3.6	3.4	3.4	3.4	3.8	3.4
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	2.28	2.16	2.28	2.28	2.04	2.16	2.04	2.04	2.04	2.28	2.04

แหล่งที่มาข้อมูล การติดตามตรวจคุณภาพงาน วดป...สิงหาคม 2562.....

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจันทนา วัจนอม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

แบบสรุปคะแนนการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2562

ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล)

KPI	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้									
				รพ.สต.เมือง	รพ.สต.บางละมุง	รพ.สต.ศรีราชา	รพ.สต.พนัสนิคม	รพ.สต.บ้านบึง	รพ.สต.สัตหีบ	รพ.สต.พานทอง	รพ.สต.โป่งทอง	รพ.สต.หนองใหญ่	รพ.สต.เกาะจันทร์
26	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์												
	1. ประเด็นที่เลือกและนำมาจัดการองค์ความรู้ มีความสอดคล้องกับปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) และผลงานนวัตกรรมมีประสิทธิภาพและคุณภาพ		2.5	1.90	2.00	2.50	2.00	1.90	2.00	2.50	1.90	1.90	2.00
	2. นำผลงาน CQI R2R นวัตกรรม งานวิจัย ในปี 2561 มาต่อยอด หรือขยายผลในพื้นที่อื่นๆ		0.3	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
	3. นำผลงาน CQI R2R นวัตกรรม ในปี 2562 ใช้ประโยชน์จนนำไปสู่ การดูแลตนเองได้		0.3										
	4. นำผลงาน CQI R2R นวัตกรรม ในปี 2562 เผยแพร่ รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอ อย่างน้อย 2-3 แห่ง		0.5										
	5. การจัดการองค์ความรู้จากประเด็นปี 2561 อย่างน้อย 3 ครั้ง พร้อมบันทึกบทเรียน		0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	6. นำบทเรียนจากข้อ 5 มาปรับปรุงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ		0.5										
	7. การจัดการองค์ความรู้จากประเด็นปี 2562 อย่างน้อย 3 ครั้ง พร้อมบันทึกบทเรียน		0.3										
	8. มีผลลัพธ์ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ชุมชน ผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ดูแลตนเอง และเผยแพร่เป็นตัวอย่างได้		0.3	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15
	คะแนนรวม		5	2.55	2.65	3.15	2.65	2.55	2.65	3.15	2.55	2.55	2.65
	คะแนนถ่วงน้ำหนัก		3	1.53	1.59	1.89	1.59	1.53	1.59	1.89	1.53	1.53	1.59

แหล่งที่มาข้อมูลประเมิน รพ.สต. ติตดาว วคป. สิงหาคม 2562.....

ส่วนขาด/ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- ขาดทักษะด้านการวิเคราะห์เพื่อพัฒนานวัตกรรม CQI และ R2R อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพของผลงานวิชาการ
- การจัดการความรู้ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางจันทนา วงศ์ออม

หัวหน้ากลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล



ชื่อเอกสาร	เอกสารสรุปผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (หน่วยงานในสังกัด)
หน่วยงานที่จัดทำ	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
วัน เดือน ปี	๒ กันยายน ๒๕๖๒
เผยแพร่	เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี http://www.cbo.moph.go.th