

ส่วนที่ 2

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ อำเภอลพบุรี ประจำปี 2565

2.1. วิสัยทัศน์ คปสอ. ประเทาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

“ สร้างสุขภาพดี บริการมีมาตรฐาน บริหารมีคุณธรรม ประสานชุมชนเข้มแข็ง ”

2.2. พันธกิจด้านสุขภาพ

1. สร้างสุขภาพดีให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อสร้างสุขภาพ
2. บริการมีมาตรฐาน พัฒนาสถานบริการให้ได้มาตรฐาน
3. บริหารมีคุณธรรม บริหารตามหลักธรรมาภิบาลและบริหารจัดการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์
4. นำสู่ชุมชนเข้มแข็ง ให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

2.3 เป้าหมาย

1. ประชาชนสุขภาพดี
2. เจ้าหน้าที่ เก่ง ดี มีคุณค่า มีความสุข
3. ระบบสุขภาพยั่งยืน

2.4 เข็มมุ่ง ปีงบประมาณ 2565

1. เด็กประเทายมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
2. ลดป่วย ลดตาย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มวัยทำงาน
3. ลดภาวะแทรกซ้อน ลดตาย ลดพิการ ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
4. ส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์
5. ควบคุมคุณภาพระบบบริการ โรคอุบัติใหม่ / อุบัติซ้ำ (COVID-Free setting)
6. พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

2.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P Excellence)

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ ที่ 3 พัฒนากำลังคนและภาคีเครือข่ายที่เป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ (Governance Excellence)

2.6 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2565

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ		
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)							
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)							
1	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1	อัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	สส.		
		2	2.1	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	สูงดีสมส่วนร้อยละ 64	สส.	
				2.2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	สส.
		3	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	ระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	สส./ยส.		
		4	เด็กวัยเรียน (6-14ปี) สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	สส.		
		5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1000 คน	ไม่เกิน 25 ต่อจำนวนประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน	คร.		
		6	6.1	เพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กลุ่มอายุ 0-12 ปี ร้อยละของ เด็ก 0-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ50	ทต.	
				6.2	ร้อยละของเด็ก 4-12 ปี ได้รับฟลูออไรด์	ร้อยละ40	ทต.
				6.3	ร้อยละของ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ30	ทต.
		7	7.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 90	สสม.	
				7.2	ผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่าร้อยละ40	ทต.
		8	8.1	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	สส.	
				8.2	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long	ร้อยละ 98	สสม.

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ
			Term Care: LTC) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์		
		8.3	ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรอง สุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ทต.
		9	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและ พบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง และพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30	สส.
		9.2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง และพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30	สส.
2	2. โครงการพัฒนา ความรู้ด้าน สุขภาพของ ประชากร	10	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 50	สส./คป./ ยส./ทต./ NCD./อวล.
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ					
3	1. โครงการการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)	11	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การ ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ	ร้อยละ 80	สสม.
แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ					
4	1. โครงการพัฒนา ระบบการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินและภัย สุขภาพ	12	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน ระดับจังหวัด	ร้อยละ 100	คร.
5	2.โครงการควบคุม โรคและภัยสุขภาพ	13	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง		
		13.1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 80	NCD
		13.2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 80	NCD
		13.3	ร้อยละอำเภอดำเนินการ Health Station ระดับ Excellence	ร้อยละ 50	NCD
		13.4	ร้อยละชุมชนวิธีใหม่ห่างไกล NCDs	อำเภอละ 1 ชุมชน	NCD

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ	
		14	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 100	อวล.	
		15	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21 – 28 วัน	ร้อยละ 100	คร.	
		16	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ระดับดีมาก ร้อยละ ๑๐๐	คร.	
๖	๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๑๗	จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต	อย่างน้อย ๑ ผลิตภัณฑ์	คป.	
		๑๘	๑๘.๑	อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ตลาดนัดน้ำซ้อ (Temporary Market) ผ่านมาตรฐานตลาดนัดน้ำซ้อระดับพื้นฐาน/มีตลาดนัดน้ำซ้อระดับดีมาก	ร้อยละ ๕๐/ อำเภอละ ๑ แห่ง	คป.
			๑๘.๒	ตลาดสดซ้อวิถีใหม่ (Health Market) และอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)	อย่างน้อยร้อยละ ๖๐/อย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง	คป.
			๑๘.๓	๑๘.๓.๑ร้านอาหารและแผงลอย (Clean Food Good Taste)	อย่างน้อยร้อยละ ๕๐/ร้อยละ ๘๐	คป.
			๑๘.๔	โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital)	ร้อยละ ๑๐๐	คป.
แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม						
๗	๑.โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๑๙	๑๙.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	-ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๙๘	อวล.	

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ	
		๑๙.๒	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่าน เกณฑ์ระดับดีมาก Plus	- ระดับดีมาก Plus ร้อยละ ๖๐	อวล.	
		๒๐	ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยง ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลง ของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ ๖๐	อวล.	
๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)						
แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ						
๘	๑. โครงการพัฒนา ระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ	๒๑	การดำเนินงานพัฒนาหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเคลื่อนย้ายตาม พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ ๕๐	สสม.	
			๒๑.๑			ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเคลื่อนย้ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
			๒๑.๒			ร้อยละของประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ใน หน่วยบริการปฐมภูมิและเคลื่อนย้าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแล โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือ แพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
	๒. โครงการพัฒนา เคลื่อนย้ายกำลังคน ด้านสุขภาพ และอสม.	๒๑.๓	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ ได้รับการดูแลจาก ๓ หมอ (อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี)	ร้อยละ ๘๐	สสม.	
แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)						
๑๐	๑. โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขาโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	๒๒	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit (วัดจังหวัด)	น้อยกว่าร้อยละ ๗	NCD	
			๒๒.๑			อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (Stroke :1๖๐-1๖๙)
			๒๒.๒			ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (1๖๐-1๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ
		๒๓	ระดับความสำเร็จของการลด ภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังผ่านระดับ ๔ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจคัดกรอง HbA๑C ของ หน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD
		๒๓.๑	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับ น้ำตาล (A๑C) ได้ดี	≥ ร้อยละ ๔๐	NCD
		๒๓.๒	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความดันฯได้ดี	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD
		๒๓.๓	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการ ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง เท้า	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD
		๒๓.๔	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการ ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD
		๒๓.๕	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการ ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD
		๒๓.๖	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัด กรองภาวะแทรกซ้อนทางตาแล้วมี ภาวะผิดปกติได้รับการส่งต่อ	≥ ร้อยละ ๘๐	NCD
		๒๓.๗	ร้อยละของการคัดกรอง AF ในกลุ่ม ผู้ป่วย DM/HT กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	≥ ร้อยละ ๗๐	NCD
๑๑	๒. โครงการพัฒนา ระบบบริการ โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และ โรคอุบัติซ้ำ	๒๔	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณ โรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๘	คร.
		๒๔.๑	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณ โรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๘	คร.
		๒๔.๒	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียน ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับ เป็นซ้ำ	ร้อยละ ๘๘	คร.
		๒๕	อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ของทั้งประเทศ(วัดระดับจังหวัด)	น้อยกว่า ร้อยละ ๑.๕๕	คร.
๑๒	๓. โครงการ ป้องกันและ ควบคุมการดื้อยา ต้านจุลชีพและการ ใช้ยาอย่าง สมเหตุผล	๒๖	ร้อยละของอำเภอมีการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	ร้อยละ ๕๐	คป.
		๒๗	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ไม่เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ (ปีปฏิทิน) (รพศ./รพท.)	ไม่เพิ่มขึ้นจากปี- ปฏิทินที่ผ่านมา (ปีปฏิทินที่ผ่านมา ใช้ข้อมูล ๑ ม.ค.- ๓๑ ธ.ค. ๖๓ เท่ากับ ร้อยละ ๓๘.๗๓)	คป.

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ	
๑๓	๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ทารกแรกเกิด	๒๘	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	น้อยกว่า ๓.๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	สส.	
๑๔	๕. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	๒๙	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ ๕๐	พบ.	
๑๕	๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๐	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๒๐.๕ (เสนอเพิ่มเป้าหมาย รพ.สต. ร้อยละ ๓๐)	ผท.	
๑๖	๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๓๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ๗๔	ยส.	
		๓๒	๓๒.๑	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน	ยส.
			๓๒.๒	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ ๙๐	ยส.
๑๗	๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๓๓	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired(วัดระดับจังหวัด)	น้อยกว่า ร้อยละ ๒๖	พบ.	
		๓๔	Refracture Rate(วัดระดับรพ.ASM๑)	น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	พบ.	
๑๘	๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๓๕	๓๕.๑	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด(วัดระดับจังหวัด) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	น้อยกว่า ร้อยละ ๘	NCD
			๓๕.๒	ร้อยละของการให้การรักษามือผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด		

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ
			๓๕.๒.๑ ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๖๐	NCD
			๓๕.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๖๐	NCD
๑๙	๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง	๓๖	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด		
		๓๖.๑	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ (วัดระดับจังหวัด)	ร้อยละ ๗๕	NCD
		๓๖.๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ (วัดระดับจังหวัด)	ร้อยละ ๗๕	NCD
		๓๖.๓	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ (วัดระดับจังหวัด)	ร้อยละ ๗๕	NCD
		๓๖.๔	ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม	ร้อยละ ๙๐	NCD
		๓๖.๕	ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ ๒๐	NCD
		๓๖.๖	ร้อยละของประชากร อายุ ๕๐ - ๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ / ลำไส้ตรง (Fit test)	ร้อยละ ๑๐	NCD
๒๐	๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต	๓๗	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า ๕ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	ร้อยละ ๖๖	NCD
๒๑	๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุวิทยา	๓๘	ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองภาวะตาต่อกระจก		
		๓๘.๑	ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองภาวะตาต่อกระจก	ร้อยละ ๘๐	NCD
		๓๘.๒	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน (วัดระดับจังหวัด)	ร้อยละ ๘๕	NCD

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ	
๒๒	๑๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	๓๙	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากอัตราส่วน ของจำนวน ผู้บริจาคอวัยวะ สมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในรพ.ปี ๒๕๖๒ ของเขตสุขภาพ	พบ.	
๒๓	๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๔๐	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ ๕๘	ยส.	
๒๔	๑๕. โครงการการบริหารฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	๔๑	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน	ร้อยละ ๗๐	พบ.	
๒๕	๑๖. โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	๔๒	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ ๒๐ ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS	พบ.	
		๔๓	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน ๑ เดือน จากการผ่าตัดโรคนีวในถุงน้ำดี และหรือถุงน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) (วัด รพท.)	น้อยกว่า ร้อยละ ๕	พบ.	
๒๖	๑๗. โครงการกัญชาทางการแพทย์	๔๔	๔๔.๑	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	ร้อยละ ๑๐๐ (กระทรวง ร้อยละ ๗๐)	พท.
			๔๔.๒	ร้อยละของ รพ.สังกัด สป.สธ.ที่ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	พท.

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ					
๒๗	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๔๕	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ECS ระดับ ๕	ร้อยละ ๖๕	EMS
			๔๕.๑ ประเมิน ECS คุณภาพ เป้าหมาย		
		๔๕.๒	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติมาโดยระบบ EMS ภายใน ๘ นาที	ร้อยละ ๔๕	EMS
แผนงานที่ ๘ : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย					
	๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	๔๖	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒	ผท.
๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)					
แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ					
๒๘	๑. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๔๗	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ ๑๐๐ คะแนน	ร้อยละ ๗๕	บค.
			ร้อยละของหน่วยบริการสนับสนุนให้บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	บค.
๒๙	๒. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงแห่งความสุข	๔๘	ร้อยละของหน่วยบริการเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	บค.
๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)					
แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ					
๓๐	๑. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	๕๐	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๑๐๐	ก.
			ร้อยละโรงพยาบาลมีระบบการควบคุมภายใน ๕ มิติ	ร้อยละ ๑๐๐	บ.
๓๑	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	๕๑	หน่วยงานมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕	สสจ. ๑ แห่ง สสอ. ๓๒ แห่ง	พย.
		๕๒	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓		

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มงาน รับผิดชอบ
		๕๒.๑	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	ร้อยละ ๑๐๐	พบ.
		๕๓.๒	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรม สุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่าน การรับรอง HA ชั้น ๓	ร้อยละ ๑๐๐	พบ.
		๕๓.๓	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	ร้อยละ ๙๐	พบ.
		๕๔	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีดาว	ร้อยละ ๘๐ เพิ่ม Re-ac อำเภอ ละ ๑ แห่ง	สสม.
แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ					
๓๒	๑. โครงการพัฒนา ระบบข้อมูล ข่าวสารเทคโนโลยี สุขภาพแห่งชาติ	๕๕	ร้อยละของ รพ.ที่ติดตั้ง HIS Gateway และมีผลการเชื่อมโยง ข้อมูลสำเร็จ	ร้อยละ ๖๐	พย.
๓๓	๒. โครงการ Smart Hospital				
แผนงานที่ ๑๒ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ					
๓๔	๑. โครงการลด ความเหลื่อมล้ำ ของ ๓ กองทุน				
๓๕	๒. โครงการบริหาร จัดการด้านการเงิน การคลัง	๕๖	ร้อยละของหน่วยบริการที่ไม่ประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๔-๗	ร้อยละ ๑๐๐	ปก.
		๕๗	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีศูนย์ จัดเก็บรายได้คุณภาพและบริหาร เจ้าหน้าที่ ระดับดีและดีมาก	ไม่น้อยกว่าร้อย ละ ๙๐	ปก.
แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ					
๓๖	๑. โครงการพัฒนา งานวิจัย/ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยี ทางการแพทย์	๕๘	จำนวนงานวิจัย หรือนวัตกรรม หรือ เทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่คิดค้นใหม่ หรือพัฒนาต่อยอดของหน่วยงาน	อย่างน้อย หน่วยงานละ ๑ เรื่อง (รพ.๑ เรื่อง, สสอ./รพ.สต. ๑ เรื่อง)	พย.

สรุป 58 ตัวชี้วัด