

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ(Performance Agreement: PA)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ของ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์

ตำแหน่ง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน/โครงการ | ตัวชี้วัด | เป้าหมาย |
|---|--|---|------------|
| ๑. สุขภาพทุกกลุ่มวัย | Promotion Prevention & Protection Excellence | | |
| | แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิต คนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้าน สุขภาพ) | ๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนด มีพัฒนาการสมวัย | ร้อยละ ๘๕ |
| | | ๒. ร้อยละของประชากรสูงอายุ ที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึง ประสงค์ | ร้อยละ ๖๐ |
| | | ๓. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ ๘๐ |
| ๓. จัดการภัยคุกคาม ความมั่นคงทาง สุขภาพ | Promotion Prevention & Protection Excellence | | |
| | แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้าน สุขภาพ | ๔. ร้อยละของจังหวัดมีการ ขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้ สารเคมีทางการเกษตรที่มี อันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัด ละ ๑ เรื่อง | ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๑๐. นวัตกรรม การ บริหารจัดการของ เขตสุขภาพ (Initiative Management) | Governance Excellence | | |
| | แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและ นวัตกรรมด้านสุขภาพ | *๕. ร้อยละของเขตสุขภาพมี การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ (เขตสุขภาพที่ ๔-๖) | ร้อยละ ๑๐๐ |

หมายเหตุ * ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ระหว่างปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success)
ตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ(Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ของ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ตำแหน่ง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|---|--|--|----------------|---|---|--|--|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| ๑. สุขภาพทุกกลุ่มวัย | Promotion Prevention & Protection Excellence | | | | | | |
| | แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) | ๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัย | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๘๕ |
| | | ๒. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ | ร้อยละ ๖๐ | ๑. มี การ ทบทวน สถานการณ์ สุขภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย/ กลุ่มเสี่ยง และมีการ วางแผนโครงการ /Gap analysis ๒. มี การ ทบทวน/ จัดทำ/พัฒนาสื่อฯ เครื่องมือ Innovation (แนว ทาง คู่ มี อ มาตรฐาน นวัตกรรม หลักสูตร) ๓. มีการเตรียม/จัดทำ เครื่องมือ สื่อ คู่ มี อ แนวทาง มาตรฐานฯ | ๑. มี สื่อ เครื่องมือ Innovation (แนว ทาง คู่ มี อ นวัตกรรม หลักสูตร) ๒. มีบุคลากรและภาคี เครือข่ายที่ได้รับการ พัฒนา ๓. มีการชี้แจง/อบรม การใช้เครื่องมือ/คู่มือ/ หลักสูตร ๔. มีการดำเนินการแล้ว เสร็จร้อยละ ๔๐ | ๑. มีบุคลากรและภาคี เครือข่าย ที่ได้รับการ พัฒนา ๒. มีการนำเครื่องมือ/ คู่มือ/หลักสูตร ไปใช้ ๓. มีการดำเนินการแล้ว เสร็จร้อยละ ๘๐ ๔. มีการกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ๕. มีการประเมินผลการ ดำเนินงานรอบ ๖ เดือน | ๑. มีการดำเนินการ แล้วเสร็จร้อยละ ๑๐๐ ๒. มี การ กำ กั บ ติดตาม เยี่ยม เสริม พลัง รอบ ๑๒ เดือน ๓. มี KPI บรรลุ ตาม เป้าหมาย ๔. มีวางแผน ดำเนินงานปี ๒๕๖๔ |

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|---|---|---|----------------|--|------------|---|---|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| | | ๓. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ ๘๐ | - | - | - | ร้อยละ ๘๐ |
| ๓. จัดการภัยคุกคาม ความมั่นคงทาง สุขภาพ | Promotion Prevention & Protection Excellence | | | | | | |
| | แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุม โรคและลดปัจจัย เสี่ยงด้านสุขภาพ | ๔. ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ เรื่อง | ร้อยละ ๑๐๐ | ระดับส่วนกลาง - ขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อสร้างกระแสสังคม - จัดประชุมวิชาการร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายในส่วนกลางเพื่อขับเคลื่อนการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง - จัดประชุมเพื่อชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระดับส่วนภูมิภาค - ประสานจังหวัดเพื่อร่วมชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบ | ร้อยละ ๑๐๐ | ระดับส่วนกลาง - นำผลการประชุมวิชาการ และการสร้างกระแสสังคม มาขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง - ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน ระดับส่วนภูมิภาค - กำหนดประเด็นปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงของจังหวัด และคัดเลือกประเด็นเพื่อกำหนดมาตรการระดับจังหวัด | ระดับส่วนกลาง - ติดตาม ประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้งระดับส่วนกลางและระดับภูมิภาค ระดับส่วนภูมิภาค - มีรายงานข้อมูลสถานการณ์หรือมีการนำเสนอนโยบายผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด - มีการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม กับชุมชน (อปท./กองทุนสุขภาพท้องถิ่น) เพื่อยกเลิกการใช้สารเคมี ๓ ชนิด |

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารบริหารสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|--|---|---|----------------|---|---|---|---|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| | | | | อาเซียนและโรคจาก สิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ -ประสานและสนับสนุน จังหวัด ให้เสนอคำสั่ง ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ลงนาม เพื่อแต่งตั้งคณะ กรรมการฯ | - จัดประชุม คณะกรรมการควบคุม โรคจากการประกอบ อาชีพ และโรคจาก สิ่งแวดล้อมจังหวัด เพื่อ ร่วมกันกำหนดมาตรการ ยุติการใช้สารเคมีทาง การเกษตรที่มีอันตราย สูงของจังหวัด และ จัดทำแผนขับเคลื่อน มาตรการฯ | | ทางการเกษตรที่มี อันตรายสูงร่วมกับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๑ เรื่อง |
| ๑๐. นวัตกรรมกา รบริหารจัดการของเขต สุขภาพ (Initiative Management) | Governance Excellence | | | | | | |
| | แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้าน สุขภาพ | ๕. ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (เขตสุขภาพที่ ๑๑-๑๒) เขตสุขภาพที่ ๔ - อัตราการคลอดก่อนกำหนด | ลดลงร้อยละ ๑๐ | เขต ๑. ชี้แจงการทำความเข้าใจ Preterm ใน พื้นที่ ๒ โชน/๘ จว. ๒. พัฒนาศักยภาพ พยาบาล ANC รพศ, รพท., รพช. ทุกคน | เขต ๑. เยี่ยมเสริมพลัง ทุกจังหวัด (ตรก./๖๓) ๒. ประชุมติดตาม ความก้าวหน้า (คสข.ทุกเดือน/ อปสข.ทุก ๒ เดือน) ๓. ProLuton depot (ED) อยู่ใน Item/ยา ของ รพศ. รพท.และ รพช.ทุกแห่ง | เขต ๑. ประชุมติดตาม ความก้าวหน้า (๖ เดือน) ๒. เยี่ยมเสริมพลัง ทุกจังหวัด (ตรก. ๒/๖๓) ๓. ประชุม MCH Board เขตครั้งที่ ๒ ๔. คลอด Preterm ลดลง | เขต ๑. ประชุมติดตาม ความก้าวหน้า (๙ เดือน) ๒. แลกเปลี่ยน เรียนรู้/ถอด บทเรียน ๓. Preterm ร้อยละ ๑๐ เมื่อ เทียบกับปีที่ผ่านมา |

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|--|--------|-----------|----------------|--|---|--|--|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| | | | | <u>จังหวัด</u> ๑. รพศ./รพท. CL Training สูติแพทย์ และแพทย์ที่ปฏิบัติงาน รพช. ๒. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ใน รพ.สต. และ อสม./อสค เพื่อป้องกัน Preterm ๓. สร้างทีม Coach (หน.ส่งเสริม+IT +CPM จว./อ.) ทุกอำเภอ | <u>จังหวัด</u> ๑. Kick off ๑ ม.ค. ๖๓ ทุกจังหวัด ๒. ทีม Coach เยี่ยมเสริมพลังและกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ร้อยละ ๓๐ ของอำเภอ ๓. หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง Preterm ได้รับ Hormone Progesterone ทุกราย | <u>จังหวัด</u> ๑. รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในการประชุม MCH Board เขต ครั้งที่ ๒ ๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการป้องกัน Preterm ระดับจังหวัด ๑ ครั้ง ๓. หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง Preterm ที่ได้รับ Hormone Progesterone คลอดครบกำหนด ร้อยละ ๘๐ ๔. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานทุกอำเภอ | <u>จังหวัด</u> ๑. สรุปผลการดำเนินงานป้องกัน Preterm (ระดับจังหวัด) อย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และข้อเสนอแนะ ๒. Preterm ร้อยละ ๑๐เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา |
| | | | | <u>อำเภอ</u> ๑. จับคู่ Buddy/ แบ่งโซน ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน Preterm ๒. ทำฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ และปักหมุดทุกหลังคาเรือน ๓. สร้างความรู้/ความ | <u>อำเภอ</u> ๑. เยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ทุกคน ๒. ซ้อมแผนการนำส่งหญิงตั้งครรภ์ที่มี Warning Signs Preterm จากบ้านถึง รพช./รพท.ในพื้นที่ร่วมกับชุมชน (๑๖๖๙, EMS, | <u>อำเภอ</u> ๑. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกัน Preterm ระดับอำเภอ ร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน ๒. เยี่ยมเสริมพลังและกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ทุกตำบล ๓. ซ้อมแผนการนำส่ง | <u>อำเภอ</u> ๑. สรุปผลการดำเนินงานป้องกัน Preterm (ระดับอำเภอ) อย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และข้อเสนอแนะ ๒. หญิงตั้งครรภ์ |

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|--|--------|---|--------------------------------------|---|---|---|--|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| | | | | เข้าใจและความ ร่วมมือป้องกัน Preterm กับ ครอบครัว สังคม ชุมชน และผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น | อพปร., มูลนิธิ, อปท. กำนัน, ผญบ. ฯลฯ) ๓. เยี่ยมเสริมพลัง ร้อยละ ๕๐ ของตำบล | หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง Preterm ร่วมกับ ชุมชน ร้อยละ ๘๐ | เสี่ยง Preterm ที่มี Warning Signs ได้รับการนำส่ง รพ.ทุกราย |
| | | <u>เขตสุขภาพที่ ๕</u> - อัตราครองเตียงของ รพศ. นครปฐม - โรงพยาบาลตติวิฤตทาง การเงิน ระดับ ๗ | ลดลงร้อยละ ๑๕ ไม่เกินร้อยละ ๑ | ลดลงร้อยละ ๕ ไม่เกินร้อยละ ๑ | ลดลงร้อยละ ไม่เกินร้อยละ ๑ | ลดลงร้อยละ ๑๐ ไม่เกินร้อยละ ๑ | ลดลงร้อยละ ๑๕ ไม่เกินร้อยละ ๑ |

| นโยบายเร่งรัดของ ผู้บริหารทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ | แผนงาน | ตัวชี้วัด | เป้าหมายทั้งปี | ความก้าวหน้าการดำเนินงานในแต่ละไตรมาส (Small Success) | | | |
|--|--------|---|---|---|--|---|---|
| | | | | ๓ เดือน | ๖ เดือน | ๙ เดือน | ๑๒ เดือน |
| | | <u>เขตสุขภาพที่ ๖</u> - ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาระบบนัดหมายคลินิกหมอ ครอบครัวนำร่อง | คลินิกหมอครอบครัว นำร่อง ๔ แห่งใน จังหวัดชลบุรี,ระยอง, ฉะเชิงเทรา, สระแก้ว จังหวัดละ ๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ | สำรองเตรียมความ พร้อมฐานข้อมูล ประชากรในเขต รับผิดชอบ พร้อมระบุ หมอครอบครัว ผู้รับผิดชอบ | ๑. จำแนกและจัดกลุ่ม ประชากรผู้รับบริการ กลุ่มเป้าหมาย ๒. มีการประชาสัมพันธ์ ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ แนวทางการนัดหมาย | คลินิกหมอครอบครัว นำร่อง ทั้ง ๔ แห่ง มีการนำโปรแกรม นัดหมายคลินิกหมอ ครอบครัวยุไปใช้งาน | ๑. คลินิกหมอ ครอบครัวยุ กลุ่มเป้าหมาย ๔ แห่งมีการสรุป ประเมินผลการ ดำเนินงานระบบ นัดหมายคลินิก หมอครอบครัวใน เขตสุขภาพ ๒. เขตสุขภาพมี การเผยแพร่การ พัฒนาระบบนัด หมายคลินิกหมอ ครอบครัวยุในเขต สุขภาพ |