20 KPI คปสอ.ยะหริ่ง
เชื่อมโยง กับ สสจ.ปัตตานี

CUP YARING

ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวกเพื่อปัตตานี

Core value : MOPH M = Mastery เป็นนายตนเอง O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ P = People centered ใส่ใจประชาชน H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

VISION สสจ.ปัตตานี : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564

VISION คปสอ.ยะหริ่ง	เป็นองค์กรที่มีระบบบริการดี มีคุณภาพ เอื้อวิถีชุมชน	ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่เหมาะสม	ชุมชนจัดการระบบสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ภายในปี 2564	
GOAL	ด้านผู้รับบริการ ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน สอดคล้องกับวิถีชุมชน	ด้านผู้ให้บริการ ทำงานอย่างมีความสุข มีความรักความผูกพันต่อองค์กร	ด้านองค์กร เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จนเกิดเป็นวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	ด้านชุมชน เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง และชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
Excellence	Promotion Prevention & Protection Excellence	Service Excellence	People Excellence	Governance Excellence
20 KPI ระดับ คปสอ. ยะหริ่ง	1. ไม่มีมารดาตาย (ศิริวรรณ/ธนภัค) 2. ร้อยละเด็ก 0-5 ปีกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง 4 ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูงดีสม ส่วน ปราศจากฟันผุ ภูมิคุ้มกันโรคครบ) ≥ ร้อยละ 60 ** (มาซีเตาะ/สายจิตร) 3. ร้อยละของผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ (กลุ่มติดสังคม) ≥ ร้อยละ 94 (เจะรอฮานี/นูรุลฮูดา) 4. อัตราความสำเร็จคนพิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ≥ ร้อยละ 60 (เจะรอฮานี/ตัสนีม) 5. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (70 - 79 คะแนน) (เจะรอฮานี/ปาตีเมาะ) 6. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี อัตรา < 251.83 ต่อแสนปชก. (อาแซ/วัฒนา) 7. โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์Green & Clean Hospital ผ่านเกณฑ์ใ ระดับดีมาก** (วัฒนา/ENV) 8. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต District Health Board ที่มีคุณภาพ (DHB) (อาหามะ/วรรณาพร)	9. คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) (มูฮำมัด สาเล็ง/วรรณาพร) 10. ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) (ภก.ประสิทธิ์/อดินันท์) 11. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉินภายใน 24 ชม. ในรพ.ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) ≤ ร้อยละ 10 (ลดาวัลย์/ภัณฑิลา) 12. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ≥ ร้อยละ 85 (อาแซ/นูรีน) 13. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ≥ ร้อยละ 20 (ยินดี/อดินันต์)	14. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate) ≥ ร้อยละ 99.46** (อาหามะ/ภก.ไพรัตน์) 15. ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานพัฒนาคุณภาพผลงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) หรือนวัตกรรมอย่างน้อย 2 เรื่อง ≥ ร้อยละ 40 (อาหามะ/ภก.ไพรัตน์)	16. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) (ผ่านทุกหมวด)** (อาหามะ) 17. โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓๕๕ (ทพญ.นาริศา) 18. ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว สะสมร้อยละ 77.78 (เพิ่ม 8 แห่ง) ** (มูฮำมัดสาเล็ง/วรรณาพร) 19. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม** (อับดุลรอซัค/อิบรอเฮง) 20. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA คะแนนในระดับสูงมาก (มูฮำมัดสาเล็ง/ธีรพจน์)

การกำกับติดตามและประเมินผล	Leadership Governance	Bright Spot	Monitoring/Evaluation/Coaching	Information Management
	- กำกับตัวชี้วัดตาม Template -ประชุมประจำเดือน คกก. คปสอ./สสอ./บริหาร ฯ รพ.	1.ไม่มีมารดาตาย (สสอ.) 2.SMART KIDS (ผอ.รพ./สสอ.) 3. Green & Clean Hospital (ผอ.รพ.) 4. Retention Rate (ผอ.รพ.) 5.รพ.ผ่านมาตรฐาน HA (ผอ.รพ.) 6.สสอ.ผ่านมาตรฐาน PMQA (สสอ.) 6.รพ.สต.ติดดาว (สสอ.) 7.ข้อมูล 43 แฟ้ม (ผอ.รพ./สสอ.)	- กำกับ ติดตาม ประเมินหน้างาน - นิเทศบูรณาการ - ประเมินผลสัมฤทธิ์	- เข้าถึงและใช้ประโยชน์จาก HDC

10 KPI ยุทธศาสตร์ คปสอ.ยะหริ่ง

CUP YARING

ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวกเพื่อปัตตานี

Core value : MOPH M = Mastery เป็นนายตนเอง O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ P = People centered ใส่ใจประชาชน H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

Vision	เป็นองค์กรที่มีระบบบริการดี มีคุณภาพ เอื้อวิถีชุมชน	ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่เหมาะสม	ชุมชนจัดการระบบสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ภายในปี 2564
Excellence	Promotion Prevention & Protection Excellence	Service Excellence	People & Governance Excellence
จุดเน้น	Smart Kids / HT_DM/ Green & clean Hospital	ACS / HA_รพ.สต.ติดดาว	ความผูกพันองค์กร/องกรแห่งการเรียนรู้/ 43 แฟ้ม
ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสอดคล้องกับวิถีชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์									
	ย1ก1. ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน (Smart kids/HT/DM)	ย1ก2. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดระบบสุขภาพให้สามารถดูแลตนเองได้	ย1ก3. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ Green & clean Hospital	ย2ก1. บูรณาการ service plan ลงสู่เครือข่าย รพ.สต. อย่างมีคุณภาพ (ACS)	ย2ก2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน	ย2ก3. ส่งเสริมเครือข่ายปฐมภูมิให้มีระบบบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	ย3ก1. เสริมสร้างความรักความผูกพันองค์กร	ย3ก2. พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน	ย3ก3. พัฒนาระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ให้มีคุณภาพ
10 ตัวชี้วัด	1. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง 4 ด้าน ≥ 60 % (มาซีเตาะ/สายจิตร)	3.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต District Health Board (DHB) ที่มีคุณภาพ (อาหามะ/วรรณาพร)	4.โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลได้ตามเกณฑ์ Green & clean Hospital ระดับดีมาก (วัฒนา/ENV)	5.จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน 0 ราย (ลดาวัลย์/เจะรอฮานี)	6.โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA (ทพญ.นาริศา)	7.รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว 77.78% (เพิ่ม 8 แห่ง สะสม 14 แห่ง) (มูฮำมัด สาเล็ง/วรรณาพร)	8. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate) ≥ 99.46% (อาหามะ/ภก.ไพรัตน์)	9. ร้อยละของหน่วยงานมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ CQI/R2R/นวตกรรม อย่างน้อย 2 เรื่อง/ปี ≥40% (อาหามะ/ภก.ไพรัตน์)	10. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 43 (อับดุลราซัค/อิบรอเฮง)
	2. ผู้ป่วย HT/DM (เจะรอฮานี/ปาตีเมาะ) 2.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ≤ 2.4 % 2.2 อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ≤ 2.4% 2.3 ผู้ป่วย HT ระดับความดันโลหิตสูงได้ ≥ 50 % 2.4 ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ≥ 40 %								