



คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ตามนโยบายผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 9

ปีงบประมาณ 2569
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2



นายแพทย์วิฑิต สฤษดิ์ชัยกุล

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

คำนำ

เขตสุขภาพที่ 9 ได้กำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เพื่อใช้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาด้านสาธารณสุขของประเทศ ภายใต้วิสัยทัศน์การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีความสุข สุขภาพดี และมีความมั่นคงอย่างยั่งยืน

เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบาย ให้บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการเชิงรุกการทำงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานทุกระดับ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและระบบดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการการส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยมีการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงานตลอดจนการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนและเป็นระบบสามารถตอบสนองต่อบริบทและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ได้อย่างเหมาะสม

เขตสุขภาพที่ 9
ธันวาคม 2568

สารบัญ

1

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

HAPPY เขตแห่งความสุข	หน้า 3
HEALTHY สุขภาพดี	
WEALTHY มั่งมีถ้วนหน้า	หน้า 4
PROACTIVE MANAGEMENT : เก้าเชิงรุก	หน้า 5
COLLABORATIVE STAKEHOLDERS : เก้าไปด้วยกัน	
DIGITAL FOR HUMANITY : เก้าทันดิจิทัล	หน้า 6
LEARNING FOR A BETTER FUTURE : เก้าแห่งการเรียนรู้	
SUSTAINABLE AS A GOAL : เก้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน	หน้า 7

2

เกณฑ์ตัวชี้วัด

VISION	หน้า 9
CORE VALUES & CONCEPTS	หน้า 20

ส่วนที่ 1

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 9



นโยบายเฝ้าสุขภาพที่ 9 ปี 2569

VISION



HAPPY
เฝ้าแห่งความสุข



HEALTHY
สุขภาพดี



WEALTHY
มั่งมีถ้วนหน้า

CORE VALUES & CONCEPTS

เฝ้าเชิงรุก
(Proactive
Management)



เฝ้าไปด้วยกัน
(Collaborative
Stakeholders)



เฝ้าทันดิจิทัล
(Digital for
Humanity)



เฝ้าแห่งการเรียนรู้
(Learning for
a Better Future)



เฝ้าอย่างมั่นคง
และยั่งยืน
(Sustainable
as a Goal)



ตัวชี้วัด

HAPPY เหน่งความสุข

1. อัตราการเสพยาของผู้ป่วยยาเสพติดลดลง

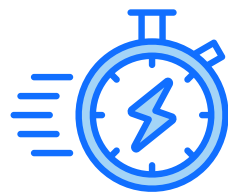
- ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ สามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (ร้อยละ 45)
- ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ สามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (ร้อยละ 35)

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด)



2. ระยะเวลาการรับบริการที่ OPD ลดลง (เปิดสิทธิ-รับยา) ลดลงร้อยละ 20 จาก BASELINE

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(คณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนลดระยะเวลาการรับบริการ ที่ OPD เขตสุขภาพที่ 9)



HEALTHY สุขภาพดี

3. ผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งเต้านมเข้าถึงการรักษา (ACCESS TO CARE) ภายในเวลาที่กำหนด

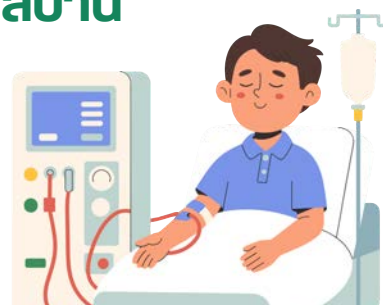
- ผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ : $\geq$ ร้อยละ 80
- เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ : $\geq$ ร้อยละ 80
- รังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ : $\geq$ ร้อยละ 80

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาโรคมะเร็ง)



4. ผู้ป่วยไตเรื้อรังได้รับการ DIALYSIS ใกล้เคียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 จาก BASELINE

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาไต)



ตัวชี้วัด

HEALTHY สุขภาพดี (ต่อ)

5. ผู้ป่วย DM มีค่า HbA1c < 7 ร้อยละ 40

ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1C ครบ 2 ครั้ง $\geq 90\%$ ภายใน 30 มิถุนายน 2569

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาโรคไม่ติดต่อ)



6. อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรค (PA) $\geq$ ร้อยละ 88 และ อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ $\geq$ ร้อยละ 85

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาวัณโรค)



WEALTHY มั่งมีถ้วนหน้า

7. ประสิทธิภาพการบริหารการเป็นการคลัง (TOTAL PERFORMANCE SCORE : TPS) ผ่านเกณฑ์ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 60

- ระยะเวลาบริหารคงคลัง ไม่เกิน 60 วัน

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CFO



8. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพิ่มขึ้น 200 รายการ

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน คกก. CPO



9. รพศ./รพท. ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 27001

ผู้รับผิดชอบ ประธาน CIO



CORE VALUES & CONCEPTS

PROACTIVE MANAGEMENT : เก้าเชิงรุก

1. ความครอบคลุมในการให้วัคซีนพื้นฐานแต่ละชนิดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน



- ความครอบคลุม วัคซีนพื้นฐาน เด็กอายุ 0-5 ปี แต่ละชนิดผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าร้อยละ 90 และ วัคซีน MMR > ร้อยละ 95
- เด็กหญิง ป.5 ได้รับการฉีดวัคซีน HPV ร้อยละ 100

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CPPO

2. เร่งรัดการลงนามสัญญาจบลงทุน

- รายการปีเดียว ภายใน 31 ธันวาคม 2568
- รายการผูกพัน ภายใน 31 มีนาคม 2569
- จบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะจบลงทุน (จบค่าเสื่อม) ภายใน 31 มีนาคม 2569



ผู้รับผิดชอบ : ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

COLLABORATIVE STAKEHOLDERS : เข้าไปด้วยกัน

3. ลำดับรวมผลงานเขตสุขภาพ ไม่เกินลำดับ 3 ของประเทศ จากการรวบรวมรายงานการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข / การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวง สาธารณสุข (TMM)

เกณฑ์คะแนน

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| - ลำดับ 1 = 10 คะแนน | - ลำดับ 7 = 4 คะแนน |
| - ลำดับ 2 = 9 คะแนน | - ลำดับ 8 = 3 คะแนน |
| - ลำดับ 3 = 8 คะแนน | - ลำดับ 9 = 2 คะแนน |
| - ลำดับ 4 = 7 คะแนน | - ลำดับ 10 = 1 คะแนน |
| - ลำดับ 5 = 6 คะแนน | - ลำดับ 11 - 12 = 0 คะแนน |
| - ลำดับ 6 = 5 คะแนน | |

1ปี

สูตรการคำนวณ

ผลงานภาพรวม = A/B

*มากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน

ผู้รับผิดชอบ : สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 9



CORE VALUES & CONCEPTS

DIGITAL FOR HUMANITY : เก้าทันสมัยดิจิทัล

4. นวัตกรรมผู้ป่วยออนไลน์เป็นรายชั่วโมง

โรงพยาบาลที่มีระบบนัดหมายผู้ป่วยผ่านช่องทางดิจิทัล โดยกำหนดช่วงเวลานัดหมายเป็นรายชั่วโมงอย่างชัดเจน และสามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการคิว การให้บริการ และการลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยได้จริง อย่างน้อย 1 แผนก/ 1 โรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CIO



LEARNING FOR A BETTER FUTURE : เก้าแห่งการเรียนรู้

5. ออกแบบและพัฒนารูปแบบการบริการปฐมภูมิในการให้บริการ/คัดค้านวัตกรรมสำหรับผู้ป่วย ในคลินิกสร้างสูง ใกล้บ้าน และสามารถวัด OUTCOME สูงภาพได้

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CSO
(SERVICE PLAN สาขาศึกษาปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ)



CORE VALUES & CONCEPTS

SUSTAINABLE AS A GOAL : เก้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน

6. ร้อยละการใช้พลังงานทางเลือกเพิ่มขึ้นร้อยละ 10

เครื่องมือที่ใช้ประเมิน

- ร้อยละ 70 จากโปรแกรม themS ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ร้อยละ 30 จากโปรแกรม greenclean.anamai ของกรมอนามัย

ประธาน Smart Energy Regional 9 : SER9



7. หน่วยบริการสามารถจ่ายค่าตอบแทน OT ของเดือนที่ผ่านมา ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือนถัดไป

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CFO



8. การบริหารตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 4 (ราย 16 หน่วยงาน)

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CHRO

9. บุคลากรเข้าสู่ระบบ HiPPS

1 ปี:

- สสจ. 4 คน
 - สวศ. / สวท. 4 คน
 - สำนักงานเขตสุขภาพ 1 คน
- รวม 9 คน**

ผู้รับผิดชอบ : ประธาน CHRO



ส่วนที่ 2

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 9



เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติดลดลง

- ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ สามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน ร้อยละ 45 และ 1 ปี ร้อยละ 35 หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา

คำนิยาม

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ และสามารถ งดเสพยาได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่กลับไปเสพยา ภายหลังจากจำหน่ายจากการบำบัดรักษา

โดยกำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์ ดังนี้

- สามารถหยุดเสพยาได้ต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45
- สามารถหยุดเสพยาได้ต่อเนื่อง ครบ 1 ปี หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35

คำเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
- อบรม/พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและดูแลต่อเนื่อง (After Care) - สร้างเครือข่ายการทำงานในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ	ติดตาม วิเคราะห์ และรายงานผลการงดเสพยา ระดับเขตสุขภาพ	- ร้อยละ 45 ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ สามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา - ร้อยละ 35 ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ สามารถหยุดเสพยาต่อเนื่อง 1 ปี หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ และได้รับการจำหน่ายจากการบำบัดรักษาแล้ว โดยอยู่ในกระบวนการติดตามดูแลต่อเนื่องหลังการรักษา

แหล่งข้อมูล : ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจที่สามารถงดเสพยาได้อย่างต่อเนื่อง

- อย่างน้อย 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (สำหรับเป้าหมายร้อยละ 45)
- หรือ ครบ 1 ปี หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (สำหรับเป้าหมายร้อยละ 35)

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจที่ได้รับการจำหน่ายจากการบำบัดรักษาทั้งหมดในช่วงเวลาที่ประเมิน

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นายแพทย์ชวิศ เมธาบุตร ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 08 1924 9242
- นายณภัทร วรการอรณเดช ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โทรศัพท์ 08 17901304



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION

Happy

ชื่อตัวชี้วัด

2. ระยะเวลาการรับบริการที่ OPD ลดลง ลดลงร้อยละ 20 จาก Baseline

คำนิยาม

ระยะเวลาการรับบริการที่ OPD ลดลง หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลและเปิดสิริหรือเปิดบัตร จนถึงเวลาที่ผู้ป่วยรับยาหรือกลับบ้าน (กรณีไม่มีรับยา) รวดเร็ว ไม่รอคอยนาน ได้รับการครบ จบในครั้งเดียว

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
- ตั้ง "Patient Flow Center" ระดับโรงพยาบาล - กำหนด Patient Flow Standard ในการรับบริการ - Time & Motion study - เปิด Fast Track กลุ่ม High Volume - เปิด Pre-process เพื่อลดภาระวันตรวจ - เพิ่มจุด / ปรับเวลา เจาะเลือดเข้า - จัดแพทย์เริ่มตรวจตรงเวลา - Dashboard รายวัน / รายสัปดาห์	- ทำตารางนัดหมายเป็น Slot ลอดแอ๊ด - Smart Appointment / Queueing - เพิ่ม Lab Capacity - เชื่อมผล Lab แบบ Real-time - เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการระบบยา - AI Support - ทำ Benchmark 4 โรงพยาบาลศูนย์ - ทำ Lean ในจุดคองขวด - ประเมินผลและรายงานผู้ตรวจทุกเดือน	ระยะเวลาการรับบริการที่ OPD ลดลง (เปิดสิริ-รับยา) ลดลงร้อยละ 20 จาก Baseline จัดทำ Success Model สำหรับทุกจังหวัด

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A - B) / B * 100$

A = ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลและเปิดสิริหรือเปิดบัตร จนถึงเวลาที่ผู้ป่วยรับยา หรือกลับบ้าน (กรณีไม่มีรับยา) ปีงบประมาณ 2569

B = ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลและเปิดสิริหรือเปิดบัตร จนถึงเวลาที่ผู้ป่วยรับยา หรือกลับบ้าน (กรณีไม่มีรับยา) ปีงบประมาณ 2568

กลุ่มเป้าหมาย : โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล :

- HIS:HOSxP/HomC-Queue log
- ระยะเวลาการรับบริการที่ OPD เริ่มจาก เปิดบัตร - รับยา/กลับบ้าน ที่ให้บริการแบบผู้ป่วยนอก

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นายวุฒิชัย มัดจูปะ ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ประธานคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนลดระยะเวลาการรับบริการ ที่ OPD เขตสุขภาพที่ 9
- นางสาวชุติมา ดีสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หน่วยงาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์
- นายอมรเทพ รงสันเทียะ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 หมายเลขโทรศัพท์ 04 424 5188
- นายพงศ์พัทธ์ ชัยชุมพล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 หมายเลขโทรศัพท์ 04 424 5188

E-mail Address : csohealth.r9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

3. ผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งเต้านมเข้าถึงการรักษา (Access to care) ภายในเวลาที่กำหนด

- ตัวชี้วัดย่อย**
1. ผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ : มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
 2. เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ : มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
 3. รังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ : มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

คำนิยาม

1. **ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (28 วัน)
2. **ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (42 วัน)
3. **ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา** หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (42 วัน)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

กลุ่มเป้าหมาย :

1. ผู้ป่วยมะเร็งตับและเต้านมที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีผ่าตัด
2. ผู้ป่วยมะเร็งตับและเต้านมที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีเคมีบำบัด
3. ผู้ป่วยมะเร็งตับและเต้านมที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีรังสีรักษา

แหล่งข้อมูล : บันทึกข้อมูลและส่งผ่าน API ของโรงพยาบาล เข้า Web-based Thai Cancer Base 2025

1. สรุปข้อมูลรอบที่ 1 (3 เดือน : มกราคม 2569 - มีนาคม 2569) ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2569
2. สรุปข้อมูลรอบที่ 2 (6 เดือน : เมษายน 2569 - มิถุนายน 2569) ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2569
3. สรุปข้อมูลรอบที่ 3 (9 เดือน : กรกฎาคม 2569 - กันยายน 2569) ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2569

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ :

1. **ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์**
สูตรคำนวณ = $(A(S) / B(S)) \times 100$ รายการข้อมูล 1 A(S) = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับการผ่าตัดรักษาภายใน 4 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด รายการข้อมูล 2 B(S) = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษามะเร็งตับและเต้านมทั้งหมดในปีที่รายงาน
2. **ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์**
สูตรคำนวณ = $(A(C) / B(C)) \times 100$ รายการข้อมูล 1 A(C) = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัดและได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด รายการข้อมูล 2 B(C) = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งตับและเต้านมทั้งหมดในปีที่รายงาน
3. **ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์**
สูตรคำนวณ = $(A(R) / B(R)) \times 100$ รายการข้อมูล 1 A(R) = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยรังสีรักษาและได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด รายการข้อมูล 2 B(R) = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อรักษามะเร็งตับและเต้านมทั้งหมดในปีที่รายงาน

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

1. นายวีรยุทธ แสงทอง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
หมายเลขโทรศัพท์ /E-mail Address : csohealth.r9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

4. ผู้ป่วยไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 จาก Baseline

คำนิยาม

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการ Dialysis ทั้งแบบ HD และ PD ณ สถานพยาบาลที่ตั้งอยู่นอกอำเภอมูลีสำเนาของตนเอง และมีความประสงค์จะย้ายไปรับบริการ Dialysis ในพื้นที่อำเภอ หรือใกล้ภูมิลำเนาของตนเอง

ตัวอย่าง : ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอสูงเนิน แต่ต้องเดินทางไปรับบริการ Dialysis ที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และผู้ป่วยมีความประสงค์จะย้ายไปรับบริการ Dialysis ที่อำเภอสูงเนิน ถือว่าเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 15 จาก Baseline - มีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ผ่านการอบรมหลักสูตร พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 15 คน - แผนพัฒนาหน่วยบริการเป็นแหล่งฝึกในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 6 แห่ง - จัดทำแผนเปิดให้บริการฟอกไต HD/CAPD จำนวน 14 แห่ง	- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จาก Baseline - ส่งบุคลากร เรียนหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางไต จำนวน 24 คน (เปิดหลักสูตร) - รพ.สังกัดรัฐ ขออนุมัติเพิ่มเติม/เปิดหน่วย HD /PD ผ่านคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพที่ 9 ลงนามหนังสือยืนยันเห็นชอบ ส่ง กบรส.	- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการ Dialysis ใกล้เคียง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 25 จาก Baseline - บุคลากร ที่เรียนหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางไต จำนวน 24 คน (จบหลักสูตร) - เปิดหน่วยบริการ HD 7 แห่ง - เปิดหน่วยบริการ CAPD 7 แห่ง - รพ.สังกัดรัฐ ที่ขออนุมัติเพิ่มเติม/เปิดหน่วย HD /PD ผ่านคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพที่ 9 จัดซื้อจัดจ้าง/คัดเลือกเอกชน ดำเนินการจัดตั้งหน่วยไตเทียม สมัครงประเมินตนเองเสนอ ตรศ.

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ที่ต้องได้รับการ Dialysis ด้วย HD หรือ PD ที่ยังต้องเดินทางไปรับบริการ Dialysis นอกอำเภอมูลีสำเนาของตนเอง หรือยังไม่ได้รับบริการใกล้เคียง

แหล่งข้อมูล : บันทึกข้อมูลแบบแมนนวล (Manual) และส่งผ่าน Google Sheet โดยขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และศูนย์ไตเทียมต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 9 เนื่องจากไม่สามารถดึงข้อมูลจาก HDC ได้โดยตรง

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ที่ได้รับการ Dialysis (HD หรือ PD) ใกล้เคียง

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ทั้งหมด ที่ต้องได้รับการ Dialysis ด้วย HD หรือ PD ใกล้เคียง

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นายวีรยุทธ แสงทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
หมายเลขโทรศัพท์..... /E-mail Address : csohealth.r9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

5. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) มีค่า HbA1C < 7 ร้อยละ 40

คำนิยาม

- **ผู้ป่วยเบาหวาน** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและได้รับการขึ้นทะเบียน
- **กลุ่มเป้าหมาย** หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด
- **ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี** หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1c ครึ่งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ 7

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
1.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) มีค่า HbA1C < 7 ร้อยละ 40	1.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) มีค่า HbA1C < 7 ร้อยละ 40 2.ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1C ครบ 2 ครั้ง $\geq 90\%$	1.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) มีค่า HbA1C < 7 ร้อยละ 40

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : Health Data Center (HDC - HDC Service - กระทรวงสาธารณสุข)
: สํารวจข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- 1.นายแพทย์รักเกียรติ ประสงค์ดี ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมาย
หน่วยงาน โรงพยาบาลพิมาย
- 2.นางสาว..... ตำแหน่ง..... หน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา
- 3.นายพงศ์พัทธ์ ชัยชุมพล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 หมายเลขโทรศัพท์ 0 4424 5188
E-mail Address : csohealth.r9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

6.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA) มากกว่า ร้อยละ 88

คำนิยาม

ความสำเร็จการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษาวัณโรคน้อยกว่า 1 เดือนและไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed : B+)
2. ผู้ป่วยที่มีวินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก (Clinically diagnosed : B -)

คำเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
- ติดตามอัตราการขาดยา <ร้อยละ 3 และอัตราเสียชีวิต < ร้อยละ 7 ผู้ป่วยวัณโรค - ติดตามการโอนออกผู้ป่วยวัณโรค ใน/นอกเขตสุขภาพ - กำกับติดตามคุณภาพการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP - ติดตามนำผู้ป่วย TB รายใหม่เข้าสู่ระบบและขึ้นทะเบียนการรักษา ในโปรแกรม NTIP	- ติดตามอัตราการขาดยา <ร้อยละ 3 และอัตราเสียชีวิต < ร้อยละ 7 ผู้ป่วยวัณโรค - ติดตามการโอนออกผู้ป่วยวัณโรค ใน/นอกเขตสุขภาพ - กำกับติดตามคุณภาพการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP	- ติดตามอัตราการขาดยา <ร้อยละ 3 และอัตราเสียชีวิต < ร้อยละ 7 ผู้ป่วยวัณโรค - ติดตามการโอนออกผู้ป่วยวัณโรค ใน/นอกเขตสุขภาพ - กำกับติดตามคุณภาพการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP - มากกว่าร้อยละ 88 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (PA) - วิเคราะห์ช่องว่างอัตราการรักษาสำเร็จจังหวัด/รายพื้นที่ - สรุปผลและปรับกลยุทธ์อัตราการรักษาสำเร็จระดับเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษาทุกกลุ่ม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

(1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2568)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกกลุ่ม หมายถึง ผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มขึ้นทะเบียนรักษาในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569 โดยมีผลการรักษาหาย (Cured) รวม กับรักษาครบ (Completed) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนรักษา ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- 1.นางสาวธีราพร อุดมชี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044 212 900 ต่อ 116
- 2.นางสาววาสนา ตันติรัตนานนท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์ 0 4455 8546
- 3.นางสาวอนิตา พิมพ์เพ็ญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทรศัพท์ 0 4424 5188



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION

Healthy

ชื่อตัวชี้วัด

6. 2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำมากกว่าร้อยละ 85

คำนิยาม

ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ที่ได้รับการวินิจฉัยและถูกนำเข้าสู่ระบบขึ้นทะเบียนรักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลาในระบบ NTIP เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบหรือคาดประมาณในพื้นที่

คำเป้าหมาย

3 เดือน

(ม.ค. - มี.ค.)

- ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก (Active case finding) ในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มเสี่ยง เน้นผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิด ร้อยละ 100
- เพิ่มการคัดกรองด้วย CXR และ molecular test
- ติดตามนำผู้ป่วย TB รายใหม่เข้าสู่ระบบ และขึ้นทะเบียนการรักษา ในโปรแกรม NTIP

6 เดือน

(เม.ย. - มิ.ย.)

- เพิ่มการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ในทุกจังหวัด
- เชื่อมโยงการทำงานหน่วยบริการทุกระดับ (สพศ./สพท./สวช./สว.สต.)
- กำกับติดตามคุณภาพการบันทึกข้อมูล ในโปรแกรม NTIP

9 เดือน

(ก.ค. - ก.ย.)

- มากกว่าร้อยละ 85 ในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
- วิเคราะห์ช่องว่างการขึ้นทะเบียนรายจังหวัด/รายพื้นที่
- สรุปผลและปรับกลยุทธ์การค้นหาเชิงรุก ระดับเขตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 - 30 กันยายน พ.ศ. 2569) ที่เป็นผู้ป่วยไทย ผู้ป่วยไม่ใช่ไทย และผู้ป่วยในเรือนจำ ที่รักษาในโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 - 30 กันยายน พ.ศ. 2569)

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนคาดประมาณผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (คิดจากอุบัติการณ์วัณโรค ปีล่าสุด)

* คิดจากอุบัติการณ์วัณโรค 146 ต่อประชากรแสนคน (จาก WHO, Global Tuberculosis Report 2025)

** ฐานข้อมูลประชากร อ้างอิงจาก HDC ประชากรทะเบียนราษฎร ย้อนหลัง 3 ปี 2568

(ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2568) : <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/index.php>

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นางสาวธีราพร อุดมย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 044 212 900 ต่อ 116
- นางสาววาสนา ตันติรัตนานนท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์ 0 4455 8546
- นางสาววนิดา พิมพ์เพ็ญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทรศัพท์ 0 4424 5188



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Wealthy

ชื่อตัวชี้วัด

7. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)

คำนิยาม

หน่วยบริการ หมายถึง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

เกณฑ์การให้คะแนน หมายถึง การประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการ Total Performance Score (TPS) ที่ผ่านเกณฑ์ ดี และดีมาก

ผ่านเกณฑ์ : A = ดีมาก (≥ 12 คะแนน) B = ดี (≥ 10.5 คะแนน แต่ < 12 คะแนน)

ไม่ผ่านเกณฑ์ : C = พอใช้ (≥ 9 คะแนน แต่ < 10.5 คะแนน) D = ปรับปรุง (≥ 7.5 คะแนน แต่ < 9 คะแนน) F = ไม่ผ่าน (< 7.5 คะแนน)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 60	ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 60	ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 60

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์ hfo.moph กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS) ≥ 10.5 คะแนน

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นายอริวัฒน์ แสนโคตร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address : 098 848 4459 /cfo.ket9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION

Wealthy

ชื่อตัวชี้วัด

7.1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ระยะเวลาบริหารคงคลัง ยา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ไม่เกิน 60 วัน

คำนิยาม

หน่วยบริการ หมายถึง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

เกณฑ์การให้คะแนน หมายถึง การประเมินระยะเวลาบริหารคงคลัง ยา , วัสดุเภสัชกรรม , วัสดุการแพทย์ทั่วไป วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ และวัสดุทันตกรรม มีระยะเวลาตัวเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ไม่เกิน 60 วัน ประกอบไปด้วย ผ่านเกณฑ์ ระดับ C พอใช้ ขึ้นไป

ผ่านเกณฑ์ : A = ดีมาก (5 คะแนน) B = ดี (4 คะแนน) C = พอใช้ (3 คะแนน)

ไม่ผ่านเกณฑ์ : D = ปรับปรุง (2 คะแนน) F = ไม่ผ่าน (< 1 คะแนน)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ 40	ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ 50	ร้อยละ sw. ผ่านเกณฑ์ ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ 60

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์ hfo.moph กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระยะเวลาบริหารคงคลัง ยา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ไม่เกิน 60 วัน ระดับ C ขึ้นไป

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นายอริวัฒน์ แสนโคตร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address : 098 848 4459 /cfo.ket9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION Wealthy

ชื่อตัวชี้วัด

8.จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพิ่มขึ้น 200 รายการ

คำนิยาม

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผลิตในประเทศ และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้แก่ เครื่องมือแพทย์ อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเครื่องสำอาง วัตถุอันตราย
2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผลิตในประเทศ โดยผู้ประกอบการต้องมีคุณสมบัติเข้าข่ายอย่างน้อย 1 ข้อ ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ผู้ประกอบการที่จดทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548
 - 2.2 ผู้ประกอบการที่จดทะเบียนเป็นวิสาหกิจรายย่อยหรือวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม พ.ศ. 2562
 - 2.3 ผู้ประกอบการที่ไม่เข้าข่ายเป็นโรงงาน ตามพระราชบัญญัติโรงงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และได้รับอนุญาตหรือรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการอนุญาตร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย คิดเป็น 100 รายการ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการอนุญาตร้อยละ 75 ของค่าเป้าหมาย คิดเป็น 150 รายการ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับการอนุญาตร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย คิดเป็น 200 รายการ

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง
จังหวัดนครราชสีมา เป้าหมาย 130 รายการ จังหวัดบุรีรัมย์ เป้าหมาย 25 รายการ
จังหวัดชัยภูมิ เป้าหมาย 20 รายการ จังหวัดสุรินทร์ เป้าหมาย 25 รายการ

แหล่งข้อมูล ระบบรายงานตัวชี้วัด กิจกรรม งาน คบส. ส่วนภูมิภาค และระบบ Skynet อย. จากส่วนกลาง (ใช้ระบบ Health KPI ของกระทรวงสาธารณสุข)

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

A = จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการอนุญาต

B = จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเป้าหมาย

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

นางสุภาพร บุตรโคตร ตำแหน่ง เกษตรชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 044-465010-4 ต่อ 106
E-mail: fdakorat@hotmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

VISION

Wealthy

ชื่อตัวชี้วัด

9. SWศ. / SWท. ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 27001

คำนิยาม

โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดเขตสุขภาพที่ 9 ที่มีการจัดทำและใช้งานระบบบริหารจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (ISMS) และผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO/IEC 27001 จากหน่วยรับรองที่ได้รับการยอมรับ

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
จัดหาที่ปรึกษา + วิเคราะห์ GAP + จัดตั้ง ISMS	ดำเนินระบบ + อบรม + ทำ Internal Audit	External Audit และรับรอง ISO ครบทุกแห่ง

กลุ่มเป้าหมาย : SWศ./SWท. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : จัดเก็บข้อมูลการรับรองโดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวน SWศ./SWท. ที่ ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO/IEC 27001 ในช่วงเวลาที่กำหนด

รายการข้อมูล 2 B = จำนวน SWศ./SWท. ทั้งหมด

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นายอมรเทพ รงสันเทียะ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์ 086 455 5489

e-mail r9digital@moph.go.th



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Proactive

ชี้ตัวชี้วัด

1. ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดตามช่วงอายุครบเกณฑ์มาตรฐาน เด็กอายุ 0-5 ปีผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มากกว่าร้อยละ 90 และ วัคซีน MMR มากกว่าร้อยละ 95
2. เด็กหญิง 1.5 ได้รับการฉีดวัคซีน HPV ร้อยละ 100

คำนิยาม

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดตามช่วงอายุครบเกณฑ์มาตรฐาน

เด็กอายุครบ 1 ปี	เด็กอายุครบ 2 ปี	เด็กอายุครบ 3 ปี	เด็กอายุครบ 5 ปี
- BCG (แรกเกิด) - HBV (แรกเกิด) - DTP-HB1-3/DTP-HB-Hib 1-3 - MMR1 - Rota 1-3	- LAJE1/JE2 - DTP4 - Polio4 - MMR1 กรณีเก็บตก - MMR2	- LAJE2/JE3	- DTP5 - OPV5

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน HPV ของนักเรียนหญิงชั้น 1.5 หมายถึง ร้อยละของนักเรียนหญิงชั้น 1.5 ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีน HPV โดยพิจารณาจากวัคซีน HPV จากนักเรียนหญิงชั้น 1.5 ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน

คำเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
EPI ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR1, MMR2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) HPV ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	EPI ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR1, MMR2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) HPV ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	EPI ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR1, MMR2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) HPV ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

กลุ่มเป้าหมาย :

EPI : เด็กอายุครบตามช่วงอายุ (1, 2, 3 และ 5 ปี) ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (จากแฟ้ม Person) ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มสถานบุคคล Type area = 1 และ 3)

HPV : นักเรียนหญิงชั้น 1.5 ที่เรียนในโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด (ข้อมูลจากสารสนเทศของกระทรวงศึกษาธิการ)

แหล่งข้อมูล : รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูลจำนวนนักเรียนหญิงชั้น 1.5 จากฐานข้อมูลจากสารสนเทศของกระทรวงศึกษาธิการ

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

สูตรคำนวณ EPI = $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนเด็กอายุครบตามช่วงอายุ ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดตามเกณฑ์

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนเด็กอายุครบตามช่วงอายุ ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด (type 1,3)

สูตรคำนวณ HPV = $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนนักเรียนหญิงชั้น 1.5 ที่ได้รับวัคซีน HPV

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนนักเรียนหญิงชั้น 1.5 ที่เรียนในโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด
(ข้อมูลจากสารสนเทศของกระทรวงศึกษาธิการ)

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นางดวงจันทร์ จันทร์เมือง ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา

ชื่อ-สกุล นางวันกนา เจียนมะเร็ง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โทรศัพท์ 063 963 6445

E-mail address wantanawongs2518@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Proactive

ชื่อตัวชี้วัด

2. เร่งรัดการลงนามสัญญาางบลงทุน

- รายการปีเดียว ภายใน 31 ธันวาคม 2568
- รายการผูกพัน ภายใน 31 มีนาคม 2569
- จบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ภายใน 31 มีนาคม 2569

คำนิยาม

- 1.เตรียมพร้อมล่วงหน้า: เตรียมงบลงทุนที่เสนอขอใหม่ให้พร้อมลงนามสัญญาได้ทันทีเมื่อได้รับการจัดสรรงบประมาณในปี 2569.
- 2.เร่งรัดไตรมาสแรก (Front-Loaded): ปรับแผนการเบิกจ่ายให้เน้นหนักในช่วงไตรมาส 1-2 ของปีงบประมาณ.
- 3.เร่งการก่อหนี้ผูกพัน: รายการผูกพันข้ามปีงบประมาณให้เร่งรัดการก่อหนี้ให้เสร็จภายในไตรมาสที่ 2.
- 4.ลดขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้าง: ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารสัญญาให้เสร็จเร็วขึ้นตามแนวทางหนังสือของ กค. (กวจ) ล่าสุด.
- 5.เร่งตรวจรับและเบิกจ่าย: ตรวจรับพัสดุและเบิกจ่ายเงินให้แล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับถูกต้อง.
- 6.ติดตามและรายงาน: หัวหน้าหน่วยกำกับดูแล เร่งรัดและรายงานปัญหาอุปสรรคพร้อมแนวทางแก้ไขต่อกรมบัญชีกลางทุกวัน ที่ 5 ของเดือนถัดไป.
- 7.มาตรการกำกับดูแล: กระทรวงเจ้าสังกัดและคณะกรรมการรัฐวิสาหกิจกำกับดูแลให้เป็นไปตามเป้าหมายเคร่งครัด (เป้าหมายภาพรวมงบลงทุน ไม่น้อยกว่า 75-95%)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน

(ม.ค. - มี.ค.)

ผลการดำเนินงาน

- รายการปีเดียว ภายใน 31 ธันวาคม 2568
- รายการผูกพัน ภายใน 31 มีนาคม 2569
- จบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ภายใน 31 มีนาคม 2569

6 เดือน

(เม.ย. - มิ.ย.)

9 เดือน

(ก.ค. - ก.ย.)

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่งที่ได้รับสรรงบประมาณ

แหล่งข้อมูล : โปรแกรมบริหารงบลงทุน กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โปรแกรมการบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ของ สปสช.

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นายอภิชาติ อยู่สำราญ

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์ 081-669-9332



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Collaborative

ชื่อตัวชี้วัด

3. ลำดับรวมผลงานเขตสุขภาพ ไม่เกินลำดับ 3 ของประเทศ จากการรวบรวมรายงานการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข / การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM)

คำนิยาม

ลำดับรวมผลงานเขตสุขภาพ ไม่เกินลำดับ 3 ของประเทศ หมายถึง คะแนนจากการคำนวณภาพรวมการดำเนินงานมากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน จากการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข / การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM)

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ติดตามผลการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM) และรวบรวมผลคะแนน	ติดตามผลการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM) และรวบรวมผลคะแนน	ติดตามผลการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM) และรวบรวมผลคะแนน

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง

แหล่งข้อมูล : สรุปประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข / การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (TMM)

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : (A/B)

รายการข้อมูล A = คะแนนรวมจากการจัดลำดับตามเกณฑ์คะแนน

รายการข้อมูล B = จำนวนรายงานการประชุมติดตามผลภาพรวมการดำเนินงานมากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน

เกณฑ์คะแนน

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| - ลำดับ 1 = 10 คะแนน | - ลำดับ 7 = 4 คะแนน |
| - ลำดับ 2 = 9 คะแนน | - ลำดับ 8 = 3 คะแนน |
| - ลำดับ 3 = 8 คะแนน | - ลำดับ 9 = 2 คะแนน |
| - ลำดับ 4 = 7 คะแนน | - ลำดับ 10 = 1 คะแนน |
| - ลำดับ 5 = 6 คะแนน | - ลำดับ 11 - 12 = 0 คะแนน |
| - ลำดับ 6 = 5 คะแนน | |

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Digital For Humanity

ชื่อตัวชี้วัด

4. โรงพยาบาลมีการนัดหมายผู้ป่วยออนไลน์เป็นรายชั่วโมง

คำนิยาม

โรงพยาบาลที่มีระบบนัดหมายผู้ป่วยผ่านช่องทางดิจิทัล โดยกำหนดช่วงเวลานัดหมายเป็นรายชั่วโมงอย่างชัดเจน และสามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการคิว การให้บริการ และการลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยได้จริง อย่างน้อย 1 แผนก/ 1 โรงพยาบาล

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
มีการดำเนินงาน 30 %	มีการดำเนินงาน 60%	มีการดำเนินงาน 100%

กลุ่มเป้าหมาย : โรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : จัดเก็บข้อมูลจากระบบนัดหมายออนไลน์ หอมพร้อม

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวน โรงพยาบาลในสังกัดเขตสุขภาพที่ 9 ที่มีระบบนัดหมายผู้ป่วยออนไลน์แบบกำหนดเวลาเป็นรายชั่วโมง และใช้งานจริง อย่างน้อย 1 แผนก

รายการข้อมูล 2 B = จำนวน โรงพยาบาลทั้งหมดในสังกัดเขตสุขภาพที่ 9

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นายอมรเทพ รงสันเทียะ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์ 086 455 5489

e-mail r9digital@moph.go.th



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Learning for a Better Future

ชื่อตัวชี้วัด

5. มีการออกแบบและพัฒนารูปแบบ การบริการปฐมภูมิในการให้บริการ /คิดค้นนวัตกรรม สำหรับผู้ป่วย ในคลินิกสร้างสูงใกล้บ้าน และสามารถวัด Outcome สุขภาพ ได้

คำนิยาม

คลินิกสร้างสูง พลิกโฉมบริการสุขภาพปฐมภูมิ เขต 9 หมายถึง บริการสุขภาพรูปแบบใหม่ ออกแบบบริการโดยบูรณาการเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล โดยมี 3 เป้าหมายหลักของโครงการ 1) ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ 3) ลดความแออัดในโรงพยาบาล

แผนขับเคลื่อนบริการปฐมภูมิ หมายถึง แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนบริการปฐมภูมิ

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
1. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเชิงระบบ (Rapid Assessment, Journey Mapping) 3. ออกแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 9	1. จัดทำคู่มือคลินิกสร้างสูงและเครื่องมือเก็บข้อมูล 2. ทดลองในพื้นที่นำร่อง 4 จังหวัด 4 อำเภอ	1. ประเมินผล & ขยายผลสู่ความยั่งยืน 2. สรุปบทเรียน (Policy Brief) 3. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์แผน Scale-up ระดับอำเภอ/จังหวัด

กลุ่มเป้าหมาย : พื้นที่นำร่องเป้าหมาย 4 จังหวัด 4 อำเภอ เขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : ผู้จัดเก็บข้อมูลสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นายแพทย์วุฒิชัย เป้นทอง ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์ 06 2656 3591
- ว่าที่ร้อยตรีโอภาส วิเศษ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โทรศัพท์ 09 3476 2728



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Sustainable

ชื่อตัวชี้วัด

6. ร้อยละการใช้พลังงานทางเลือก เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10

คำนิยาม

การนำพลังงานทดแทนและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในโรงพยาบาล เช่น ระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (Solar Cell) ยานยนต์ไฟฟ้า (EV) และอุปกรณ์ประหยัดพลังงาน เช่น หลอดไฟ LED เพื่อลดการใช้พลังงานจากแหล่งดั้งเดิม ลดต้นทุนพลังงาน และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
สมัครใช้งานระบบ 1. THEMS 2. greenclean.anamai ผลกิจกรรมการดำเนินงาน	กรอกข้อมูลในระบบ 1. THEMS 2. greenclean.anamai รายงานผลกิจกรรมการดำเนินงาน	ประเมินผลการใช้ พลังงานทางเลือก มายังเขตสุขภาพที่ 9

กลุ่มเป้าหมาย : SWศ. SWก. และ SWช. ภายในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม THEMS และ greenclean.anamai

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : (A) x 100/70 และ (B) x 100/30

รายการข้อมูล 1 A = ข้อมูลในระบบ THEMS ร้อยละ 70

รายการข้อมูล 2 B = ข้อมูลในระบบ greenclean.anamai ร้อยละ 30

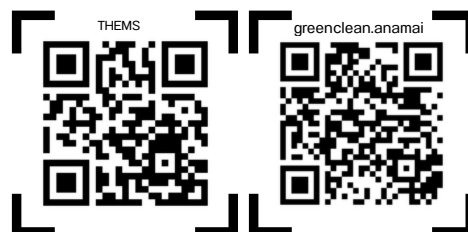
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นพ. สุกิจ พรหมรับ

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

หมายเลขโทรศัพท์ 086 - 8744794

e-mail address chaiyaphum.hospital.env@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Sustainable

ชื่อตัวชี้วัด

7. หน่วยบริการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ให้บริการหรือสนับสนุนบริการ นอกเวลาราชการ ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือน

คำนิยาม

หน่วยบริการ หมายถึง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

เกณฑ์การให้คะแนน หมายถึง หน่วยบริการที่จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ให้บริการหรือสนับสนุนบริการ นอกเวลาราชการ ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือน

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ร้อยละ sw. ที่จ่ายค่าตอบแทน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน นอกเวลา ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือน ร้อยละ 90	ร้อยละ sw. ที่จ่ายค่า ตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติ งาน นอกเวลา ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือน ร้อยละ 90	ร้อยละ sw. ที่จ่ายค่า ตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติ งาน นอกเวลา ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือน ร้อยละ 90

กลุ่มเป้าหมาย : หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ทุกแห่ง

แหล่งข้อมูล : แบบสำรวจการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ให้บริการหรือสนับสนุนบริการ นอกเวลาราชการ

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = จำนวนหน่วยบริการที่จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ให้บริการหรือสนับสนุนบริการ นอกเวลาราชการ ไม่เกินวันที่ 20 ของเดือนถัดไป

รายการข้อมูล 2 B = จำนวนหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นายอริวัฒน์ แสนโคตร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address : 098 848 4459 /cfo.ket9@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Sustainable

ชื่อตัวชี้วัด

8. การบริหารตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 4

คำนิยาม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ภายในเขตสุขภาพ
เร่งรัดการบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการ คงเหลือไม่เกินร้อยละ 4 โดยการขอใช้ตำแหน่งว่าง
ที่สามารถบริหารจัดการได้ทั้งที่ได้อนุมัติและยังไม่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เพื่อให้เกิดการบริหารตำแหน่งว่างที่มีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดต่อส่วน
ราชการและประชาชน

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
ตำแหน่งว่าง น้อยกว่า ร้อยละ 4	ตำแหน่งว่าง น้อยกว่า ร้อยละ 4	ตำแหน่งว่าง น้อยกว่า ร้อยละ 4

กลุ่มเป้าหมาย : สสจ. , swศ. และ swท. ภายในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : ระบบ HROPS และระบบติดตามการใช้ตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ 9

สูตรคำนวณตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : $(A/B) \times 100$

รายการข้อมูล 1 A = ตำแหน่งข้าราชการทั้งหมด

รายการข้อมูล 2 B = ตำแหน่งว่างข้าราชการ (ข้อมูลในระบบ HROPS ณ เดือนนั้นๆ)

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นางสาวสุภารัตน์ นพขุนทด

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์ 08-9912-4082

E-mail address : hrr9health@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

เกณฑ์ตัวชี้วัด

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

CORE VALUES & CONCEPTS

Sustainable

ชื่อตัวชี้วัด

9. บุคลากรเข้าสู่ระบบ HiPPS

คำนิยาม

HiPPS ย่อมาจาก High Performance and Potential System (ระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง) เป็นระบบที่สำนักงาน ก.พ. พัฒนาขึ้นเพื่อบริหารจัดการและพัฒนาข้าราชการพลเรือนสามัญที่มีศักยภาพสูง (Talent Management) ให้มีความพร้อมสู่การเป็นผู้นำ นักบริหาร หรือผู้เชี่ยวชาญในอนาคต ผ่านการเรียนรู้ พัฒนา และการสั่งสมประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยมีกลไกการคัดเลือก พัฒนา และสร้างแรงจูงใจที่ชัดเจน

ค่าเป้าหมาย

3 เดือน (ม.ค. - มี.ค.)	6 เดือน (เม.ย. - มิ.ย.)	9 เดือน (ก.ค. - ก.ย.)
1. สำรองผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ HiPPs มากกว่า 50 คน 2. อบรมทักษะภาษาต่างประเทศของผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ HiPPs 3. อบรมทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลของผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ HiPPs	1. ผู้สนใจและได้เข้าร่วมอบรมทักษะ ผ่านการทดสอบทักษะต่างประเทศ 2. ผู้สนใจและได้เข้าร่วมอบรมทักษะ ผ่านการทดสอบทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล	เขตสุขภาพมีผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ HiPPs อย่างน้อย 9 คน

กลุ่มเป้าหมาย : สสจ. แห่งละ 1 คน , swศ. แห่งละ 1 คน , สำนักงานเขต 1 คน หรือผู้ที่สนใจภายในเขตสุขภาพที่ 9

แหล่งข้อมูล : สำรองผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ HiPPs

ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล นางสาวสุดารัตน์ นพขุนทด

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

หน่วยงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

หมายเลขโทรศัพท์ 08-9912-4082

E-mail address : hrr9health@gmail.com



ข้อมูลเพิ่มเติม QR Code

คู่มือแนวทางการดำเนินงาน

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

จัดทำโดย

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
529/2 ถนนจอมพล ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

ที่ปรึกษา

1. นายแพทย์วิฑิต สฤกษ์ชัยกุล ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
2. นายแพทย์อนันต์ กนกศิลป์ สาธารณสุขนิเทศก์
3. นางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดทำ

1. นายแพทย์อนันต์ กนกศิลป์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
2. นายแพทย์นิฐิคุณ เจียวอยู่ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
3. แพทย์หญิงสุจิตต์ สุขเวสพงษ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
4. นายอภิชาติ อยู่สำราญ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
5. นายอมรเทพ รงสันเทียะ หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
6. นางสาวดารัตน์ นพขุนทด หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
7. นางสาวธัญญา พรหมเอี่ยม หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ
8. นายอริวัฒน์ แสนโคตร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
9. นายพงศ์พัทธ์ ชัยชุมพล รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพ
10. นางสาวพรญาณี วิไลวรรณ กลุ่มงานยุทธศาสตร์



เขตสุขภาพที่ 9

“ACTIVE FOR A BETTER GOAL”