

รายงานการประชุมพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

\*\*\*\*\*

**ผู้มาประชุม**

๑. นายแพทย์อิทธิพล	อุดมมะปัญญา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	ประธาน
๒. นางดารารัตน์	โห้วงค์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	ประธาน
๓. นายสมเกียรติ	ทองเล็ก	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๔. นางกัลยารัตน์	จตุพรเจริญชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๕. นายจาตุรงค์	จันทร์เรือง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๖. นางอรพิน	ภัทรกรสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
๗. นายประวิทย์	คำนิง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๘. นางกฤษณา	ฤทธิเดช	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๙. นางพานี	วสนาท	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๐. นายसानิช	ศิริปิ่น	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๑. นายธีระ	แสงสุระเดช	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	
๑๒. นางจุฑารัตน์	ศักดิ์เต็ม	(แทน)หัวหน้าหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๓. นางสาววรรณิภา	เกลี้ยงสุวรรณ	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๔. นางสาววารภรณ์	ตะบุตร	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๕. นางเปรมกมล	ชวนชวาย	หัวหน้างานตรวจสอบภายใน	
๑๖. นางสาวนภาพร	เนตรแสงศรี	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๗. นางสาวภคภรณ์	ธงเทียว	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๘. นายสรณพ	ลาดนอก	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๙. นายปิยะณัฐ	วิเชียร	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๒๐. นางสาววรรณิภา	บรรล้งก์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๒๑. นางสาววารภรณ์	เวชการ	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	

**ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)**

๑. นายไพรัชต์วีริต	วิริยะภัคพงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๒. นางล่องจันทร์	คำภีรานนท์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๓. นางนคลธร	พิณแพทย์	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๔. นายปราโมทย์	บุญเปล่ง	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๕. นายเสกสรรค์	คงอาชีวกิจ	หัวหน้างานสุขภาพจิตและยาเสพติด	
๖. นายสมโภชน์	เจริญยิ่ง	หัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์	

**เริ่มประชุม** เวลา ๐๘.๓๐ น.

นายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา พร้อมด้วย นางดารารัตน์ โห้วงค์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

### ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุม

นายแพทย์อิทธิพล อุดตมะปัญญา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กล่าวถึงนโยบายพัฒนาการดำเนินงานของพื้นที่ในระดับอำเภอและตำบล โดยใช้กลไกของการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุข ผ่านการประเมินผลในรูปแบบ คปสอ.ติดดาว และเพื่อให้เกิดการประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม จึงได้มีการจัดประชุมเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนในองค์ประกอบต่างๆ ของการประเมิน คปสอ.ติดดาว ในครั้งนี้ ผอ.ผู้เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับเกณฑ์การประเมินโดยเน้นในประเด็นที่สะท้อนการทำงานในภาพรวมของเครือข่ายได้เป็นอย่างดี เพื่อการพัฒนาต่อไป

นางดารารัตน์ โห้วงค์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้กล่าวถึงแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน คปสอ. โดยการถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อให้ทราบถึงรูปแบบการดำเนินงานที่ดีสำหรับเป็นข้อมูลให้หน่วยบริการ/ผู้สนใจได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อ

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องสืบเนื่อง (ไม่มี)

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ คำสั่งคณะกรรมการพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เอกสารแนบ ๑) **มติที่ประชุม** รับทราบ โดยมอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ทบทวนรายชื่อในคำสั่งฯ และปรับให้สอดคล้องตามรูปแบบการประเมิน

๓.๒ คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานประเมิน คปสอ.ติดดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เอกสารแนบ ๒) **มติที่ประชุม** รับทราบ โดยมอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ทบทวนรายชื่อในคำสั่งฯ และปรับให้สอดคล้องตามรูปแบบการประเมิน

### ๓.๓ รายละเอียดเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว (เอกสารแนบ ๓)

การจัดทำร่างรายละเอียดเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้อ้างอิงข้อมูลจากเกณฑ์การประเมินในปีที่ผ่านมา ประกอบด้วยองค์ประกอบการประเมิน ๔ องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ ๑ ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงที่สำคัญ

องค์ประกอบที่ ๒ ประเมินกระบวนการทำงานด้วยระบบสุขภาพอำเภอ

องค์ประกอบที่ ๓ ประเมินการดำเนินงาน Primary care ด้วยเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

องค์ประกอบที่ ๔ ประเมินการพัฒนางานสาธารณสุขในรูปแบบผลงานวิชาการ และทำการคิดคะแนนจากผลการประเมินผลในภาพรวมทั้ง ๔ องค์ประกอบ โดยมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับ	ช่วงคะแนน
ระดับ ๕ ดาว	≥๘๐ คะแนน
ระดับ ๔ ดาว	๗๕ - ๗๙.๙๙ คะแนน
ระดับ ๓ ดาว	๗๐ - ๗๔.๙๙ คะแนน
ระดับ ๒ ดาว	๖๕ - ๖๙.๙๙ คะแนน
ระดับ ๑ ดาว	< ๖๕ คะแนน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ พิจารณาเกณฑ์และถ่วงน้ำหนักคะแนนองค์ประกอบที่ ๑ นโยบาย และยุทธศาสตร์ ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงที่สำคัญ รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายละเอียดเกณฑ์	เป้าหมายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน (๕๐)
๑.๑	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ ๖๔	๒
๑.๒	สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย ที่อายุ ๕ ปี	๑๑๓ ซม.	๒
๑.๓	สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ ๕ ปี	๑๑๒ ซม.	๒
๑.๔	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๘๐	๒
๑.๕	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๘๐	๒
๑.๖	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	ร้อยละ ๓๐	๒
๑.๗	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (PA)	ร้อยละ ๓๐	๒
๑.๘	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ (PA)	ร้อยละ ๕๐	๒
๑.๙	จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ ๔๔	๒
๑.๑๐	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (PA)	ร้อยละ ๕๐	๒
๑.๑๑	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (PA)	น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕๕	๒
๑.๑๒	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (PA)	น้อยกว่า ๘ ต่อประชากรแสนคน	๒
๑.๑๓	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I๖๐-I๖๙)	น้อยกว่าร้อยละ ๗	๒
๑.๑๔	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๘	๒
๑.๑๕	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate careได้รับการปรับสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน	ร้อยละ ๗๐	๒
๑.๑๖	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น (PA)	ร้อยละ ๒	๒
๑.๑๗	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) (PA)	ร้อยละ ๗๐	๒
๑.๑๘	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (PA)	ร้อยละ ๙๒	๒
๑.๑๙	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗	ร้อยละ ๔	๒
๑.๒๐	ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการวัคซีนโควิด ๑๙ ในประชาชน	ร้อยละ ๗๐	๒

**มติที่ประชุม** ๑. ให้ปรับลดค่าน้ำหนักคะแนนในองค์ประกอบที่ ๑ เป็น ๓๐ คะแนน  
 ๒. มอบกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด พิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของตัวชี้วัดแต่ละตัว สามารถเพิ่มตัวชี้วัดได้ตามสมควร พร้อมจัดทำเกณฑ์คะแนนเป็นสเกล ๕ ระดับ ทั้งนี้ตัวชี้วัดที่เลือกให้ค่านึงถึงความสำคัญต่อการขับเคลื่อนและแก้ปัญหาภายในจังหวัดด้วย

**๔.๒ พิจารณาเกณฑ์และถ่วงน้ำหนักคะแนนองค์ประกอบที่ ๒ ระบบสุขภาพอำเภอ**  
 ประเมินกระบวนการทำงานด้วยระบบสุขภาพอำเภอ รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายการประเมิน	น้ำหนักคะแนน (๓๐)
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ (CUP Profile)		๕
ส่วนที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด		๒๕
๑	การนำ	๒.๕
๒	การบริหารแผนกลยุทธ์	๒.๕
๓	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	๒.๕
๔	การจัดการความรู้ การวัดผลและการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร	๒.๕
๕	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	๒.๕
๖	การจัดกระบวนการ	๒.๕
๗	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	๒.๕
๘	การทำงานกับชุมชน	๒.๕
๙	กระบวนการดูแลผู้ป่วย	๒.๕
๑๐	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ	๒.๕

**มติที่ประชุม** ๑. ให้ปรับเพิ่มค่าน้ำหนักคะแนนในองค์ประกอบที่ ๒ เป็น ๔๐ คะแนน  
 ๒. แบ่งสัดส่วนคะแนนของรายการประเมินออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนของข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ กับ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด ในสัดส่วน ๓๐ : ๗๐  
 ๓. จัดกลุ่มรายการประเมินในส่วนที่ ๒ ให้อยู่ในหมวดหมู่เดียวกัน พร้อมระบุค่าน้ำหนักคะแนนใหม่ รายละเอียดดังตารางที่ปรากฏด้านล่าง

ลำดับ	รายการประเมิน	ค่าน้ำหนัก คะแนน (๔๐)	คะแนนเต็ม (๔๐)
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานระบบสุขภาพอำเภอ (CUP Profile)		๓๐	๑๒
ส่วนที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด		๗๐	๒๘
๑	การนำ	๓๐	๑๒
๒	การบริหารแผนกลยุทธ์		
๓	การจัดการความรู้ การวัดผลและการวิเคราะห์ การวางระบบ สารสนเทศและการสื่อสาร		
๔	การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล		
๕	การจัดกระบวนการ		
๖	การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ	๑๕	๖
๗	กระบวนการดูแลผู้ป่วย	๑๕	๖
๘	การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ		
๙	การทำงานกับชุมชน		
๑๐	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ	๑๐	๔

๔. มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในองค์ประกอบที่ ๒ วางแผนจัดทำแนวทางข้อคำถามในเชิงบริหาร และเชิง Implement สำหรับใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group) และฝึกเตรียมประเด็นคำถามเกี่ยวกับโควิด ๑๙ ไว้ด้วย โดยให้นัดจัดประชุมหารืออีกครั้ง

#### ๔.๓ พิจารณาเกณฑ์และถ่วงน้ำหนักคะแนนองค์ประกอบที่ ๓ รพ.สต.ติดตาม

ทำการประเมินการดำเนินงาน Primary care ด้วยเกณฑ์ รพ.สต. ติดตาม โดยใช้คะแนนในปี ๒๕๖๒ และปี ๒๕๖๕ ดังนี้

คะแนนทุก รพ. สต. ติดตามในอำเภอ  $X$  ๑๕

คะแนนเต็ม (จำนวน รพ. สต.  $X$  ๑๐๐)

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเกณฑ์ดังกล่าว

#### ๔.๔ พิจารณาเกณฑ์และถ่วงน้ำหนักคะแนนองค์ประกอบที่ ๔ To Excellent

ทำการประเมินการพัฒนางานสาธารณสุขในรูปแบบผลงานวิชาการ รายละเอียดดังนี้

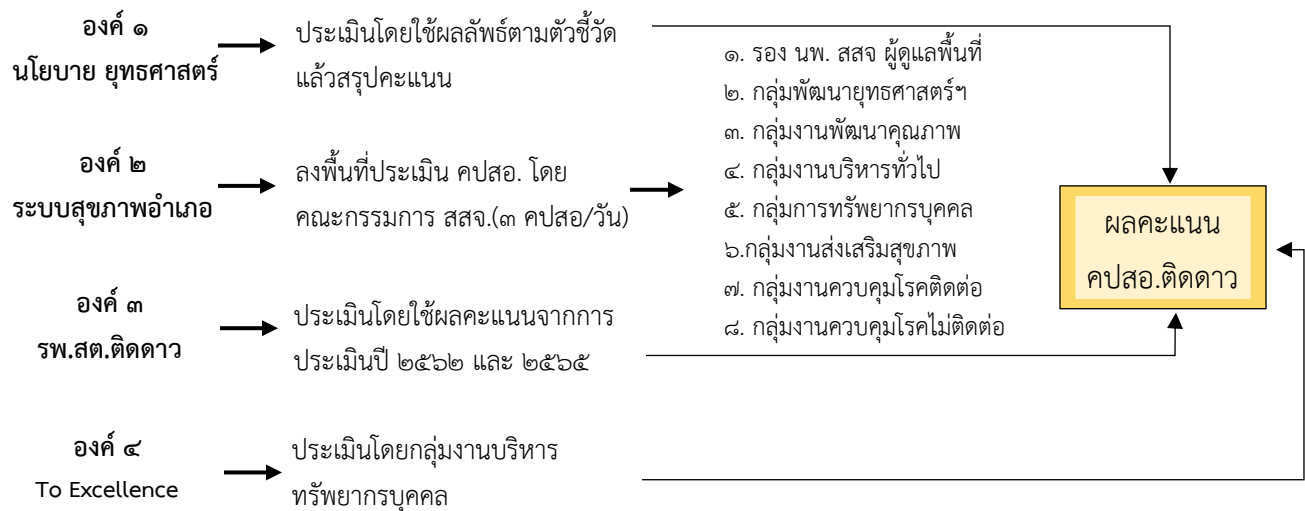
ลำดับ	หน่วยงาน	คะแนนเต็ม (๑๕)	รายละเอียด	ระดับคะแนน
๑	รพ. และ สสอ.	๒	มีงานวิจัย หรือ R๒R หรือนวัตกรรม	๒ คะแนน (คปสอ. ๑ และ รพ. ๑ คะแนน)
๒	คปสอ.	๑	มีนวัตกรรม HL อย่างน้อย ๑ เรื่อง	๑ คะแนน
๓	รพ.สต.	๓	ร้อยละรพ.สต.มี Best practice อย่างน้อย ๑ เรื่อง	๓ คะแนน ๕๕% - ๗๐% = ๑ คะแนน ๗๐% - ๘๕% = ๒ คะแนน ๘๕% - ๑๐๐% = ๓ คะแนน

ลำดับ	หน่วยงาน	คะแนนเต็ม (๑๕)	รายละเอียด	ระดับคะแนน
๔	รพ.สต.	๓	ร้อยละรพ.สต.มี วิจัย/R๒R/นวัตกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง	๓ คะแนน ๑๐% - ๑๕% = ๑ คะแนน ๑๕% - ๒๐% = ๒ คะแนน ๒๐% - ๒๕% = ๓ คะแนน
๕	คปสอ.	๓	ร้อยละของผลงานวิชาการที่มีการนำเสนอ และเผยแพร่ผลงานผ่านเวทีระดับ จังหวัด	๓ คะแนน ๕% - ๑๐% = ๑ คะแนน ๑๐% - ๑๕% = ๒ คะแนน ๑๕% - ๒๐% = ๓ คะแนน
๖	คปสอ.	๓	ร้อยละของผลงานวิชาการที่มีการ นำเสนอและเผยแพร่ผลงานผ่านเวที ระดับเขต ประเทศหรือ วารสารวิชาการ	๓ คะแนน ๑% - ๔% = ๑ คะแนน ๔% - ๗% = ๒ คะแนน ๗% - ๑๐% = ๓ คะแนน
รวม		๑๕	ใช้ผลงานวิชาการที่อยู่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๕	

มติที่ประชุม ให้ตัดเกณฑ์การพิจารณาข้อที่ ๖ เรื่อง ร้อยละของผลงานวิชาการที่มีการนำเสนอและเผยแพร่ผลงานผ่านเวทีระดับเขต ประเทศ หรือวารสารวิชาการออกไปก่อน และมอบหมายกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลพิจารณาปรับเกณฑ์การให้คะแนนอีกครั้ง

#### ๔.๕ กำหนดรูปแบบการประเมิน คปสอ.ติดตาม

กระบวนการประเมิน คปสอ. ติดตาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้มีการกำหนดร่างแนวทางไว้ ดังนี้



มติที่ประชุม

- ให้พิจารณาเพิ่มกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นทีมประเมิน เช่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ
- กำหนดวันลงพื้นที่ประเมิน คปสอ. (๒ คปสอ./วัน) โดยมีรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สระแก้วทุกท่าน และหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก
- ฝากพิจารณาความเหมาะสมในการเชิญ นายแพทย์สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ร่วมเป็นทีมประเมิน เพื่อทำ Focus group

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ (ไม่มี)

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

วรรณิภา บรรลั้งก์

(นางสาววรรณิภา บรรลั้งก์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

กัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย

(นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ