

วาระจังหวัด



ผู้สูงอายุ



ความปลอดภัยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช



NCD

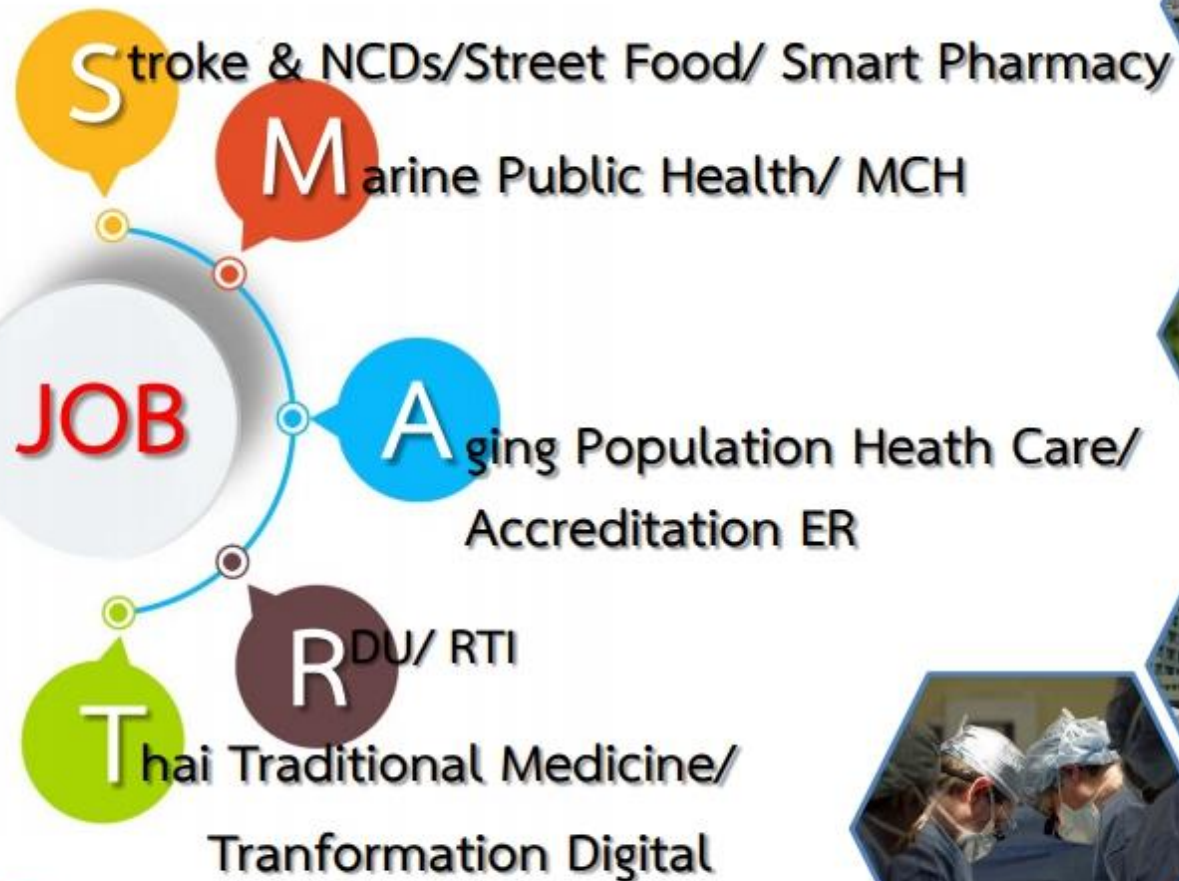


งานสุขภาพจิต



จุดเน้น เขตสุขภาพที่ 11

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 11
Smart region 11



ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานจังหวัดชุมพร

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	งบประมาณ (บาท)
<u>PP&P Excellence</u>		
1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	15	1,599,750
2. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	4	224,250
3. ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	18	2,412,400
4. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	6	545,000
รวม	43	4,781,400

ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานจังหวัดชุมพร

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	งบประมาณ
<u>Service Excellence</u>		
5. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	8	948,890
6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	19	7,310,805
7. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	15	815,200
8. พัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	1	48,000
9. อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	6	324,105
รวม	49	9,447,000

ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานจังหวัดชุมพร

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	งบประมาณ
<u>People Excellence</u>		
10. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	2	350,000
รวม	2	350,000
<u>Governance Excellence</u>		
11. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	12	1,651,520
12. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	1	202,600
13. บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	5	298,684
รวม	18	2,152,804
รวมทั้งหมด	112	16,731,204

งานสูงอายุ

Screening

Ageing Health Club

Long Term Care

End of Life care

เป้าหมาย

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 60



ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 80

ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80

Intermediate Care & Palliative Care

ตัวชี้วัด & เป้าหมาย

การขับเคลื่อน

1. ชี้แจงนโยบาย/ตัวชี้วัด/แผนการดำเนินงานระดับจังหวัด
2. คัดกรองและประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุตามชุดสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 90
3. คัดกรอง Geriatric ร้อยละ 60 (QOF)
4. พัฒนางานคลินิกผู้สูงอายุใน รพท./รพช.ทุกแห่ง ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกแห่ง และมี 2 แห่งผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
5. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน รพท./รพช.ทุกแห่ง
6. คัดกรองและประเมินสุขภาพพระสงฆ์

1. มีการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพทุกพื้นที่ระดับตำบล หมู่บ้าน
2. มีการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์กรมอนามัย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70
3. ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับสมาชิกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90
4. ทุกพื้นที่มีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุในการประเมินสุขภาพตนเอง ร้อยละ 40
5. พัฒนาวัดเป้าหมายให้ผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้มีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามโครงการ Long Term Care สามารถเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน ร้อยละ 2.5
3. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามโครงการ Long Term Care สามารถเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม ร้อยละ 4.5
4. ทุกพื้นที่มีการใช้ระบบโปรแกรม Long Term Care ในการรายงานผลการดำเนินงาน ร้อยละ 75
5. ประเมินตำบล LTC ระดับอำเภอ/สสจ.

1. มีการดำเนินงานระบบดูแลส่งเสริมและให้บริการ Intermediate Care In Community ในตำบล อย่างน้อย จังหวัดละ 3 ตำบล
2. ส่งเสริมให้มีจิตอาสาในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะสุดท้ายให้มีมากขึ้น และครอบคลุมทุกพื้นที่
3. สนับสนุนให้มีธนาคารกายอุปกรณ์ในระดับชุมชน
4. มีระบบการดูแลระยะสุดท้ายในสถานบริการและในชุมชน

แผนการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อน การดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร (SALE model)

ปีงบประมาณ 2563

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ช่วงเวลา	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1.การคัดกรองและประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันADL /Geriatric ของผู้สูงอายุ/พระสงฆ์	เพื่อจำแนกผู้สูงอายุตามศักยภาพให้การดูแลตามกลุ่ม และ จำแนกเป็นกลุ่มปกติ เสี่ยง ป่วย ให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	ต.ค.-ธ.ค. 2562 ม.ค.- มี.ค.63	รพ.สต./CMU/งานเวชปฏิบัติ รพช./รพ.ค่ายฯ/สนพ.
2.โครงการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรซึ่งรับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ+พัฒนากรรมการประเมินคลินิกฯ (ครูก.)	เพื่อพัฒนาบุคลากรซึ่งรับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ สามารถพัฒนาคลินิกฯ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และผล.ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	ม.ค.2562	เขตบริการสุขภาพที่ 11 สสจ.ชุมพร
3.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	เพื่อเสริมพลังในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	มิ.ย.-ธ.ค.62	ทัพหลวง+คณะกรรมการ ครู ก.
4.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการของประธานชมรมผู้สูงอายุจังหวัดชุมพร	เพื่อให้สามารถผลักดันการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น	25 พ.ย.2562	สสจ.ชุมพร/สาขาสมาคมฯ/ พมจ.ชุมพร
5.ประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพตามเกณฑ์กรมอนามัย	เพื่อการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้เป็น Active Ageing	ม.ค.- มี.ค.63	รพ.สต./รพช./สสอ./สสจ.
6.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุในการบริหารจัดการข้อมูลผู้สูงอายุระยะพึ่งพิง	เพื่อชี้แจงผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุทุกระดับและผู้รับผิดชอบงานข้อมูล LTC ของ อปท.ในการบันทึกโปรแกรม LTC / 3C	ม.ค.2563	สสจ./อปท./สปสข.
7.ประเมินตำบล LTC ระดับอำเภอ/สสจ.	เพื่อติดตามการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล(Care Plan) และตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวผ่านเกณฑ์	ก.พ.-มี.ค.2563	รพ.สต./CMU/รพช./สสอ./ สสจ.
8.โครงการเชิดชูเกียรติบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ	เพื่อคัดเลือกบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับอำเภอและจังหวัด ส่งคัดเลือกในระดับเขต	มี.ค.-พ.ค.2563	รพ.สต./สสอ./รพช./สสจ./ พมจ./สาขาสมาคมฯ/อปท.
9.โครงการการพัฒนาศักยภาพจิตอาสาในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะสุดท้ายจังหวัดชุมพร รุ่นที่2	เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะสุดท้ายได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการอย่างเหมาะสมจากจิตอาสาที่ผ่านการอบรมฯ	ก.ค.-ธ.ค.2563	สสจ./กองทุนสวัสดิการสังคม พมจ.ชุมพร
10.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความรู้ เข้าใจและมีทักษะ	มี.ค.63	สสจ./กองทุนสวัสดิการสังคม พมจ.ชุมพร

การขับเคลื่อนงานการแก้ปัญหาสารเคมีกำจัดศัตรูพืชภาคเกษตร

เป้าหมาย 1. อัตราป่วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช ≤ 8 : แสนประชากร

2. หน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100

3. ประชากรกลุ่มเสี่ยง (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ได้รับการตรวจทดสอบโคลินเอสเตอเรส มีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยไม่เกิน ร้อยละ 22

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างกลไกในรูปคณะกรรมการ เพื่อควบคุม กำกับ และสนับสนุนการขับเคลื่อนงานการแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชภาคเกษตร	กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการเข้าถึงการบริการด้านอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐาน แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไปในชุมชน	กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชภาคเกษตร และวิธีป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป
<ul style="list-style-type: none">- ประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมทั้งควบคุมกำกับ สนับสนุน ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ 4 ครั้ง/ปี (รายไตรมาส)	<ul style="list-style-type: none">- อบรมความรู้ แนวทางการดำเนินงานคลินิกอาชีวอนามัยภาคเกษตร แก่ผู้รับผิดชอบงานในรพท. รพช. และรพ.สต. ทุกแห่ง และทุกหน่วยบริการจัดตั้งคลินิกอาชีวอนามัยภาคเกษตร<ul style="list-style-type: none">- ตรวจคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้ชุดทดสอบโคลินเอสเตอเรส- ให้ความรู้ ความเข้าใจในการใช้ที่ปลอดภัย และวิธีป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชภาคเกษตรแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none">- อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน<ul style="list-style-type: none">- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในทุกรูปแบบ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ และโซเชียลมีเดียต่างๆ เช่น ไลน์ เฟสบุค เผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปได้รับรู้- จัดกิจกรรมป้ายประชาสัมพันธ์ณรงค์เนื่องในเทศกาลต่างๆ

การดำเนินงานอาหารปลอดภัยกระทรวงสาธารณสุข ยุค 4.0

การบูรณาการขับเคลื่อนคุณภาพและความปลอดภัยผักและผลไม้ตลอดห่วงโซ่

Goal

- ประชาชนได้รับบริโภคผัก/ผลไม้สดที่มีความปลอดภัย และสามารถตามสอบย้อนกลับได้
- มูลค่าการผลิตสินค้าและการบริการรวมทั้งปีของประเทศ ไทยเพิ่มขึ้น 2.5% GDP
- ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น มะเร็ง เป็นต้น

Traceability

Supply

Demand



แหล่งรับซื้อต่างๆ

ฟาร์ม

โรงคัดบรรจุ

สถานที่จำหน่าย

โรงงานแปรรูป

ร้านอาหาร

โรงพยาบาล

ผู้บริโภค

- ระบบการจัดการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
- มาตรฐานการผลิต GAP/Organics
- Smart farmer
- แปลงใหญ่ประชารัฐ

- มาตรฐานการผลิต (GMP)
- ระบบตามสอบย้อนกลับ
- การแสดงฉลาก

- ระบบควบคุมคุณภาพ (QC)
- ระบบการตามสอบย้อนกลับ
- การแสดงฉลาก

- มาตรฐานการผลิต (GMP)
- การคัดเลือกวัตถุดิบ
- ผู้ควบคุมการผลิตอาหาร

- มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร
- การคัดเลือกวัตถุดิบ
- ผู้สัมผัสอาหาร

- มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร
- การคัดเลือกวัตถุดิบปลอดภัย
- การตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ

- ความรู้ในการล้างผัก/ผลไม้
- เครื่องมือในการเลือกซื้อ (ฉลาก)
- ตามสอบย้อนกลับได้

กษ.

สธ.

สธ/กษ./มท.

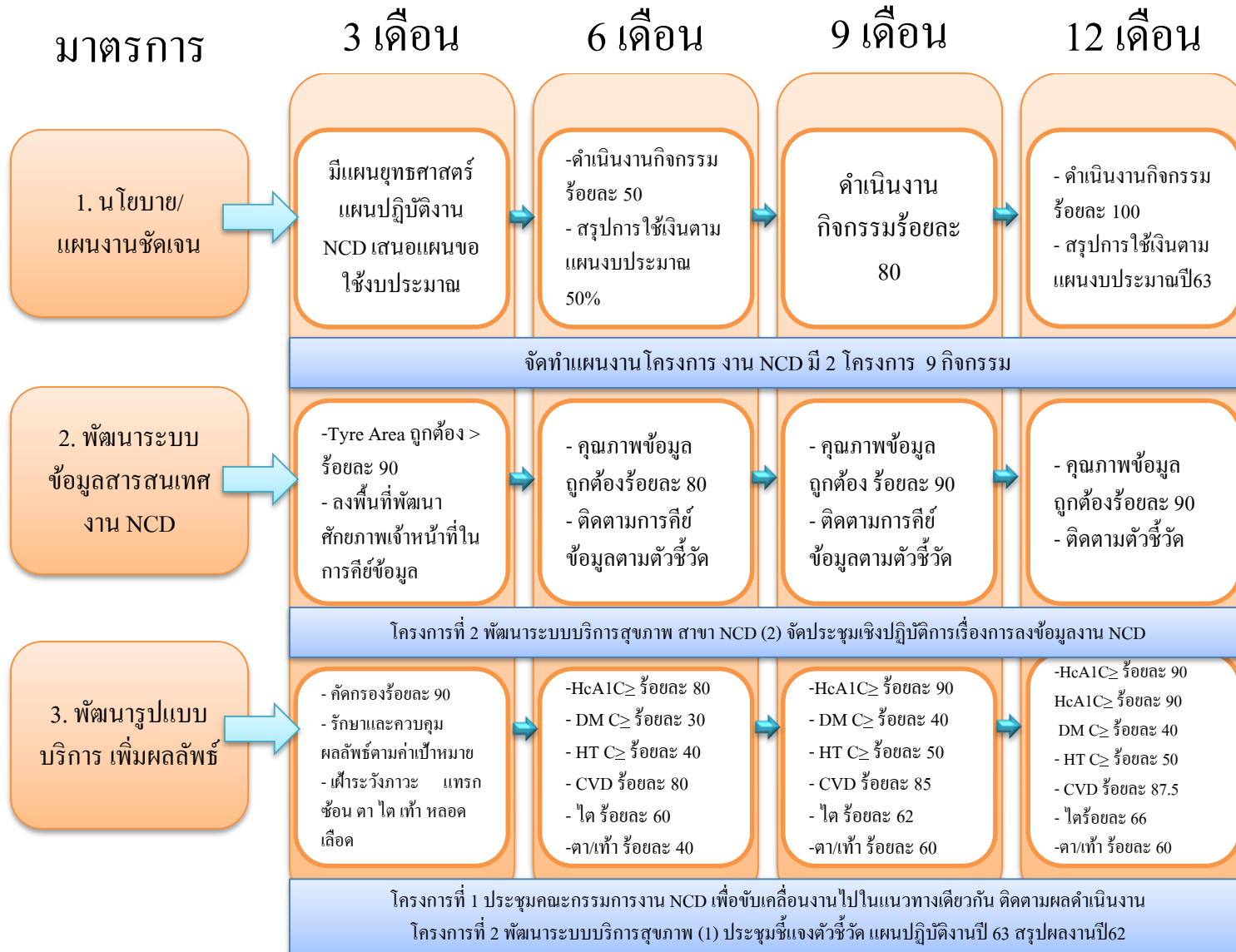
สธ.

สธ/มท.

สธ./กษ/มท/พณ

ทุกหน่วยงาน

Task List NCD 2563



เครือข่ายจังหวัด
ชุมพรดำเนินการ
ผ่านเกณฑ์ NCD
Clinic Plus
ระดับดีมาก

Task List NCD 2563





ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวช



ยุทธศาสตร์

1



พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ

- พัฒนาระบบหน่วยบริการปฐมภูมิ /รพช.รพท.ตามมาตรฐานบริการสุขภาพจิต
- จิตเวชสัญจร
- PCC.

ยุทธศาสตร์

2



พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะเฉพาะทาง
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านสุขภาพจิตนอกหน่วยงาน ชุมชน

ยุทธศาสตร์

3



พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย

- การดูแล ส่งต่อ เยี่ยมติดตาม ผู้ป่วยจิตเวช ตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต
- เสริมสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน โรงเรียน
- ร่วมขับเคลื่อนโดยกลไก พชอ./พชต./อสม.
- บูรณาการเชื่อมโยงงานทุกกลุ่มวัย
- ประสานหน่วยงานนอกที่มีบทบาท
- ผลักดันให้สังคมยอมรับ ลดอคติผู้ป่วยจิตเวช



ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและจิตเวช



Small success ไตรมาส 1



- หน่วยบริการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
- วิเคราะห์ข้อมูลวางแผนดำเนินงาน
- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Small success ไตรมาส 2



- ขับเคลื่อนงานตามแผน
- ประเมินผลการดำเนินงานวิเคราะห์ปัญหา วางแผน
- Case conference รายที่ประสบความสำเร็จ
- ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือเห็นความสำคัญ
- มีชุมชนนักปฏิบัติต้นแบบครบทุกอำเภอ

Small success ไตรมาส 3-4



- สรุป วิเคราะห์ ประเมินผลงาน การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวช ชี้นำเพิ่มขึ้น
- นำตัวตายลดลง
- มีผลงานวิชาการ นำเสนอผลงาน

ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร



**รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2563**

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 1-10

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย
3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
4	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
5	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
6	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
7	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
8	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
9	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
10	จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 11-20

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
11	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
12	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
13	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง
14	ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร ที่มีอันตรายสูงรวมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อย จังหวัดละ 1 เรื่อง
15	ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application ศูนย์หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)
16	ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงาน การเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T60)
17	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
18	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
19	ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
20	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 21-30

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
21	ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพศ./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว
22	ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี
23	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน
24	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่ เหมาะสม
25	อัตราความสำเร็จของการรักษาวันโรคปอดรายใหม่
26	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)
27	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)
28	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
29	อัตราการตายทารกแรกเกิด
30	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วย ประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 31- 40

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
31	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
32	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
33	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
34	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
35	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M 1 ขึ้น ไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ
36	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษา ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
37	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR
38	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
40	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 41-50

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)
42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและ ติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง
43	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง แบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)
44	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery
45	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
46	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ใน โรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)
47	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
48	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ
49	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง
50	ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการ สุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 51-60

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
51	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
52	ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคน ได้ตามเกณฑ์
53	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
54	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
55	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
56	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3
57	ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว
58	จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน
59	ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
60	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ 61-67

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด
61	จำนวนโรงพยาบาลมีบริการรับยาที่ร้านยา
62	ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ
63	ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยในของระบบหลักประกัน สุขภาพ 3 ระบบ
64	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
65	จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด
66	ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
67	ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และมีการบังคับใช้

Gantt's chart ในการวางแผน/กำกับ/ติดตาม (รายไตรมาส/ปีงบประมาณ)

คลิกที่นี่

Core value

M

Mastery

O

Originality

P

People Centered Approach

H

Humility

Key Of Success

1.Customer Focus

1.1 Internal Customers

- positive motivation
 - เข้ายมเสริมพลัง
 - เวทีแสดงผลงาน
 - การประกวด
 - สื่อสร้างสรรคั
- Engagement
 - บ้ำนพัก (สวยาม/ปลอดภัย/เพียงพอ)

1.Customer Focus

1.2 External Customers

- กรรมการบริหารภาคประชาชน (รพ.สต./รพช. / รพท.)
- สำรวจความต้องการและความคาดหวังของประชาชน
 - Analytical
 - Descriptive

2 Internal Process Management

2.1 Back Office

- CFO Cup.
- วิเคราะห์การเงินใน Cup. (รายรับ/รายจ่าย)
- ศูนย์จัดเก็บรายได้
- กลยุทธ์การเพิ่มรายได้ที่เป็นรูปธรรม

2 Internal Process Management

2.2 Front Office

- พรบ.ระบบบริหารปฐมภูมิ
- Family Care Team
- เป้าหมายหลัก (Identity Target Groups)

3.Risk Communication

3.1 คณะทำงาน ใกล้เกลี่ย และข้อร้องเรียน

- ระดับจังหวัด
- ระดับหน่วยบริการ

3.2 สื่อสร้างสรรค์

- ผู้สื่อข่าว พลเมือง
- บรรณาธิการ
- Online/Off line
- ชื่นชมสิ่งดีๆ

4. Knowledge Management

4.1 Explicit Knowledge

- Research Center
- Ethical Committed
- Research skill /Competency

4.2 Tacit Knowledge

- Community of practice
- Knowledge sharing
- Analysis / Synthesis
- Innovation / Knowledge