คำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 6
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6

คำนำ

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance Agreement: PA) โดยให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ของกระทรวง แผนบูรณาการ และแผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ลงสู่ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อให้การกำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล อันก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าของงาน และเป็นแนวทางที่จะบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ จึงได้รวบรวมรายละเอียดคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๖ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อให้ส่วนราชการในสังกัดได้ใช้ประกอบการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คำรับรองการปฏิบัติราชการฯ เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาระบบราชการของกระทรวงสาธารณสุขให้บังเกิดผลที่พึงประสงค์ต่อไป

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๖	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)	๑
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	
โครงการพัฒนาความรอบรู้ดานสุขภาพของประชากร	
- ตัวชี้วัดที่ ๗ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม หรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	๒
- ตัวชี้วัดที่ ๑๐ กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ	๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service excellence)	๑๐
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	
โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	
- ตัวชี้วัดที่ ๒๓ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน	๑๑
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	
โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	
- ตัวชี้วัดที่ ๒๗ อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ	๑๔
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	
- ตัวชี้วัดที่ ๓๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	๑๗
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	
- ตัวชี้วัดที่ ๓๕ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	๒๑
แผนงานที่ ๙ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย	
โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	
- ตัวชี้วัดที่ ๔๙ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น	๒๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๓๐
แผนงานที่ ๑๐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	
โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	
- ตัวชี้วัดที่ ๖๐ องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	๓๑
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	๓๖
แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	
โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	
- ตัวชี้วัดที่ ๖๑ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	๓๗
โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	
- ตัวชี้วัดที่ ๖๗ สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS	๔๓
ภาคผนวก	๔๘

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

(Promotion, Prevention & Protection Excellence)

หมวด	**๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)**
แผนงานที่	**๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)**
โครงการที่	**๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย**
ระดับการแสดงผล	**จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๗. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ** **๗.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ** **๗.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ**
คำนิยาม	**คลินิกผู้สูงอายุ** หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับ M๒ ขึ้นไป ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด (ทั้งระดับพื้นฐานและระดับคุณภาพ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด) **การดูแลรักษา** หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะพลัดตกหกล้ม **จำนวนโรงพยาบาลระดับ M๒ ขึ้นไป** มีทั้งหมด ๒๑๑ โรงพยาบาล (เขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๒๐ แห่ง) (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) **จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐** มีจำนวน ๑๑,๓๑๒,๔๔๗ คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ)

เกณฑ์เป้าหมาย : ๗.๑ และ ๗.๒

รายการตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗
๗.๑ ภาวะสมองเสื่อม	> ร้อยละ ๓๐	> ร้อยละ ๔๐	> ร้อยละ ๕๐
๗.๒ ภาวะล้ม	> ร้อยละ ๓๐	> ร้อยละ ๔๐	> ร้อยละ ๕๐

วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างเหมาะสม หลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๒. ส่งเสริม หรือ คงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุ ป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. คณะประเมินคลินิกผู้สูงอายุ รายงานผลการประเมินผ่าน website สถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

	๒. สถาบันเวชศาสตร์ฯผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ รวบรวม ประเมินผล และออกเป็นรายงานประจำปี และส่งคืนข้อมูลให้กับโรงพยาบาลเป้าหมาย จังหวัด และ เขตสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	Website สถาบันเวชศาสตร์ฯผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (website http://agingthai.dms.moph.go.th)
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม
รายการข้อมูล ๓	C = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล ๔	D = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัดย่อย ๗.๑	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = (A/B) x ๑๐๐
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัดย่อย ๗.๒	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = (C/D) x ๑๐๐
ระยะเวลาประเมินผล	รายงานเป็นรายไตรมาส

เกณฑ์การประเมิน

ปี ๒๕๖๕

ตัวชี้วัด	รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๗.๑ ภาวะสมองเสื่อม	-	> ร้อยละ ๒๕	> ร้อยละ ๒๗.๕	> ร้อยละ ๓๐
๗.๒ ภาวะหกล้ม	-	> ร้อยละ ๒๕	> ร้อยละ ๒๗.๕	> ร้อยละ ๓๐

ปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด	รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๗.๑ ภาวะสมองเสื่อม	-	> ร้อยละ ๓๕	> ร้อยละ ๓๗.๕	> ร้อยละ ๔๐
๗.๒ ภาวะหกล้ม	-	> ร้อยละ ๓๕	> ร้อยละ ๓๗.๕	> ร้อยละ ๔๐

ปี ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๗.๑ ภาวะสมองเสื่อม	-	> ร้อยละ ๔๕	> ร้อยละ ๔๗.๕	> ร้อยละ ๕๐
๗.๒ ภาวะหกล้ม	-	> ร้อยละ ๔๕	> ร้อยละ ๔๗.๕	> ร้อยละ ๕๐

Small Success ปี ๒๕๖๕

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
● จัดทำระบบรายงานผลการประเมิน ● อบรมแนวทางการดำเนินงานและการลงบันทึกข้อมูล	● โรงพยาบาลเป้าหมายทำการรายงานผลรอบที่ ๑ โดยผ่าน website คลินิกผู้สูงอายุ ของสถาบันเวชศาสตร์ฯผู้สูงอายุ ● สถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุติดตาม กำกับดูแล โรงพยาบาลให้ประเมินได้ตามเป้าหมาย	● โรงพยาบาลเป้าหมายทำการรายงานผลรอบที่ ๒ โดยผ่าน website คลินิกผู้สูงอายุ ของสถาบันเวชศาสตร์ฯผู้สูงอายุ ● สถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุติดตาม กำกับดูแล โรงพยาบาลให้ประเมินได้ตามเป้าหมาย	● โรงพยาบาลเป้าหมายทำการรายงานผลรอบที่ ๓ โดยผ่าน website คลินิกผู้สูงอายุของสถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุ ● สถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ รวบรวม ประเมินผลและออกเป็นรายงานประจำปี และส่งคืนข้อมูลให้กับโรงพยาบาลเป้าหมาย จังหวัด และเขตสุขภาพ ● สรุปผลการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานสำหรับปีงบฯ ๒๕๖๕ ● จัดกิจกรรมสรุปผลการดำเนินงาน

วิธีการประเมินผล :	๑. ทำการประเมินตามคู่มือการลงบันทึกข้อมูลคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ๒. เป้าหมายของร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ เป็นเป้าหมายที่เน้นเป้าระดับเขต

<table>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>๑.แนวทางการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes)
๒. คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ
๓. คู่มือแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพและประเด็นสำคัญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุในแผนกผู้ป่วยนอก
๔. หนังสือ/คู่มือ/เอกสารบรรยายฯลฯ อื่น ๆ สามารถขอรับการสนับสนุนได้ที่สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ หรือสามารถดาวน์โหลดจาก website : http://agingthai.dms.moph.go.th</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>๒๕๖๒</th><th>๒๕๖๓</th><th>๒๕๖๔</th></tr>
<tr><td rowspan="2">-</td><td rowspan="2">ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="3">หมายเหตุ – เป็นตัวชี้วัดใหม่ ปี ๒๕๖๕</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์อัครฐาน จิตนุยานนท์ ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๑๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๔๑๕๖ ๓๒๕๑
โทรสาร : ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๗๗ E–mail : Akarathan_jitnu@hotmail.com
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
๒.ชื่อ-สกุล : นางนิติกุล ทองน่วม ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๒๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๔๖๕๓ ๓๔๔๓
E-mail:fasai๗sky@yahoo.com
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวปนิตา มุ่งกลาง ตำแหน่ง :นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์. ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๑๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๓๓๒๑ ๕๒๘๘
E-mail: pani_tangmo@hotmail.com
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
๔.ชื่อ-สกุล : นางสาวคุณัญญา แก้วภาพ ตำแหน่ง : ผู้ช่วยนักวิจัย
เบอร์โทรศัพท์. ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๑๑ ต่อ ๘๑๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๐๙๕๖ ๕๕๙๗
E-mail: chalang๒๐๑๒@gmail.com
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</td><td>สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๑๑ - ๑๓</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์พิมาน สีทอง ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๓ ๔๓๕๖๖-๘ E-mail : sgh.chonburi@gmail.com
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี</td></tr>
<tr><td>การรายงานผลใน HealthKPI</td><td>โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๓ ๔๓๕๖๖-๘ E-mail : sgh.chonburi@gmail.com</td></tr>
</table>

หมวด	**๑.ด้านสงเสริมสุขภาพ ปองกันโรค และคุมครองผูบริโภคเปนเลิศ (PP&P Excellence)**
แผนที่	**๑.การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุมวัย (ดานสุขภาพ)**
โครงการที่	**๒.โครงการพัฒนาความรอบรูดานสุขภาพของประชากร**
ระดับการวัดผล	**จังหวัด/เขต/ประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	**๑๐.กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ**
คำนิยาม	๑.กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการสาธารณะ ซึ่งประชาชนใช บริการในชีวิตประจำวัน หรือสถานที่ที่มีการรวมกันของกลุมคน และมีโอกาสเสี่ยงตอการ เปนแหลงแพรระบาดของโรคโควิด 19 ไดแก ๑.๑ ตลาด ๑.๒ รานอาหาร ๑.๓ สถานศึกษา ๑.๔ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๑.๕ โรงงาน ๑.๖ โรงแรม ๑.๗ รานเสริมสวย แตงผมหรือตัดผม สำหรับบุรุษหรือสตรี ๑.๘ หางสรรพสินคา ศูนยการคา คอมมิวนิตี้มอลล ๑.๙ ฟตเนส เซ็นเตอร ๒. “มาตรการ” หมายถึง คำแนะนำ แนวปฏิบัติดานสาธารณสุข แนวปฏิบัติดานสงเสริม สุขภาพ แนวปฏิบัติดานอนามัยสิ่งแวดลอม มาตรการหรือมาตรฐานความปลอดภัยในการ ปองกันโรคโควิด 19 สำหรับกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ตามที่กรมอนามัย กำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย

ปีงบประมาณ ๖๑	ปีงบประมาณ ๖๒	ปีงบประมาณ ๖๓	ปีงบประมาณ ๖๔	ปีงบประมาณ ๖๕
-	-	-	-	ร้อยละ ๙๐

วัตถุประสงค์	เพื่อสงเสริมและขับเคลื่อนกิจการ กิจกรรม สถานประกอบการ ให้ไดมาตรฐานความ ปลอดภัยในการปองกันโรคโควิด 19 รองรับสุขภาพดีวิถีใหม
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	๑. ตลาด ๒. รานอาหาร ๓. สถานศึกษา ๔. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๕. โรงงาน ๖. โรงแรม ๗. รานเสริมสวย แตงผมหรือตัดผม สำหรับบุรุษหรือสตรี ๘. หางสรรพสินคา ศูนยการคา คอมมิวนิตี้มอลล ๙. ฟตเนส เซ็นเตอร
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑.กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ประเมินตนเองตามมาตรการความปลอดภัยใน การปองกันโรคโควิด ๑๙ ผานระบบ Thai Stop COVID Plus ๒.หนวยงานระดับพื้นที่ เชน อปท. สสอ. สสจ. สุมตรวจประเมินคุณภาพการปฏิบัติตาม มาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการในพื้นที่

	๓.มาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการในพื้นที่ Plus ๔.หนวยงานสวนกลาง รวบรวมขอมูลการฏิบัติตามมาตรการของกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ในภาพรวม
แหล่งข้อมูล	ขอมูลจาก Platform Thai Stop COVID Plus (TSC+)
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการเปาหมาย ที่ประเมินตนเอง และปรากฏผลการประเมิน “ผาน” จาก Platform Thai Stop COVID Plus
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการเปาหมาย ที่ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/BX๑๐๐ = รอยละของกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการเปาหมาย ที่มีการปฏิบัติตาม ตามมาตรการ
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ ๑ : ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๔ - มีนาคม ๒๕๖๕) รอบที่ ๒ : ๑๒ เดือน (เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕)

เกณฑ์การประเมิน
รอบที่ ๑ : ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๔ - มีนาคม ๒๕๖๕) รอบที่ ๒ : ๑๒ เดือน (เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕)

เกณฑการประเมิน	**รอบที่ ๑ (ตุลาคม ๒๕๖๔ - มีนาคม ๒๕๖๕)**	**รอบที่ ๒ (เมษายน - กันยายน ๒๕๖๕)**
รอยละของกิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ที่มีการปฏิบัติตามตามมาตรการ	รอยละ ๕๐	รอยละ ๙๐

วิธีการประเมินผล :	รวบรวมและสรุปขอมูลจาก Platform Thai Stop COVID Plus (TSC+) โดยรายงานผลใน Health KPI
เอกสารสนับสนุน :	๑.มาตการหรือแนวทางปฏิบัติดานสาธารณสุขเพื่อปองกันการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ๒.แบบประเมิน แนวทางปฏิบัติหรือมาตรการดานสาธารณสุข ในแพลตฟอรม TSC Plus ๓.คูมือสำหรับเจาพนักงานหรือเจาหนาที่ในการกำกับดูแลกิจการและกิจกรรมตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองคกร (COVID Free Setting) ในสถานการณการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หนวยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ตลาด	ร้อยละ	-	-	๘๘.๑
รานอาหาร	ร้อยละ	-	-	๘๖.๗๘
สถานศึกษา	ร้อยละ	-	-	๙๔.๕๔
สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	ร้อยละ	-	-	๘๐.๕๘
โรงงาน	ร้อยละ	-	-	๖๙.๕๔
โรงแรม	ร้อยละ	-	-	๘๒.๒๙
รานเสริมสวย แตงผม หรือตัดผม สำหรับ บุรุษหรือสตรี	ร้อยละ	-	-	๑๐๐
หางสรรพสินคา ศูนยการคา คอมมิวนิตี้มอลล	ร้อยละ	-	-	๙๓.๖๕
ฟตเนส เซ็นเตอร	ร้อยละ	-	-	๑๐๐

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	๑.ชื่อ – สกุล : นายสุธีร์ สุนิตย์สกุล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๒-๙๙๔๖๑๔๗ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : suteenit@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๒.ชื่อ – สกุล : นายวิษณุ คุณากรธำรง ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๗-๗๙๘๑๙๔๓ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : k.viznu@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๓.ชื่อ – สกุล : นางสาวธัญพร อศัลยเศรษฐ์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๔-๔๖๔๖๔๗๘ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : benzaza๒๕๑๙@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๔.ชื่อ – สกุล : นางสาวอนุธิดา ศรีนาแก้ว ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๕๑๕๙๖๖๔๕ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : anuthida_s@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๕.ชื่อ – สกุล : นางสาววิภารัตน์ ชาฎา ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๗-๒๕๙๔๘๗๙ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : Chada๐๐๒๓๙@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๖.ชื่อ – สกุล : นางสาวสุพิชชา ปาปะไพ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๘-๓๐๕๓๐๓๖ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : supitcha.pa๓๘@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๗.ชื่อ – สกุล : นางปาณิสรา สิทธินาม ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๔๕๔๕ ๒๔๙๕ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : Panisara๒๔๐๓@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๘.ชื่อ – สกุล : นางทิพย์วรรณ จูมแพง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๗๖๐๐ ๓๘๗๔ โทรสาร ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : Kaeja๒๕๒๑@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๙. ชื่อ-สกุล : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพท์มือถือ ๐๘ ๗๘๓๔ ๓๔๕๗ โทรสาร ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : vksana๙๘@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	๑.ชื่อ – สกุล : นางสาวอนุธิดา ศรีนาแก้ว ตำแหนง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ : ๐๘๕๑๕๙๖๖๔๕ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : anuthida_s@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๒.ชื่อ – สกุล : นางสุภาพร อานมณี ตำแหนง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ : ๐๘๑ ๔๘๘๔๒๐๑ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : noo.๒๗@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๓.ชื่อ – สกุล : นางปาณิสรา สิทธินาม ตำแหนง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ : ๐๙ ๔๕๔๕ ๒๔๙๕ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : Panisara๒๔๐๓@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๔.ชื่อ – สกุล : นางทิพย์วรรณ จูมแพง ตำแหนง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ ๐๘ ๗๖๐๐ ๓๘๗๔ โทรสาร ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : Kaeja๒๕๒๑@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๕. ชื่อ-สกุล : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ ๐๘ ๗๘๓๔ ๓๔๕๗ โทรสาร ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : vksana๙๘@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑.ชื่อ – สกุล : นางสุภาพร อานมณี ตำแหนง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ : ๐๘๑ ๔๘๘๔๒๐๑ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : noo.๒๗@hotmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๖ ๒.ชื่อ – สกุล : นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา ตำแหนง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพทที่ทำงาน : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๕ โทรศัพทมือถือ : ๐๘๙-๔๐๘๘๗๑๑ โทรสาร : ๐ ๓๘๑๔ ๘๑๖๙ E-mail : ptana๐๗@gmail.com สถานที่ทำงาน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ

(Service excellence)

หมวด	**๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**
แผนที่	**๕. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ**
โครงการที่	**๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ**
ระดับการวัดผล	**จังหวัด**
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	**๒๓.จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน**
คำนิยาม	**ประชาชน หมายถึง** จำนวนประชาชนอยู่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ (ข้อมูลประชากรจาก Db Pop ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) **หมอประจำตัว ๓ คน** หมายถึง ระบบบริการที่ให้คนไทยทุกคน ทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน คือ การทำให้ประชากรแต่ละครอบครัวรู้จักและเข้าถึงหมอประจำตัวทั้ง ๓ คน และเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพ จะได้รับคำปรึกษาจากหมอทั้ง ๓ คน ตามลำดับความต้องการ โดยหมอทั้ง ๓ คนจะมีการติดต่อประสานงานกัน ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาและข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษามีความต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้พิการ กลุ่ม IMC (Intermediate Care) ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19 โดยการประเมิน ๑) Accessibility : ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ ๒) Health security เกิดความมั่นใจ ๓) Health Literacy **หมอคนที่ ๑ คือ อสม.** ทำหน้าที่เป็นหมอประจำบ้าน โดยวางแผนการทำงานของ อสม. แบ่งเขตการรับผิดชอบ อสม. ๑ คน รับผิดชอบประชาชน ๘ - ๑๕ หลังคาเรือน ให้การดูแลเบื้องต้นทำหน้าที่หลักเชื่อมประสานกับหมอคน ๒ และหมอคนที่ ๓ **หมอคนที่ ๒ คือ หมอสาธารณสุข** หมายถึงเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการ ทั้ง รพ.สต., PCU/NPCU , คลินิกชุมชนอบอุ่น ครอบคลุมบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพทั้งพยาบาล เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข และวิชาชีพอื่นๆ มอบหมายพื้นที่ที่รับผิดชอบ ประชากร๑,๒๕๐ – ๒,๕๐๐ คน หรือ ๑-๓ หมู่บ้าน มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และเชื่อมต่อประสานงานกับ อสม. หมอคนที่ ๑ และหมอคนที่ ๓ **หมอคนที่ ๓ คือ หมอครอบครัว** หมายถึงบุคลากรในวิชาชีพแพทย์ โดยกำหนดให้หมอ ๑ คน รับผิดชอบประชากร ๑๐,๐๐๐ คน หรือ ๑-๓ รพ.สต. ต้องประสานเชื่อมต่อกับหมอคนที่ ๑ และ ๒ อย่างใกล้ชิด นอกจากดูแลผู้ป่วยแล้วต้องดูแลและทำให้หมอคนที่ ๑ และ ๒ มีความรู้และทักษะในการทำงานดีขึ้น

เกณฑ์เป้าหมาย

ตัวชี้วัด	**ปีงบประมาณ ๒๕๖๔**	**ปีงบประมาณ ๒๕๖๕**	**ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**	**ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**
จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน (ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๕๐)	๒.๑ ล้านคน (ผลปี ๖๔ จำนวน ๒,๒๗๔,๗๑๑ คน ณ เดือน กันยายน ๖๔)	๒.๖ ล้านคน	๒.๙ ล้านคน	๓.๒ ล้านคน

วัตถุประสงค์	- เพื่อให้ประชาชนมีหมอประจำตัว ๓ คน ดูแล เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม - เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทุกจังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จัดเก็บจากข้อมูลจำนวนประชากรในระบบลงทะเบียน
แหล่งข้อมูล	ระบบลงทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อคู่กับ หมอประจำตัว ๓ คน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๒ , ไตรมาส ๓ และ ไตรมาส ๔

เกณฑ์การประเมิน

ปี ๒๕๖๕ :

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
	๒.๒ล้านคน	๒.๘ ล้านคน	๒.๖ ล้านคน

ปี ๒๕๖๖ :

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
			๒.๙ ล้านคน

ปี ๒๕๖๗ :

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
			๓.๒ ล้านคน

ปี ๒๕๖๘ :

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
			๓.๔ ล้านคน

วิธีการประเมินผล :	จากระบบลงทะเบียน และสุ่มลงประเมินในพื้นที่
เอกสารสนับสนุน :	ระบบลงทะเบียน

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>๒๕๖๒</th><th>๒๕๖๓</th><th>๒๕๖๔</th></tr>
<tr><td>ประชาชน คนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน</td><td>ล้านคน</td><td>-</td><td>๑๘.๗๑๐๑</td><td>๒,๒๗๔,๗๑๑ คน ณ ก.ย. ๖๔</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์กสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์
ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ประธานService plan สาขาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ - ๘๑๔๓๓๗ โทรสาร : ๐๓๘ ๕๑๒ ๔๐๐</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</td><td>สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์กสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์
ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
ประธานService plan สาขาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ – ๘๑๔๓๓๗ โทรสาร : ๐๓๘ - ๕๑๒๔๐๐
๒.ชื่อ-สกุล : นายบุญชัย พุทธนิมิตกุล
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖
โทรศัพทที่ทำงาน : ๐๓๘-๓๙๗๒๓๓</td></tr>
<tr><td>การรายผลใน HealthKPI</td><td>หน่วยงานส่วนกลาง
ชื่อหน่วยงาน : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ชื่อ-สกุล ผู้รายงานผล : นางจารุณี จันทร์เพชร
ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๕๙๐-๑๙๓๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๘๗๖-๗๕๕๙
โทรสาร : ๐-๒๕๙๐-๑๙๓๘ E-mail : jchanphet@gmail.com
เขตสุขภาพ
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (Focal pointสาขาปฐมภูมิ)
ชื่อ-สกุลผู้รายงานผล : นางพิชิดา ตัญญูบุตร
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ – ๘๑๔๓๓๗ ต่อ ๑๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๑-๕๔๕-๒๕๙๗
โทรสาร : ๐๓๘ - ๕๑๒๔๐๐ E-mail : pichida๓n@gmail.com</td></tr>
</table>

หมวด	**๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**
แผนงานที่	**๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)**
โครงการที่	**๒. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ**
ระดับการแสดงผล	**เขตสุขภาพ และประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๒๗. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ**
คำนิยาม	**ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019** หมายถึง ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้อาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น (https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php) **อัตราป่วยตาย** หมายถึง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ และเสียชีวิตทั้งประเทศ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ไม่เกินร้อยละ ๑.๕๕

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗
< ร้อยละ ๑.๕๕	< ร้อยละ ๑.๕๐	< ร้อยละ ๑.๔๕

วัตถุประสงค์	เพื่อลดอัตราการป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาในประเทศไทย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. รายงานจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี (Emergency Operations Center: EOC) กรณี COVID-19
แหล่งข้อมูล	รายงานจากระบบบูรณาการข้อมูลผู้ป่วย COVID-19 (CO-Ward) https://co-ward.moph.go.th
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)
รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ (นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) × ๑๐๐
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส
เกณฑ์การประเมิน **ปี๒๕๖๕:**	

	รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
	-	< ร้อยละ ๑.๕๕	< ร้อยละ ๑.๕๕	< ร้อยละ ๑.๕๕

ปี ๒๕๖๖:

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
-	< ร้อยละ ๑.๕๐	< ร้อยละ ๑.๕๐	< ร้อยละ ๑.๕๐

ปี ๒๕๖๗:

รอบ ๓ เดือน	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
-	< ร้อยละ ๑.๔๕	< ร้อยละ ๑.๔๕	< ร้อยละ ๑.๔๕

วิธีการประเมินผล :	ประเมินผลรายงานจากระบบบูรณาการข้อมูลผู้ป่วย COVID-19 (CO-Ward) https://co-ward.moph.go.th/ และรายงานจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Emergency Operations Center: EOC) กรณี COVID-19
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ณ วันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔ (กรมการแพทย์) และติดตามการ Updated จาก https://covid๑๙.dms.go.th/

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๒	**๒๕๖๓**	**๒๕๖๔**
ร้อยละ ๑.๗	ร้อยละ	-	-	๐.๗๘
		ปี ๒๕๖๔ - รอบ ๙ เดือน		

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

๑.ชื่อ-สกุล : พญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ ตำแหน่ง : นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๒๘๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๑๘๔๒ ๔๑๔๘
โทรสาร : ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๖๔ - ๖๕ E-mail : ieip.dms@gmail.com
Thailandemt๒๐๑๙@gmail.com
กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์

๒.ชื่อ-สกุล : นายพีรพงศ์ ตั้งเจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๘๙๖ ๖๘๙๔ E-mail : meu.dmta๒๐๒๑@gmail.com
กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์ กรมการแพทย์

๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวชุติกาญจน์ ปักเคธาติ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๘๙๖ ๖๘๙๔ E-mail : chuti_kook@hotmail.com
กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์ กรมการแพทย์

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	๑. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Emergency Operations Center: EOC) กรณี COVID-19 ๒. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓. กลุ่มงานพัฒนาสารสนเทศ สำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๓๑๐ โทรสาร : ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๗๘ ๔. กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๓๕๘ - ๕๙ โทรสาร : ๐ ๒๙๖๕ ๙๘๕๑ E-mail : supervision.dms@gmail.com ๔. กลุ่มงานติดตามและประเมินผล กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๓๕๑ โทรสาร : ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๗๙ E-mail : eva๖๓๔๗๕๒@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑.ชื่อ-สกุล : นางวัลภา ศรีสุภาพ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๒๗ ๑๘๘๑ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๑๘๖๔ ๗๗๕๓ โทรสาร : ๐ ๓๘๒๗ ๔๘๖๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จ.ชลบุรี ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาววิชญาภัทร์ สามารถ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๓๘๒๗ ๑๘๘๑ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙ ๑๖๙๘ ๕๒๓๙ โทรสาร : ๐ ๓๘๒๗ ๔๘๖๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จ.ชลบุรี
การรายงานผลใน HealthKPI	๑. ผู้อำนวยการสำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๖๓๓๒ โทรสาร : ๐๒ ๙๖๕ ๙๘๕๑ E-mail : supervision.dms@gmail.com

หมวด	**๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**
แผนที่	**๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)**
โครงการที่	**๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช**
ระดับการวัดผล	**ประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัดหลัก	**๓๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ**
ชื่อตัวชี้วัดย่อย	**๓๑.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ** **๓๑.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี**
คำนิยาม	**การฆ่าตัวตายสำเร็จ คือ** การกระทำของบุคคลในการปลิดชีวิตตนเองโดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริง เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้น หรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ จนกระทั่งกระทำได้สำเร็จ **พยายามฆ่าตัวตาย** หมายถึง ผู้ที่ได้ทำการลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆ และมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่ถึงเสียชีวิต และมีลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงกับตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ ๑๐ (ICD –๑๐ : International Classification of Diseases and Health Related Problems - ๑๐) หมวด Intentional self-harm (X๖๐-X๘๔) หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ ๕ (DSM-๕: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders ๕) **ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ** หมายถึง ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๖๓ - กันยายน ๒๕๖๕ ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่เสียชีวิต แต่ยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลาภายใน ๑ ปี **ระยะเวลา ๑ ปี** หมายถึง นับตั้งแต่ ณ เดือนที่มารับบริการ จนถึงเดือนนี้ของปีถัดไป ตัวอย่าง ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการวินิจฉัยด้วย รหัส X๖๐ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ภายหลังจากการได้รับการรักษาดูแลจนปลอดภัยกลับสู่ชุมชน จะยังคงได้รับการดูแล ติดตาม / เฝ้าระวัง ไม่เกิดการลงมือทำร้ายตนเองซ้ำใหม่อีกครั้งไม่ว่าจะวิธีการใดๆ จนไปถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นระยะเวลา ๑ ปี หากพบว่า ผู้พยายามฆ่าตัวตายรายนี้ ได้มีการทำร้ายตนเองในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ จะถือว่าเป็นการทำซ้ำ ในระยะเวลา ๑ ปี แต่หากว่าผู้พยายามฆ่าตัวตายรายนี้ มีการทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ภายหลังวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จะถือว่าเป็นผู้พยายามฆ่าตัวตายรายใหม่ ที่จะได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องและเฝ้าระวังจนถึง วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ต่อไป ไม่นับว่าเป็น การทำซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี **เข้าถึงบริการ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดของประเทศไทยและได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคหมวด Intentional self-harm (X๖๐-X๘๔) ณ วันรับบริการ ตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๕ เมื่อจำหน่าย

	กลับสู่ชุมชน จะได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุข และ หรือ นัดมาติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ (Follow up) อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน ๑๕ - ๓๐ วัน

เกณฑ์เป้าหมาย : ๓๑.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ปีงบประมาณ ๖๑	ปีงบประมาณ ๖๒	ปีงบประมาณ ๖๓	ปีงบประมาณ ๖๔	ปีงบประมาณ ๖๕
≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน	≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน	≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน	≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน	≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

เกณฑ์เป้าหมายย่อย : ๓๑.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

ปีงบประมาณ ๖๑	ปีงบประมาณ ๖๒	ปีงบประมาณ ๖๓	ปีงบประมาณ ๖๔	ปีงบประมาณ ๖๕
-	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐

วัตถุประสงค์	๑. ทำให้ทราบถึงภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย จำแนกตาม เพศ กลุ่มอายุ อาชีพ สถานที่ ช่วงเวลา วิธีการ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกัน ๒. เป็นเครื่องชี้วัดที่บ่งบอกถึง ขนาด ระดับความรุนแรงของปัญหาการฆ่าตัวตายของประชาชนในแต่ละพื้นที่ และเป็นข้อมูลที่จะถูกนำมาใช้ในการกำหนดมาตรการและแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องไปกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ภูมิภาคและประเทศ ๓.หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำมาใช้ ติดตาม และเฝ้าระวัง ความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ และเตรียมความพร้อมต่อการรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	**เป้าหมาย :** ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทั่วประเทศ **เป้าหมายย่อย :** ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๕ ด้วยวิธีการต่างๆ ตามลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ ๑๐ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิตแต่ไม่เสียชีวิต และยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลา ๑ ปี โดยนับจากวันที่ลงมือทำร้ายตนเอง (ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	**เป้าหมาย** : รวบรวมข้อมูลการแจ้งตายจากฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ของกระทรวงมหาดไทย โดย **งานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๑** กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **เป้าหมายย่อย** : รวบรวมข้อมูลสถิติจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย ที่มารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยแยกตามรายจังหวัด รายเขตสุขภาพ จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิตและรายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง ๕๐๖ S (กรณีเสียชีวิต และไม่เสียชีวิต) กรมสุขภาพจิต
แหล่งข้อมูล	**เป้าหมาย** : ทะเบียนราษฎร์ของกระทรวงมหาดไทย **เป้าหมายย่อย** : หน่วยบริการสาธารณสุข
รายการข้อมูล ๑	A = จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

รายการข้อมูล ๒	B = จำนวนประชากรกลางปี ๒๕๖๔
รายการข้อมูล ๓	C = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ (รายเก่าของปี ๖๔ + รายใหม่ ปี ๖๕)
รายการข้อมูล ๔	D = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าถึงบริการ (รายเก่าของปี ๖๔ + รายใหม่ ปี ๖๕)
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด	**เป้าหมาย** : (A/B) x ๑๐๐,๐๐๐ **เป้าหมายย่อย :** (C/D) x ๑๐๐
ระยะเวลา ประเมินผล	**เป้าหมาย** : ไตรมาส ๔ **เป้าหมายย่อย** : ไตรมาส ๒ ไตรมาส ๓ ไตรมาส ๔

เกณฑ์การประเมิน ๓๑.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

๓๑.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

ปี ๒๕๖๑:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน

ปี ๒๕๖๒ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน
-	-	-	ร้อยละ ๘๐

ปี ๒๕๖๓ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	≤ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน
-	-	-	ร้อยละ ๘๕

ปี ๒๕๖๔ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน
ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๐

ปี ๒๕๖๕ :

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน
-	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๕

.

วิธีการประเมินผล :	นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในรูปแบบของอัตราต่อประชากรแสนคน และอธิบายลักษณะทางภูมิศาสตร์ของทั้งในกรณีฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ
เอกสารสนับสนุน :	๑. ชุดข้อมูลรายงานการตายที่รวบรวมจากใบมรณะบัตร กระทรวงมหาดไทย โดย **งานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๑** กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒. ข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ,ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓. รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง ๕๐๖ S (กรณีเสียชีวิต และไม่เสียชีวิต) และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต

<table>
<tr><td rowspan="3">รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>๒๕๖๒</td><td>๒๕๖๓</td><td>๒๕๖๔</td></tr>
<tr><td>การฆ่าตัวตายสำเร็จ</td><td>อัตราต่อประชากรแสนคน</td><td>๖.๖๔</td><td>๗.๓๗</td><td>๔.๒๑
(ข้อมูล ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔)</td></tr>
<tr><td>ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา๑ ปี</td><td>ร้อยละ</td><td>๙๔.๐</td><td>๙๗.๒๓</td><td>๙๘.๗๕
(ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td colspan="5">โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๔๓-๒๐๙๙๙๙ ต่อ ๖๓๑๑๑โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๑-๙๑๙๓๙๓๕
โทรสาร : ๐๔๓-๒๒๔๗๒๒ E-mail : tkongsuk@gmail.com
๒.ชื่อ-สกุล : นางอรพิน ยอดกลาง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๔๓-๒๐๙๙๙๙ ต่อ ๖๓๓๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๔-๙๐๕๘๘๗๗
โทรสาร : ๐๔๓-๒๒๔๗๒๒ E-mail : orapin๖๓๓๐๘@gmail.com
๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวพนิดา ชาปัญญา ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๔๓-๒๐๙๙๙๙ ต่อ ๖๓๓๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙-๖๑๙๙๑๓๗
โทรสาร : ๐๔๓-๒๒๔๗๒๒ E-mail : suicidethailand@gmail.com</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</td><td colspan="5">งานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๑ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td colspan="5">๑.ชื่อ-สกุล : นางอรพิน ยอดกลาง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๔๓-๒๐๙๙๙๙ ต่อ ๖๓๓๐๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๔–๙๐๕๘๘๗๗
โทรสาร : ๐๔๓-๒๒๔๗๒๒ E-mail : orapin๖๓๓๐๘@gmail.com
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต</td></tr>
<tr><td>การรายผลใน HealthKPI</td><td colspan="5">หน่วยงานส่วนกลาง
ชื่อหน่วยงาน : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต
ชื่อ-สกุลผู้รายงานผล : นางสาวอาภาวลี วงศ์เจริญ
ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐๘๐๓๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๔๐๖๐ ๐๖๘๔
โทรสาร : ๐๒ ๑๔๙ ๕๕๒๔ E-mail : psd.mhs๔@gmail.com</td></tr>
</table>

หมวด	**๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**
แผนที่	**๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)**
โครงการที่	**๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง**
ระดับการแสดงผล	**เขตสุขภาพ และประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๓๕. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด** **๓๕.๑ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์** **๓๕.๒ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์** **๓๕.๓ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์**
คำนิยาม	**๑) มะเร็ง ๕ อันดับแรก** ได้แก่ มะเร็งตับและทอน้ำดี (C๒๒,C๒๔) มะเร็งหลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C๓๓-C๓๔) มะเร็งเต้านม (C๕๐) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C๑๘-C๒๑) และมะเร็งปากมดลูก (C๕๓) **๒) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน ๔ สัปดาห์ (๒๘ วัน) โดยนับ จาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันที่ได้รับ การผ่าตัดรักษา - วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น รังสีรักษา, เคมีบำบัด โดยนับถึงวันที่ได้รับการผ่าตัดรักษา - ในกรณีที่ไม่มีการตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่น ให้นับตั้งแต่วันที่ทำการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา เช่น วันทำ CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษามะเร็ง เป็นต - กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ **๓) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน ๖ สัปดาห์ (๔๒ วัน) โดยนับ จาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับ ยาเคมีวันแรก - วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น รังสีรักษา, ผ่าตัด นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีวันแรก (การรักษาผ่าตัด นับจากวันที่ผ่าตัด) - กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ **๔) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน ๖ สัปดาห์ (๔๒ วัน) โดยนับ จาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา

	- วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น เคมีบำบัด, ผ่าตัด นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา (การรักษาผ่าตัด นับจากวันที่ผ่าตัด) - ในกรณีที่ไม่มีการตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่นและผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่นให้ใช้หลักการเดียวกับข้อ ๒.ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด * หมายเหตุ การรายงานตัวชี้วัดผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ๕ โรค ไม่รวมกรณี Metastatic (Unknown primary)
เกณฑ์เป้าหมาย :	
ปีงบประมาณ ๖๕ ๑.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๒.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๓.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๖๐	
ปีงบประมาณ ๖๖ ๑.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๒.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๓.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๖๕	
ปีงบประมาณ ๖๗ ๑.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๒.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๗๕ ๓.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ≥ ร้อยละ ๖๕	
วัตถุประสงค์	เพื่อลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง ๕ อันดับแรก
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	๑. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีผ่าตัด ๒. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีเคมีบำบัด ๓. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีรังสีรักษา
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งและมีแผนการรักษา จำแนกตาม ประเภทการรักษา ๒. จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการได้รับการรักษา โดยมีระยะเวลาการรอคอยของแต่ละการรักษา ได้แก่ ศัลยกรรม (S) เคมีบำบัด (C) รังสีรักษา (R) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ๓. ข้อมูลวันที่เกี่ยวของกับการรักษา ที่ต้องบันทึกเพื่อประมวลผลได้แก่ ๓.๑ วันตัดชิ้นเนื้อหรือเซลล์ (Obtained_date) วันที่ส่งตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งและเป็นครั้งที่ใช้ยืนยันโรคและนำมาซึ่งการรักษานั้น ๆ ๓.๒ วันผ่าตัด (Operation_date) เพื่อการรักษา ๓.๓ วันที่ได้รับยาเคมีวันแรกและวันที่ได้รับเคมีวันสุดท้าย ๓.๔ วันที่ฉายแส่งวันแรกและวันที่ฉายแส่งวันสุดท้าย กรณีการวินิจฉัยไม่สามารถตัดชิ้นเนื้อ ๓.๕ วันที่ทำการตรวจวินิจฉัย เช่น CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษามะเร็ง
แหล่งข้อมูล	๑. จาก Hospital Based Cancer Registry (Thai Cancer Based หรือ ระบบ Cancer Informatics ของโรงพยาบาล

	๒. หน่วยบริการศัลยกรรม ห้องผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษาสามารถบันทึกข้อมูลส่วนที่เกี่ยวของผ่าน TCB ได้ ควบคู่กับงานทะเบียนมะเร็ง
รายการข้อมูล ๑	$A_{(S)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับการผ่าตัดรักษา ≤๔ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(C)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัดและได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ≤ ๖ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(R)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยรังสีรักษาและได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ≤ ๖ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด
รายการข้อมูล ๒	$B_{(S)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(C)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(R)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	๑. $(A_{(S)}/ B_{(S)}) X ๑๐๐$ ๒. $(A_{(C)}/ B_{(C)}) X ๑๐๐$ ๓. $(A_{(R)}/ B_{(R)}) X ๑๐๐$
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส (วัดระดับเขตสุขภาพแยกรายจังหวัด)

เกณฑ์การประเมิน

ปี๒๕๖๕:

ปี ๒๕๖๕	**รอบ ๓ เดือน**	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๖๐	≥ ร้อยละ ๖๐	≥ ร้อยละ ๖๐	≥ ร้อยละ ๖๐

ปี ๒๕๖๖:

ปี ๒๕๖๖	**รอบ ๓ เดือน**	**รอบ ๖ เดือน**	**รอบ ๙ เดือน**	**รอบ ๑๒ เดือน**
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕

ปี ๒๕๖๗:

ปี ๒๕๖๗	รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕	≥ ร้อยละ ๖๕

วิธีการประเมินผล : สำรวจและนิเทศติดตาม

เอกสารสนับสนุน : คู่มือนิยามตัวชี้วัด Service plan สาขาโรคมะเร็ง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
การผ่าตัดใน ๔ สัปดาห์	ร้อยละ	๗๑.๐๕	๗๑.๐๗	๖๙.๙๙
เคมีบำบัดใน ๖ สัปดาห์	ร้อยละ	๗๔.๔๙	๗๐.๔๕	๗๓.๐๑
รังสีรักษาใน ๖ สัปดาห์	ร้อยละ	๕๑.๙๐	๕๕.๐๘	๕๔.๖๐

หมายเหตุ : ข้อมูลพื้นฐานจากการตรวจราชการ

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี กรมการแพทย์
๒. ชื่อ-สกุล : นายแพทย์อดิษฐ์ โชติพานิช
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๖ กรมการแพทย์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖ โทรศัพท์มือถือ : -
โทรสาร : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖ E-mail : dmsregion๖@gmail.com
โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี กรมการแพทย์

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)

สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๖ กรมการแพทย์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖-๒๗๗ โทรสาร : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖
E-mail : dmsregion๖@gmail.com

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

๑.ชื่อ-สกุล : นางสาววรันธร ศรีอุดร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข
โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖-๒๗๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๒๓๖๗ ๒๘๕๒
E-mail : dmsregion๖@gmail.com
สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๖ กรมการแพทย์

	๒.ชื่อ-สกุล : นางสุภาพร ศรพรหม ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖-๒๗๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๐๗๘ ๒๓๘๙ โทรสาร : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖ E-mail : dmsregion๖@gmail.com สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๖ กรมการแพทย์
การรายงานผลใน HealthKPI	๑. สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๖ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖-๒๗๗ โทรสาร : ๐๓๘ ๔๕๕ ๔๕๖ E-mail : dmsregion๖@gmail.com

หมวด	**๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)**
แผนที่	**๙. อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย**
โครงการที่	**๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์**
ระดับการแสดงผล	**เขต/ประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๔๙. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น**
คำนิยาม	**๑. เมืองสมุนไพร** หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทางกลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิษณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุดรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา **๒. จังหวัดในเขตสุขภาพ** หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากจังหวัดเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด **๓. ยาสมุนไพร** หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย **๔. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร** หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
เกณฑ์เป้าหมาย :	

ปีงบประมาณ ๖๓	**ปีงบประมาณ ๖๔**	**ปีงบประมาณ ๖๕**	**ปีงบประมาณ ๖๖**
-	-	ร้อยละ ๓	**-**

วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรในพื้นที่เมืองสมุนไพร และจังหวัดในเขตสุขภาพ
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน ๒. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	๑. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ๒. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร ๑๔ จังหวัด ๓. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๔. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ http://gap.doa.go.th/searchgap
รายการข้อมูล ๑	A = มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี๒๕๖๕
รายการข้อมูล ๒	B = มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี๒๕๖๔
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A-B/B) x ๑๐๐

ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔

เกณฑ์การประเมิน :

ปี ๒๕๖๕:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. จังหวัดมีรายงานการกำหนดและการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดย ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ ๒. มีข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมาย ที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ๓. กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่โดยรอบ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	๑. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีก่อนหน้า • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ ๒. สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาในจังหวัดเมืองสมุนไพร	๑. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดย ๑ รายการ คือ ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโควิด-๑๙ • จังหวัดในเขตสุขภาพ ๑ รายการ • เมืองสมุนไพร ๓ รายการ ๒. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	๑. มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น • จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒ • เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ ๒. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย ๑ รายการ ในจังหวัดเมือสมุนไพร

วิธีการประเมินผล :	๑. ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ๒. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เอกสารสนับสนุน :	๑. แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕ ๒. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองสมุนไพร

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			
		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร	ร้อยละ	๓๔๘ ล้านบาท	๔๙๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๔๒.๘๒)	๓๒๓ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๓๕.๐๑)	๒๒๓ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๓๐.๙๕)
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการฯ ทั้งประเทศ	ร้อยละ	๑,๑๖๐ ล้านบาท	๑,๓๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๓.๕๓)	๑,๑๖๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๑๑.๓๘)	๑,๑๓๗ ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗)

ที่มา : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ (ข้อ ๑-๓) ผู้ประสานงานตัวชี้วัด (ข้อ ๔-๕)	๑.ชื่อ-สกุล : ดร.ภญ.มณฑกา ธีรชัยสกุล ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๐-๙๑๙-๔๓๙๑ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๒.ชื่อ-สกุล : ภก.ณัฐวุฒิ ปราบภัย ตำแหน่ง : เภสัชกรปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๙-๔๖๗-๑๑๑๐ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวปวีณา แก้วสุยะ ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕-๗๕๑-๔๒๕๘ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๔.ชื่อ-สกุล : เภสัชกรภานุ ศรีวรรัตน์ ตำแหน่ง : เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๘๐๖-๔๗๒๐ โทรสาร : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๑๑ E-mail : pnsw๒๒@hotmail.com กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ๕.ชื่อ-สกุล : เภสัชกรวรพจน์ ฐิติประยูรวงศ์ ตำแหน่ง :เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๗๒๑-๑๖๒๖ ต่อ ๑๓๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๙๗๖-๕๔๐๖ โทรสาร : ๐-๓๗๒๑-๑๑๒๔ E-mail : golfgapkrub@gmail.com กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	๑.ชื่อ-สกุล : ภก.ณัฐวุฒิ ปราบภัย ตำแหน่ง : เภสัชกรปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๙-๔๖๗-๑๑๑๐ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวสุดารัตน์ เกตโล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๕-๓๙๕-๓๙๑๔ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๔-๓๒๓-๕๙๓๙ โทรสาร : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ E-mail : mande.dtam@gmail.com กองวิชาการและแผนงาน

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน (ส่วนกลาง)	๑.ชื่อ-สกุล : ภก.ณัฐวุฒิ ปราบภัย ตำแหน่ง : เภสัชกรปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๙-๔๖๗-๑๑๑๐ โทรสาร : ๐-๒๑๔๙-๕๖๐๙ E-mail : th.herbalcity@gmail.com กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๔-๓๒๓-๕๙๓๙ โทรสาร : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ E-mail : mande.dtam@gmail.com กองวิชาการและแผนงาน
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน (ส่วนภูมิภาค)	๑.ชื่อ-สกุล : เภสัชกรภานุ ศรีวรรัตน์ ตำแหน่ง : เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๘๐๖-๔๗๒๐ โทรสาร : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๑๑ E-mail : pnsw๒๒@hotmail.com กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ๒.ชื่อ-สกุล : เภสัชกรวรพจน์ ฐิติประยูรวงศ์ ตำแหน่ง :เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๗๒๑-๑๖๒๖ ต่อ ๑๓๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๙๗๖-๕๔๐๖ โทรสาร : ๐-๓๗๒๑-๑๑๒๔ E-mail : golfgapkrub@gmail.com กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
การรายผลใน Health KPI (โปรดระบุ)	**หน่วยงานส่วนกลาง** **กองวิชาการและแผนงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน** ๑. นายชัยพร กาญจนอักษร แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙-๕๔๑๙-๖๓๙๔ โทรสาร : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ E-mail : sy๙dtam@gmail.com ๒. นางสาวผุสชา จันทร์ประเสริฐ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖-๔๓๒๓-๕๙๓๙ โทรสาร : ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐ E-mail : mande.dtam@gmail.com **หน่วยงานส่วนภูมิภาค** **กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี** ๑. เภสัชกรภานุ ศรีวรรัตน์ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๐๙ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๘๐๖-๔๗๒๐ โทรสาร : ๐-๓๙๓๑-๑๑๖๖ ต่อ ๑๑๑ E-mail : pnsw๒๒@hotmail.com **กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี** ๒. เภสัชกรวรพจน์ ฐิติประยูรวงศ์ เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐-๓๗๒๑-๑๖๒๖ ต่อ ๑๓๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๙๗๖-๕๔๐๖ โทรสาร : ๐-๓๗๒๑-๑๑๒๔ E-mail : golfgapkrub@gmail.com

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

(People Excellence)

หมวด	**๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)**
แผนที่	**๑๐. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ**
โครงการที่	**๒. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข**
ระดับการแสดงผล	**ประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๖๐. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ** **๖๐.๑ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer)** **๖๐.๒ องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ** **๖๐.๒.๑ ระดับกรม และสป. (ส่วนกลาง)** **๖๐.๒.๒ ระดับเขตสุขภาพ** **๖๐.๒.๓ ระดับจังหวัด**
คำนิยาม	**องค์กรแห่งความสุข** หมายถึง องค์กรที่มีกระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน โดยมีองค์ประกอบได้แก่ คนทำงานที่มีความสุข ที่ทำงานน่าอยู่ และชุมชนสมานฉันท์ **องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ** หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (หน่วยงานส่วนกลาง เขตสุขภาพ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. (รวม รพ.สต.)) มีการจัดทำผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข โดยใช้เกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ เป็นแนวทางในดำเนินงาน สู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗
๑. ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ๒. มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพหน่วยงานละ ๑ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๑ แห่ง	มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพหน่วยงานละ ๒ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๒ แห่ง	๑. ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ๒. มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพหน่วยงานละ ๓ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๓ แห่ง

วัตถุประสงค์	เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) สามารถนำผลการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) มาใช้ในการพัฒนาองค์กรมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข สู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน

ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	๑. การทำแบบประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) : บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๑) ข้าราชการ ๒) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๓) พนักงานราชการ ๔) ลูกจ้างประจำ ๕) ลูกจ้างชั่วคราว ๒. หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๑) ระดับเขตสุขภาพ ๒) ระดับจังหวัด ได้แก่ สสจ. รพศ. รพท. รพช. และสสอ. (รวม รพ.สต.)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. บุคลากรของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าทำแบบประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ผ่านทางเว็บไซต์ Happy MOPH ๒. หน่วยงานจัดส่งผลการดำเนินงานองค์กรแห่งของหน่วยงาน มายังกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ chro.region๖@gmail.com
แหล่งข้อมูล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล ๖๐.๑	A๑ = จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ทำการประเมินความสุขครบถ้วน
	B๑ = จำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A๑/B๑) x ๑๐๐
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๒
รายการข้อมูล ๖๐.๒.๑	A๒ = จำนวนหน่วยงานสังกัดกรม และสป. (ส่วนกลาง) ที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ กรมละ ๑ แห่ง
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔
รายการข้อมูล ๖๐.๒.๒	A๓ = จำนวนหน่วยงานในเขตสุขภาพที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔
รายการข้อมูล ๖๐.๒.๓	A๔ = จำนวนหน่วยงานในจังหวัดที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ จังหวัดละ ๑ แห่ง
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔

เกณฑ์การประเมิน :

ปี ๒๕๖๕:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)	-	มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพ หน่วยงานละ ๑ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๑ แห่ง

ปี ๒๕๖๖:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	-	-	มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพ หน่วยงานละ ๒ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๒ แห่ง

ปี ๒๕๖๗:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
-	ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)	-	มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ - ระดับเขตสุขภาพ หน่วยงานละ ๓ แห่ง - ระดับจังหวัด หน่วยงานละ ๓ แห่ง

วิธีการประเมินผล :	๑. การประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ๒. คณะกรรมการ/คณะทำงาน ในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด พิจารณาคัดเลือกองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ
เอกสารสนับสนุน :	๑. แบบประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ๒. เกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	-	จำนวน	มี Bright Spot จากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข (จังหวัด/กรม) ๗๘ หน่วยงาน	จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน • เขตสุขภาพที่มี รพศ./รพท/สสจ. ผ่านเกณฑ์ฯ อย่างละเขตละ ๑ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) • จังหวัดที่มี รพช./สสอ. ผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๑๐ (ร้อยละ ๓๙.๔๗) • กรม/ สป. (ส่วนกลาง) ที่ผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๑๐ (ร้อยละ ๗๗.๗๘)	มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ •ระดับจังหวัด จำนวน ๔๓ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕๘ •ระดับกรม/สป. จำนวน ๕ กรม คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖ (ข้อมูล ณ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ ๑. นางจันทณา วังคะออม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๗๘๑๔๐๕๖ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๒. นายชยกร สุวรรณจรัส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๐-๕๖๗๙๐๘๓ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๓. นางสาวปฑันทิญา จินดาเสวก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๒-๔๖๙๗๓๖๒ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com **สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖**
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑. นางจันทณา วังคะออม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๗๘๑๔๐๕๖ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๒. นายชยกร สุวรรณจรัส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๐-๕๖๗๙๐๘๓ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๓. นางสาวปฑันทิญา จินดาเสวก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

	โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๒-๔๖๙๗๓๖๒ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com **สถานที่ทำงาน: กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖**
การรายผลใน HealthKPI (โปรดระบุ)	๑. นางจันทณา วังคะออม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๗๘๑๔๐๕๖ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๒. นายชยกร สุวรรณจรัส นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๐-๕๖๗๙๐๘๓ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com ๓. นางสาวปฑันทิญา จินดาเสวก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๙๓๒๔๖๗-๘โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๒-๔๖๙๗๓๖๒ โทรสาร : - E-mail : chro.region๖@gmail.com **สถานที่ทำงาน: กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖**

ยุทธศาสตร์ที่ ๔

ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

(Governance Excellence)

หมวด	**๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)**
แผนที่	**๑๑. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ**
โครงการที่	**๑. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส**
ระดับการแสดงผล	**จังหวัด**
ชื่อตัวชี้วัด	**๖๑. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA**
คำนิยาม	การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เป็นไปภายใต้แนวคิดยิ่งเปิดเผยยิ่งโปร่งใส (More open, more transparent) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานสำคัญของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค มุ่งเน้นการประเมินตนเอง (Self-Assessment) จากข้อเท็จจริงที่สามารถตรวจสอบได้จากเอกสาร / หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ครอบคลุมการปฏิบัติราชการในทุกมิติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตั้งแต่การบริหารงานของผู้บริหารและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญแปลงสู่คำถามที่ใช้ในการประเมินตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT) ที่เชื่อมโยงไปสู่แหล่งที่อยู่ของการเปิดเผยข้อมูล โดยประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลในเว็บไซต์หลักของหน่วยงานได้ ประเมินผ่านระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ทุกไตรมาสตามที่ปฏิทินกำหนด จำแนกเป็น ๙ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย (๑) ตัวชี้วัดการเปิดเผยข้อมูล (๒) ตัวชี้วัดการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ (๓) ตัวชี้วัดการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (๔) ตัวชี้วัดการส่งเสริมความโปร่งใส (๕) ตัวชี้วัดการรับสินบน (๖) ตัวชี้วัดการใช้ทรัพย์สินของราชการ (๗) ตัวชี้วัดการดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต (๘) ตัวชี้วัดการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน และ (๙) ตัวชี้วัดการเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริตในองค์กร
เกณฑ์เป้าหมาย :	

ปีงบประมาณ ๖๓	ปีงบประมาณ ๖๔	ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖
ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๒

วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้หน่วยงานเป้าหมายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ได้รับทราบถึงสถานะและปัญหาการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน ๒. เพื่อเพื่อให้หน่วยงานเป้าหมายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค นำมาตรการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ มาบังคับใช้ และปฏิบัติอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร

<table>
<tr><td></td><td>๓. เพื่อให้หน่วยงานเป้าหมายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ได้มีการจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบระเบียบ เตรียมความพร้อมในการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะให้ได้รับทราบและส่งเสริมให้เกิดการตรวจสอบ</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>เขตสุขภาพที่ ๖ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๑๕๐ แห่ง จำแนกเป็น
๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๘ หน่วยงาน
๒. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๕ แห่ง
๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๖๙ หน่วยงาน
๔. โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๕๘ แห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>จัดเก็บข้อมูลหน่วยงานเป้าหมายที่ตอบคำถามและแนบเอกสาร / หลักฐาน ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT) ในระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) และให้คะแนนการประเมินตามรอบการประเมิน ๔ ไตรมาส ไตรมาสที่ ๑ รอบ ๓ เดือน (เดือนธันวาคมของทุกปี) ไตรมาสที่ ๒ รอบ ๖ เดือน (เดือนมีนาคมของทุกปี) ไตรมาสที่ ๓ (เดือนมิถุนายนของทุกปี) และไตรมาสที่ ๔ (เดือนกันยายนของทุกปี)
กำหนดระดับคะแนนในแต่ละไตรมาส ดังนี้
<table>
<tr><td>ไตรมาสที่ ๑</td><td>ไตรมาสที่ ๒</td><td>ไตรมาสที่ ๓</td><td>ไตรมาสที่ ๔</td></tr>
<tr><td>ระดับขั้นของความสำเร็จ (๕ ระดับ)</td><td>ร้อยละ ๘๒</td><td>ร้อยละ ๘๗</td><td>ร้อยละ ๙๒</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>๑. แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT)
๒. ระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล ๑</td><td>A = จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๒ (ใน ๑ ปี)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล ๒</td><td>B = จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน ITA (๑๕๐ หน่วยงาน)</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>A × ๑๐๐/ B</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT)
๑. ไตรมาสที่ ๑ รอบ ๓ เดือน (เดือนธันวาคมของทุกปี)
๒. ไตรมาสที่ ๒ รอบ ๖ เดือน (เดือนมีนาคมของทุกปี)
๓. ไตรมาสที่ ๓ รอบ ๙ เดือน (เดือนมิถุนายนของทุกปี)
๔. ไตรมาสที่ ๔ รอบ ๑๒ เดือน (เดือนกันยายนของทุกปี)</td></tr>
</table>

ปี ๒๕๖๓:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ระดับขั้นของความสำเร็จ (ระดับ ๕)	๘๐	๘๕	๙๐

ปี ๒๕๖๔:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ระดับขั้นของความสำเร็จ (ระดับ ๕)	๘๒	๘๗	๙๒

ปี ๒๕๖๕:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ระดับขั้นของความสำเร็จ (ระดับ ๕)	๘๒	๘๗	๙๒

ปี ๒๕๖๖:

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ระดับขั้นของความสำเร็จ (ระดับ ๕)	๘๒	๘๗	๙๒

วิธีการประเมินผล :

หน่วยงานจำนวน ๑๕๐ หน่วยงาน ประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT) ประเมินตนเองในรอบไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ ไตรมาสที่ ๓ และไตรมาสที่ ๔ ดังนี้

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม-ธันวาคม ของทุกปี)

Small Success : ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อ MOIT ๑ – MOIT ๕

ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๕ วัดระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)

เกณฑ์การให้คะแนน : ปรับเกณฑ์การให้คะแนน ๕ ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑ ข้อ (MOIT)	๒ ข้อ (MOIT)	๓ ข้อ (MOIT)	๔ ข้อ (MOIT)	๕ ข้อ (MOIT)

ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการเปิดเผยข้อมูลจำนวน ๑ ข้อ (ของ MOIT ๑- MOIT ๕)
๒	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการเปิดเผยข้อมูลจำนวน ๒ ข้อ (ของ MOIT ๑- MOIT ๕)
๓	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๓ ข้อ (ของ MOIT ๑- MOIT ๕)
๔	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๔ ข้อ (ของ MOIT ๑- MOIT ๕)
๕	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๕ ข้อ (ของ MOIT ๑- MOIT ๕)

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๒ (มกราคม-มีนาคม ของทุกปี)

ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑- MOIT ๒๓)

ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๓ ร้อยละ ๘๒

เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	**๘๒**	๘๗	๙๒

ไตรมาสที่ ๒ หน่วยงานต้องผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ≥ร้อยละ ๕๖

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๓ (เมษายน-พฤษภาคม ของทุกปี)
ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑- MOIT ๒๓)
ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๔ ร้อยละ ๘๗
เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	๘๒	**๘๗**	๙๒

ไตรมาสที่ ๓ หน่วยงานต้องผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ≥ร้อยละ ๗๑

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๔ (มิถุนายน-กันยายน ของทุกปี)
ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑- MOIT ๒๓)
ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๕ ร้อยละ ๙๒
เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	๘๒	๘๗	**๙๒**

ไตรมาสที่ ๔ หน่วยงานต้องผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ≥ร้อยละ ๘๖

เอกสารสนับสนุน :

๑. แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่พัฒนาจากสำนักงาน ป.ป.ช.
๒. ระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	-	-	-

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

๑.ชื่อ-สกุล : นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๖๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๑๙๓๑ ๕๓๘๘
โทรสาร : ๐๒ ๕๙๐ ๑๓๓๐ E-Mail : pankung๐๘@gmail.com
สถานที่ทำงาน ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	๑.ชื่อ-สกุล : นางสาวทิพยวรรณ ภูสิงห์ทอง ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๙๒๘ ๓๓๕๗ โทรสาร : ๐๒ ๕๙๐ ๑๓๓๐ E-mail : mophita๒๕๕๘@gmail.com สถานที่ทำงาน ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	๑.ชื่อ-สกุล : นางสาวสุชาฎา วรินทร์เวช ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๘๖๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๑๙๓๑ ๕๓๘๘ โทรสาร : ๐๒ ๕๙๐ ๑๓๓๐ E-Mail : pankung๐๘@gmail.com สถานที่ทำงาน ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวทิพยวรรณ ภูสิงห์ทอง ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๓๐ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๙๒๘ ๓๓๕๗ โทรสาร : ๐๒ ๕๙๐ ๑๓๓๐ E-mail : mophita๒๕๕๘@gmail.com สถานที่ทำงาน ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

หมวด	**๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)**
แผนที่	**๑๑. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ**
โครงการ	**๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ**
ระดับการแสดงผล	**จังหวัด/เขต/ประเทศ**
ชื่อตัวชี้วัด	**๖๗. สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS** **๖๗.๑ ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)** **๖๗.๑.๑ ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)** **๖๗.๑.๒ ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)** **๖๗.๒ จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)**
คำนิยาม	การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) คือ การพัฒนาให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนต่อการจัดบริการรูปแบบใหม่ให้ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง การจัดบริการรูปแบบใหม่ที่มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ ลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ทั้ง ๓ ด้าน ๑. สิ่งแวดล้อมดี (Environment) : การคำนึงถึงผลกระทบของสถานบริการทั้งภายใน และภายนอก ภายใต้การบริหารจัดการ ที่คำนึงถึงความปลอดภัย การเยียวยาและลดผลกระทบ ต่อชุมชน ๒. ความทันสมัย (Modernize) : การนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนและประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพอย่างเหนือความคาดหมายของผู้รับบริการ และเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ๓. บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) : การให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ไม่มีข้อจำกัดเรื่องขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน และเพิ่มความปลอดภัย ให้ผู้รับบริการ จนเกิดผลตอบรับด้วยความพึงพอใจ และความรู้สึกพิเศษ

เกณฑ์เป้าหมาย :

๖๗.๑ ร้อยละของสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)

รายการ	ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙
รพศ./รพท.	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐
รพช.	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐

๖๗.๒ จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘	ปีงบประมาณ ๖๙
≥ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง	≥ เขตสุขภาพละ ๒ แห่ง	ระดับ รพศ./รพท. ≥ ร้อยละ ๑๐	ระดับ รพศ./รพท. ≥ ร้อยละ ๑๕	ระดับ รพศ./รพท. ≥ ร้อยละ ๒๐

วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ มีความสะอาด ปลอดภัย ทันสมัยทั้งทางด้านโครงสร้าง และระบบการบริหารจัดการเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙๐๑ แห่ง แบ่งเป็น - กลุ่มระดับ รพศ./รพท จำนวน ๑๒๖ แห่ง - กลุ่มระดับ รพช. จำนวน ๗๗๕ แห่ง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	๑. สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผล และจัดส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกไตรมาส ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลการประเมิน และจัดส่งสำนักงานเขตสุขภาพ ทุกไตรมาส ๓. สำนักงานเขตสุขภาพสุ่มประเมินในระดับพื้นที่และรวบรวมผลการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุข และจัดส่งกองบริหารการสาธารณสุข ทุกไตรมาส ๔. กองบริหารการสาธารณสุข ตรวจสอบข้อมูล จากสำนักงานเขตสุขภาพ และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในภาพรวม
แหล่งข้อมูล	สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙๐๑ แห่ง
รายการข้อมูล ๑	A ๑ = จำนวนสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must) A ๒ = จำนวนสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must) A ๓ = จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)
รายการข้อมูล ๒	B๑ = สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ รพศ./รพท จำนวน ๑๒๖ แห่ง B๒ = สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ รพช. จำนวน ๗๗๕ แห่ง
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	๖๗.๑ ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) - ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) = (A๑/B๑) x ๑๐๐ - ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) = (A๒/B๒) x ๑๐๐

<table>
<tr><td></td><td>๖๗.๒ จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) = A ๓</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>๑๒ เดือน</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
ปี ๒๕๖๕:
<table>
<tr><th>รอบ ๓ เดือน</th><th>รอบ ๖ เดือน</th><th>รอบ ๙ เดือน</th><th>รอบ ๑๒ เดือน</th></tr>
<tr><td>๑. มีแนวทางการดำเนินงานให้แก่สถานบริการ ฯ
๒. มีเกณฑ์การประเมินการพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบาย EMS ในระดับพื้นฐาน (The must) และระดับขั้นสูง (The best)</td><td>๑. สถานบริการ ฯ มีแผนดำเนินงานการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง</td><td>๑. สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS โดยแบ่งกลุ่มการพัฒนาเป็น
- กลุ่มระดับ รพศ./รพท จำนวน ๑๒๖ แห่ง
- กลุ่มระดับ รพช. จำนวน ๗๗๕ แห่ง
ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐</td><td>๑. สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๒. มีสถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS และผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>๑. สถานบริการประเมินตนเองตามเกณฑ์การพัฒนาการดำเนินงานสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS
๒. ทีมประเมินระดับจังหวัดและเขตสุขภาพเพื่อให้คำแนะนำและการรับรองตามเกณฑ์การพัฒนาการดำเนินงานสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS
๓. ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>๑. แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อมที่ดีปลอดภัย ทันสมัย และบริการที่ดี
๒. เกณฑ์การพัฒนาการดำเนินงานสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย มีความทันสมัย บริการที่ดี ในระดับพื้นฐาน (The must) และระดับขั้นสูง (The best)</td></tr>
</table>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน		**Baseline data**	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.**		
				๒๕๖๒	**๒๕๖๓**	**๒๕๖๔**
		๖๗.๑ สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)	ร้อยละ	-	-	-
		๖๗.๒ สถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)	จำนวน/เขตสุขภาพ	-	-	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	**กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** ๑.ชื่อ-สกุล : นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๔๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙ ๘๒๙๖๒๕ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : kavalinc@hotmail.com ๒.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์สิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนีย์ ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๗๕๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑ ๓๘๘๐๗๖๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : servicemop@gmail.com ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙ ๔๙๐๙๓๒๒ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : nudchanad.p@moph.mail.go.th ๔.ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาณมาศ เกษเพ็ชร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๗ ๑๖๙๔๕๓๕ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : thanamas๕๘@gmail.com ๕.ชื่อ-สกุล : นางสาวศิวพร บุญเสก ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕ ๖๐๙๙๘๖๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : siwaporn.moph@gmail.com				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	**กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** ๑.ชื่อ-สกุล : นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙ ๔๙๐๙๓๒๒ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : nudchanad.p@moph.mail.go.th ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาณมาศ เกษเพ็ชร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๗ ๑๖๙๔๕๓๕ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : thanamas๕๘@gmail.com ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวศิวพร บุญเสก ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ				

	โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕ ๖๐๙๙๘๖๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : siwaporn.moph@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	**กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** ๑.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์กรกฤช ลิ้มสมมุติ ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๗๕๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕ ๕๕๑๖๙๙๖ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : servicemop@gmail.com ๒.ชื่อ-สกุล : นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๔๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙ ๘๒๙๖๒๕ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : kavalinc@hotmail.com ๓.ชื่อ-สกุล : นายแพทย์สิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนีย์ ตำแหน่ง : รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๗๕๕ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑ ๓๘๘๐๗๖๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : servicemop@gmail.com
การรายผลใน HealthKPI (โปรดระบุ)	**หน่วยงานส่วนกลาง** หน่วยงาน กองบริหารการสาธารณสุข ๑.ชื่อ-สกุล : นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๙ ๔๙๐๙๓๒๒ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : nudchanad.p@moph.mail.go.th ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาณมาศ เกษเพ็ชร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๗ ๑๖๙๔๕๓๕ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : thanamas๕๘@gmail.com ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวศิวพร บุญเสก ตำแหน่ง :นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒ ๕๙๐-๑๖๓๗ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๕ ๖๐๙๙๘๖๙ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๖๓๑ E-mail : siwaporn.moph@gmail.com ๔.ชื่อ-สกุล : นางสาวนริสรา อ้วนดวงดี ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐-๑๗๖๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๙๘-๓๙๓-๔๕๖๓ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๗๕๗ E-mail : narisnan@hotmail.com ๕.ชื่อ-สกุล : นางสาวพิชญา ทองแย้ม ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๒-๕๙๐-๑๗๖๓ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๗-๖๗๐-๕๔๙๘ โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๑๗๕๗ E-mail : phitchaya๓@hotmail.co.th
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	**สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖** ๑.ชื่อ-สกุล : นางสุมนรัตน์ นีรพัฒนกุล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการิเศษ รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๒๗๒๔๙๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๓-๔๒๓๖๑๖๑ E-mail : Sumonrat_bird@hotmail.com ๒.ชื่อ-สกุล : นางสาวภัทรวดี พรรณศักดิ์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๒๗๒๔๙๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๖๖-๑๖๒๑๔๔๑ E-mail : cso๒.region๖@gmail.com ๓.ชื่อ-สกุล : นางสาวกุลวรรณ สุขเจริญบุญดี ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไป โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๓๘-๒๗๒๔๙๖ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๕-๓๔๖๓๗๗๕ E-mail : cso๒.region๖@gmail.com

ภาคผนวก

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายอภิรัต กตัญญุตานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	
นางจิรวรรณ อารยะพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี	
นายวสันต์ แก้ววี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายอภิรัต กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นางจิรวรรณ อารยะพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และนายวสันต์ แก้ววี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของนายอภิรัต กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นางจิรวรรณ อารยะพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และนายวสันต์ แก้ววี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายอภิรัต กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นางจิรวรรณ อารยะพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และนายวสันต์ แก้ววี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายอภิรัต กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นางจิรวรรณ อารยะพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี และนายวสันต์ แก้ววี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายวสันต์ แก้ววี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง

(นางจิรวรรณ อารยะพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี

(นายอภิรัต กตัญญุตานนท์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ผู้รับคำรับรอง
	และ
นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง
นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง
นายภูษิต ทรัพย์สมพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง
นายสุกิจ บรรจงกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตน ราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง นายภูษิต ทรัพย์สมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง และนายสุกิจ บรรจงกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง นายภูษิต ทรัพย์สมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง และนายสุกิจ บรรจงกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง นายภูษิต ทรัพย์สมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง และนายสุกิจ บรรจงกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง นายภูษิต ทรัพย์สมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง และนายสุกิจ บรรจงกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสุกิจ บรรจงกิจ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง

(นายภูษิต ทรัพย์สมพล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง

(นางสาวสมบัติ ชุติมานุกูล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง

(นายสุนทร เหรียญภูมิการกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	
นายธีรพงศ์ ตุนาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และนายธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และนายธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และนายธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และนายธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายธีรพงศ์ ตุนาค)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายบัญชา สรรพโส	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด	
นายวินัย บรรจงการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายบัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และนายวินัย บรรจงการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายบัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และนายวินัย บรรจงการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายบัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และนายวินัย บรรจงการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายบัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และนายวินัย บรรจงการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายวินัย บรรจงการ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

(นายบัญชา สรรพโส)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	
นายนำพล แดนพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ	
นายสกล สุขพรหม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นายนำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ และนายสกล สุขพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นายนำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ และนายสกล สุขพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นายนำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ และนายสกล สุขพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรอง กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นายนำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ และนายสกล สุขพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสกล สุขพรหม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี

(นายนำพล แดนพิพัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

(นายนเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	
นางนาตยา มิลส์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนางนาตยา มิลส์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนางนาตยา มิลส์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร ให้เป็นไปตามคำรับรอง ที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนางนาตยา มิลส์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนางนาตยา มิลส์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นางนาตยา มิลส์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายสุรินทร์ สืบซึ้ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	
นางโศรยา ธรรมรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	
นายสมคิด ยืนประโคน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายสุรินทร์ สืบซึ้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี นางโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และนายสมคิด ยืนประโคน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายสุรินทร์ สืบซึ้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี นางโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และนายสมคิด ยืนประโคน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายสุรินทร์ สืบซึ้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี นางโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และนายสมคิด ยืนประโคน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรอง กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายสุรินทร์ สืบซึ้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี นางโศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และนายสมคิด ยืนประโคน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายสมคิด ยืนประโคน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี

(นางโศรยา ธรรมรักษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

(นายสุรินทร์ สืบซึ้ง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. คำรับรองระหว่าง

นายณรงค์ อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้รับคำรับรอง
	และ	
นายประภาส ผูกดวง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	
นายราเชษฎ เชิงพนม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ	ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และนายราเชษฎ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ ได้พิจารณาและเห็นชอบ กับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้าย คำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และนายราเชษฎ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และนายราเชษฎ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรอง กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดี ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว ในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และนายราเชษฎ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ รับทราบและจะธำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(นายราเชษฎ เชิงพนม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

(นายประภาส ผูกดวง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

(นายณรงค์ อภิกุลวณิช)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๖

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6
ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
http://region6.cbo.moph.go.th.
038-275428