

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างสาธารณสุขอำเภอกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบล (ลอกมาจากตัวชี้วัด สสจ.ราชบุรี) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

PA	เกณฑ์การให้คะแนน										
<p>๑.พขอ. ระดับ ๔</p>	<p>■ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ</p> <table border="1" data-bbox="405 286 1453 842"> <tr> <td data-bbox="405 286 464 416">๑</td> <td data-bbox="464 286 1453 416">มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ที่เป็นปัจจุบันและมีการคัดเลือกประเด็นพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย ๒ ประเด็น</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 416 464 501">๒</td> <td data-bbox="464 416 1453 501">พขอ.มีการประชุม เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน อย่างน้อยไตรมาส ละ ๑ ครั้ง เพื่อขับเคลื่อนตามแผนงาน/โครงการ โดยมีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 501 464 586">๓</td> <td data-bbox="464 501 1453 586">ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปแต่ไม่ครบทุกข้อ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 586 464 672">๔</td> <td data-bbox="464 586 1453 672">ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 672 464 842">๕</td> <td data-bbox="464 672 1453 842">มีผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น อัตราการบาดเจ็บหรือตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง, ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐) เป็นต้น หรือมีผลงาน Best Practice ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ได้ในระดับจังหวัด/เขต</td> </tr> </table>	๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ที่เป็นปัจจุบันและมีการคัดเลือกประเด็นพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย ๒ ประเด็น	๒	พขอ.มีการประชุม เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน อย่างน้อยไตรมาส ละ ๑ ครั้ง เพื่อขับเคลื่อนตามแผนงาน/โครงการ โดยมีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	๓	ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปแต่ไม่ครบทุกข้อ	๔	ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ	๕	มีผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น อัตราการบาดเจ็บหรือตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง, ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐) เป็นต้น หรือมีผลงาน Best Practice ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ได้ในระดับจังหวัด/เขต
๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ที่เป็นปัจจุบันและมีการคัดเลือกประเด็นพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย ๒ ประเด็น										
๒	พขอ.มีการประชุม เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน อย่างน้อยไตรมาส ละ ๑ ครั้ง เพื่อขับเคลื่อนตามแผนงาน/โครงการ โดยมีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง										
๓	ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปแต่ไม่ครบทุกข้อ										
๔	ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อหรือตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ										
๕	มีผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น อัตราการบาดเจ็บหรือตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง, ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐) เป็นต้น หรือมีผลงาน Best Practice ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ได้ในระดับจังหวัด/เขต										
<p>๒.รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕</p>	<p>■ ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม</p> <table border="1" data-bbox="405 940 1453 1160"> <tr> <td data-bbox="405 940 464 990">๑</td> <td data-bbox="464 940 1453 990">รพ.สต. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 990 464 1039">๒</td> <td data-bbox="464 990 1453 1039">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1039 464 1088">๓</td> <td data-bbox="464 1039 1453 1088">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1088 464 1137">๔</td> <td data-bbox="464 1088 1453 1137">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1137 464 1160">๕</td> <td data-bbox="464 1137 1453 1160">รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด</td> </tr> </table>	๑	รพ.สต. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด	๒	-	๓	-	๔	-	๕	รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด
๑	รพ.สต. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด										
๒	-										
๓	-										
๔	-										
๕	รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด										
<p>๓.RDU ระดับ ๓</p>	<p>■ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)</p> <table border="1" data-bbox="405 1312 1453 1653"> <tr> <td data-bbox="405 1312 464 1397">๑</td> <td data-bbox="464 1312 1453 1397">รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1397 464 1447">๒</td> <td data-bbox="464 1397 1453 1447">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1447 464 1532">๓</td> <td data-bbox="464 1447 1453 1532">รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1532 464 1581">๔</td> <td data-bbox="464 1532 1453 1581">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="405 1581 464 1653">๕</td> <td data-bbox="464 1581 1453 1653">รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค</td> </tr> </table>	๑	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค	๒	-	๓	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค	๔	-	๕	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค
๑	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค										
๒	-										
๓	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค										
๔	-										
๕	รพ.สต.มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วมเฉลี่ยพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง ๒ โรค										
<p>๔.ระดับความสำเร็จ ของพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับ๓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ๑.ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ</li> <li>■ ๒.ร้อยละ ๒๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองการพัฒนากการ พบสงสัยล่าช้า</li> <li>■ ๓.ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งเสริมพัฒนาการภายใน ๓๐ วันหรือส่งต่อ</li> </ul>										

PA	เกณฑ์การให้คะแนน										
	<p>ผลรวมของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดย่อย ๑ ๒ และ ๓</p> <table border="1" data-bbox="405 174 1476 394"> <tr> <td>๑</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๒๐.๑-๔๐</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐</td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ มากกว่าร้อยละ ๘๐</td> </tr> </table>	๑	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐	๒	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๒๐.๑-๔๐	๓	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐	๔	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐	๕	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ มากกว่าร้อยละ ๘๐
๑	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐										
๒	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๒๐.๑-๔๐										
๓	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐										
๔	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐										
๕	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒+๓ มากกว่าร้อยละ ๘๐										
<p>๕. ห้างตั้งครุฑ ระดับ ๓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ร้อยละของห้างตั้งครุฑได้รับการฝากครุฑครั้งแรกก่อนอายุครุฑ ๑๒ สัปดาห์</li> <li>■ ร้อยละของห้างตั้งครุฑได้รับบริการฝากครุฑคุณภาพครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์</li> </ul> <p>ผลรวมของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดย่อย ๑ และ ๒</p> <table border="1" data-bbox="405 591 1476 810"> <tr> <td>๑</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๒๐.๑ - ๔๐</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐</td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td>ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ มากกว่าร้อยละ ๘๐</td> </tr> </table>	๑	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐	๒	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๒๐.๑ - ๔๐	๓	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐	๔	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐	๕	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ มากกว่าร้อยละ ๘๐
๑	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ น้อยกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐										
๒	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๒๐.๑ - ๔๐										
๓	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๔๐.๑ - ๖๐										
๔	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ ร้อยละ ๖๐.๑ - ๘๐										
๕	ผลรวมของผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดย่อย ๑+๒ มากกว่าร้อยละ ๘๐										
<p>๖. GREEN &amp; CLEAN ระดับ ๓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสนับสนุน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีการพัฒนา ออนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN</li> </ul> <table border="1" data-bbox="405 958 1476 1178"> <tr> <td>๑</td> <td>รพ.สต. ไม่มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN ระดับพื้นฐาน</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN ระดับดี</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN ระดับดีมาก</td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td>รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN ระดับดีมากและมี Best Practice</td> </tr> </table>	๑	รพ.สต. ไม่มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN	๒	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับพื้นฐาน	๓	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดี	๔	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดีมาก	๕	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดีมากและมี Best Practice
๑	รพ.สต. ไม่มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN										
๒	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับพื้นฐาน										
๓	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดี										
๔	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดีมาก										
๕	รพ.สต. มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN ระดับดีมากและมี Best Practice										
<p>๗. Smart office Smart PCU</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ การดำเนินงาน Smart office</li> <li>■ การดำเนินงาน Smart PCU ระบบให้บริการนัดหมาย หรือจองคิวแบบออนไลน์ ของคลินิกต่าง ๆ ใน รพ.สต. ได้แก่ แผนกไทย, ทันตกรรม, DPAC ฯลฯ)</li> <li>■ ร้อยละของผลสัมฤทธิ์รวมเรื่อง Smart office และ Smart PCU</li> </ul> <table border="1" data-bbox="405 1518 1412 1769"> <tr> <td>๑</td> <td>รพ.สต. ดำเนินการไม่ได้</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td>รพ.สต. ดำเนินการได้ Smart office หรือ Smart PCU</td> </tr> </table>	๑	รพ.สต. ดำเนินการไม่ได้	๒	-	๓	-	๔	-	๕	รพ.สต. ดำเนินการได้ Smart office หรือ Smart PCU
๑	รพ.สต. ดำเนินการไม่ได้										
๒	-										
๓	-										
๔	-										
๕	รพ.สต. ดำเนินการได้ Smart office หรือ Smart PCU										