บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๖-๙ ต่อ ๒๐๘
ที่ ลป ๐๐๓๒.๐๐๙/ ๑๑๘๖๕ **วันที่** ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การบันทึกตัวชี้วัดลงในโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับจังหวัด (PPIS) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือนของข้าราชการพลเรือนสามัญครั้งที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง
หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ตามที่สำนักงานก.พ. ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือน และการเลื่อนเงินเดือนข้าราชการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ และจังหวัดลำปางได้มีประกาศลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๒ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือนในจังหวัดลำปาง ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางขอเรียนว่า เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือนของข้าราชการพลเรือนสามัญครั้งที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงขอให้หน่วยงานและกลุ่มงานถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่ระดับรายบุคคลจำนวน ๕ ตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และบันทึกตัวชี้วัดลงในโปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับจังหวัด (PPIS) ภายในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน

ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด ปี 63	น้ำหนัก ร้อยละ	คะแนน				
			1	2	3	4	5
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	20	ระดับ 1	ระดับ1-2	ระดับ2	ระดับ2-3	ระดับ3
2	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	20	ร้อยละ70	ร้อยละ75	ร้อยละ80	ร้อยละ85	ร้อยละ90
3	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	20	ร้อยละ50-59	ร้อยละ60-69	ร้อยละ70-79	ร้อยละ80-89	ร้อยละ90-100
4	ร้อยละของสถานบริการมีการปรับสภาพแวดล้อมให้คนพิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	20	<3ด้าน	3ด้าน	4ด้าน	5ด้านแต่ไม่ได้มาตรฐาน	5ด้านได้มาตรฐาน
5	ความสำเร็จในการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศระดับจังหวัด	20	75	80	85	90	95
	รวม	100					

ตัวชี้วัดหลักในการประเมินผลการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ 2563 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ที่	ตัวชี้วัด
มิติที่ 1 ประสิทธิผลการปฏิบัติราชการ	
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2	อัตราตายทารกแรกเกิด
3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
5	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
6	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน
7	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
8	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
9	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
10	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
11	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์
12	จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย
13	ร้อยละของสถานบริการมีการปรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ/ ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้
14	คนพิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ
15	ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริ)
16	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)
มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ	
17	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่
18	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก
19	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง
20	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
21	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
22	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้
23	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
24	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
25	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
27	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
28	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr
29	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)
31	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ
32	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
33	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
34	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)
35	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง
36	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)
37	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery
38	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน

ที่	ตัวชี้วัด
39	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
40	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)
41	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
42	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
43	อัตราตายจากติดเชื้อ (Sepsis)
44	ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้
45	อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ
46	ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
47	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
48	อัตราตายจากการบาดเจ็บ (Trauma)
49	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
50	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3
51	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว
52	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี
53	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน
54	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)
55	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ
56	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
57	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
58	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
59	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
60	ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน
61	รพศ./รพท.และรพช.ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิก NCD คุณภาพ
62	ร้อยละ รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	
63	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ
64	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวม
65	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการและกำกับติดตามการดำเนินงานของคปสอ.
66	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
67	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้(ไข้เลือดออก)
68	ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนดของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan
69	ร้อยละ EMS คุณภาพใน รพ. ทุกระดับ
70	ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
71	ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม
72	ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน
73	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
74	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
75	จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน
76	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital
77	จำนวนโรงพยาบาลมีบริการรับยาที่ร้านยา
78	ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยในของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
79	จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด

ที่	ตัวชี้วัด
80	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
81	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก
82	ร้อยละของตำบลที่มีการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับดีขึ้นไป
83	ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด
84	ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด
85	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
มิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร	
86	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด
87	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้
88	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place index) ไปใช้
89	ร้อยละของอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ
90	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
91	-คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย
92	-คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ
93	ความสำเร็จในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ระดับอำเภอ จังหวัด
94	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์
95	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรคุณธรรม