



ที่ นม ๐๐๓๓.๐๐๒.๔/ ว๑๕๙๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา  
๒๕๕ หมู่๑๑ ต.โคกกรวด นม. ๓๐๐๐๐

๑๖ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งผลประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมาย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวใหญ่, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง  
และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปรผลการประเมินฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้รวบรวมผลงานตามตัวชี้วัดที่ใช้  
ประเมินผลการดำเนินงานของสถานบริการทุกระดับ โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, สาธารณสุขอำเภอ  
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้สรุปการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งสรุปรผลการประเมินผลฯ (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย) ส่วนรายละเอียด  
คะแนนตัวชี้วัดทั้งหมด กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จะส่งไฟล์สรุปประเมินผลการดำเนินงาน  
สาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ของท่านโดยตรง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย  
เพื่อที่ ท่าน จะได้นำรายละเอียดแต่ละตัวชี้วัด ไปเป็นแนวทางในการพัฒนางาน ในปี ๒๕๖๙ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมบัติ วัฒนะ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวใหญ่ ปฏิบัติราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐ ๔๔๔๖ ๕๐๑๐ - ๑๕ ต่อ ๓๑๐ , ๓๑๑

โทรสาร ๐ ๔๔๔๖ ๕๒๑๐, ๐ ๔๔๔๖ ๕๐๒๕๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nma@moph.go.th

ชื่อสื่อยุทธศาสตร์ มีวินัย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มุ่งผลสัมฤทธิ์ จิตบริการ ทำงานเป็นทีม แบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ



สรุปผลการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข **โรงพยาบาล**

จังหวัดนครราชสีมา รอบ 2 ปี 2568

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รพ.สูงเนิน						
			น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ									
1	ฝากครรภ์คุณภาพ ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ75	10	5	77.00	66.00	85.71	5.00	50.00
2	หญิงคลอดบุตรในปีงบประมาณได้รับการเยี่ยมหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 75	10	5	87.00	81.00	93.10	5.00	50.00
3	หญิงวัยเจริญพันธุ์ (13-45ปี) รับประทานเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	≥ ร้อยละ 25	10	5	3748.00	366.00	9.77	2	20.00
4	อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป		10	5		รวมข้อ 4		4.00	40.00
	4.1 อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน (Health Literate Communities : HLC)	ร้อยละ 82				รวมข้อ 4.1)		3.00	
	องค์ประกอบที่1 ก้าวเท้าใจ	ร้อยละ 20			39699.00	2042.00	5.14	1.00	
	องค์ประกอบที่2 BMI ปกติ	ร้อยละ 50			23680.00	9483.00	40.05	1.00	
	องค์ประกอบที่3 สาสุขอุใจ	ผ่านประเมิน HLO/HLC			1.00	1.00		1.00	
	4.2 อำเภอมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนวัยเจริญพันธุ์ หรือกลุ่มวัยทำงาน มีความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL)	อำเภอละ ≥ 1 เรื่อง		(5)	1.00	1.00		5.00	
5	ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 97.50	10	5	1902.00	1767.00	92.90	4.00	40.00
6	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์		10	5		รวมข้อ 6		3.50	35.00
	6.1 ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 30				ไม่ประเมิน			
	6.2 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพครบ 9 ด้าน	ร้อยละ 95		(5)	3922.00	3650.00	93.06	4	
	6.3 ผู้สูงอายุทั้งหมดมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 ด้าน ได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 5		(5)	3922.00	129.00	3.29	3	
7	ร้อยละของตำบลที่มีการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุและมีการจัดตั้งทีมป้องกันการพลัดตกหกล้ม		10	5		รวมข้อ 7		1.00	10.00
	7.1 ร้อยละของตำบลที่มีการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30		(5)	1.00	0.00	0.00	1	
	7.2 ร้อยละของตำบลที่มีการจัดตั้งทีมป้องกันการพลัดตกหกล้ม	ร้อยละ 30		(5)	1.00	0.00	0.00	1	
8	เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย		15	5		รวมข้อ 8		1.67	25.00
	8.1 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 87		(5)	440	308	70.00	0	
	8.2 เด็กอายุ 9,18,30,42,และ 60เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการครอบคลุม	ร้อยละ 90		(5)	440	325	73.86	3	
	8.3 เด็กอายุ 9,18,30,42,และ 60เดือน พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน	ร้อยละ 90		(5)	38	24	63.16	2	
9	ร้อยละเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่าไม่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEIDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 70	15	5	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10	เด็ก 0-5 ปีมีรูปร่างสูงที่สุดส่วน	ร้อยละ 66	10	5	346.00	164.00	47.40	1	10.00
11	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจาง		10	5		รวมข้อ 11		5.00	50.00
	11.1 เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี รับประทานน้ำเสริมธาตุเหล็ก	> ร้อยละ85		(5)	295.00	256.00	86.78	5	
	11.2 เด็กอายุ 6 - 12 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง	> ร้อยละ50		(5)	110.00	83.00	75.45	5	
	11.3 เด็กอายุ 6 - 12 เดือน ที่มีภาวะโลหิตจาง	< ร้อยละ18		(5)	83.00	12.00	14.46	5	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
12	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำ และด้านการเคลื่อนไหวร่างกายได้รับการดูแลรักษา					ไม่ประเมิน			
	12.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิดความจำ ได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ 40							
	12.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ด้านการเคลื่อนไหวร่างกายได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ 40							
13	ร้อยละโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ	ร้อยละ 50	10	5	56.00	72.00	ผ่าน	5.00	50.00
	13.1 ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด	ร้อยละ 100							
	13.2 ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานแบ่งตามระดับโรงพยาบาล(F3-A) ของกรมการแพทย์	> ร้อยละ50							
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</b>		<b>13 ตชว.</b>	<b>130</b>	<b>60</b>				<b>37.17</b>	<b>380.00</b>
<b>กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ</b>									
14	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน	ร้อยละ 90	10	5	9903	8841	89.28	4.000	40.00
15	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	10	5	8237	7330	88.99	4.000	40.00
16	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 72	15	5	75	53	70.67	4.000	60.00
17	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 85	15	5	601	567	94.34	5.000	75.00
18	ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย(อายุ 30-60 ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม 5 ปี ไม่ซ้ำราย (ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2568-2572)	ร้อยละ 25	15	5		รวมข้อ 18		3.50	52.50
	18.1 ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย(อายุ 30-60 ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม 5 ปี ไม่ซ้ำราย (ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2568-2572)	ร้อยละ 25		(5)	4411	489	11.09	2.00	
	18.2 มีทะเบียนการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก/ทะเบียนกลุ่มที่ตรวจพบผิดปกติ	มี/ไม่มี		(5)	มี	มี	100.00	5.00	
19	ร้อยละของประชากรเพศชายและหญิง (อายุ 50-70ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง	ร้อยละ 50	15	5		รวมข้อ 19		5.00	75.00
	19.1 ร้อยละของประชากรเพศชายและหญิง (อายุ 50-70ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง	ร้อยละ 50		(5)	714	2076	290.76	5.00	
	19.2 มีโครงการและจัดทำแผนข้อตรวจ Fit test	มี/ไม่มี		(5)	มี	มี	100.00	5.00	
	19.3 มีทะเบียนการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	มี/ไม่มี		(5)	มี	มี	100.00	5.00	
	19.4 มีทะเบียนกลุ่มที่ตรวจพบผิดปกติ	มี/ไม่มี		(5)	มี	มี	100.00	5.00	
20	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติจากการคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็ง ได้รับการส่งต่อวินิจัยรักษา	ร้อยละ 100	20	5		รวมข้อ 20		5.00	100.00
	20.1 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy	ร้อยละ 50		(5)	10.0	9.0	90.00	5.00	
	20.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy	ร้อยละ 50		(5)	39.0	29.0	74.36	5.00	
	20.3 มีระบบแนวทางการส่งต่อกลุ่มผิดปกติ วินิจฉัยรักษา Ultrasound Colposcopy Colonoscopyในระดับอำเภอ และ Node แม่ข่าย	มี/ไม่มี		(5)	มี	มี	100.00	5.00	
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานโรคไม่ติดต่อและผู้พิการ</b>		<b>7 ตชว.</b>	<b>100</b>	<b>35</b>				<b>30.50</b>	<b>442.50</b>
<b>กลุ่มงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข</b>									
21	ระดับความสำเร็จของการเพิ่มหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินใน อปท. จังหวัดนครราชสีมา	ร้อยละ 5	25	5	5.00	3.00		3.00	75.00
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข</b>		<b>1 ตชว.</b>	<b>25</b>	<b>5</b>				<b>3.00</b>	<b>75.00</b>
<b>กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</b>									
22	มีการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562	ร้อยละ 50	20	5	5.00	4.00	80.00	4.00	80.00
23	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)		20	5	5.00	5.00	100.00	5.00	100.00
24	สถานบริการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)		30	5	5.00	5.00	100.00	5.00	150.00
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</b>		<b>3 ตชว.</b>	<b>70</b>	<b>15</b>				<b>14.00</b>	<b>330.00</b>

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
<b>กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b>									
25	จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562		20	5	8.00	80.00	100.00	5.00	100.00
26	ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชน มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน หมู่บ้านจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน ตามเกณฑ์ที่กำหนด (แบบประเมินชุมชนจัดการสุขภาพ health gate)	ร้อยละ 90	20	5	8.00	10.00	100.00	5.00	100.00
27	ร้อยละของโรงพยาบาลเปิดให้บริการ Home ward	ร้อยละ 80	15	5	5 ข้อ	ข้อ 4	80.00	4.00	60.00
28	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 95	15	5	833	807	96.88	5.00	75.00
สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ		4 ตชว.	70	20				19.00	335.00
<b>กลุ่มงานประกันสุขภาพ</b>									
29	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 3-7)	(ร้อยละ 0)	25	5	15.00	9.00	C	3.00	75.00
30	ร้อยละหน่วยบริการมีการบริหารระบบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ระดับดี ขึ้นไป	ร้อยละ 90	25	5	100.00	85.00	85.00	4.00	100.00
สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานประกันสุขภาพ		2 ตชว.	50	10				7.00	175.00
<b>กลุ่มงานบริหารทั่วไป</b>									
31	หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมิน 5 มิติ แต่ละด้าน	ร้อยละ 90	25	5		รวมข้อ 31		5.00	125.00
	31.1 มิติการเงิน	ร้อยละ 90		(1)		94.12		1.00	
	31.2 มิติจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล	ร้อยละ 90		(1)		100.00		1.00	
	31.3 มิติงบประมาณ	ร้อยละ 90		(1)		100.00		1.00	
	31.4 มิติบริหารพัสดุ	ร้อยละ 90		(1)		97.37		1.00	
	31.5 มิติระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ 90		(1)		100.00		1.00	
สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานบริหารทั่วไป		1 ตชว.	25	5				5.00	125.00
<b>กลุ่มงานทันตสาธารณสุข</b>									
32	ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละ 50	40	5		รวมข้อ 32		4.29	171.43
	32.1 ร้อยละเด็ก 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control	(ร้อยละ 50)		(5)	393.00	179.00	45.55	4.00	
	32.2 ร้อยละเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	(ร้อยละ 50)		(5)	112.00	50.00	44.46	4.00	
	32.3 ร้อยละเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	(ร้อยละ 50)		(5)	783.00	396.00	50.57	5.00	
	32.4 ร้อยละของเด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมถาวร	(ร้อยละ 35)		(5)	1306.00	944.00	72.28	5.00	
	32.5 ร้อยละของเด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	(ร้อยละ 60)		(5)	1306.00	666.00	51.00	4.00	
	32.6 ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านมาตรฐานงานสุขภาพช่องปาก	(ร้อยละ 60)				ไม่ประเมิน			
	32.7 อำเภอมีการพัฒนางานทันตสุขภาพรายกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ	อย่างน้อยค่าร้อยละ 1 กลุ่มวัย		(10)				8.00	
33	อัตราการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชนทุกสิทธิ	ร้อยละ 40	20	5		รวมข้อ 33		4.25	85.00
	33.1 ประชาชนวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี ได้รับการส่งเสริม ป้องกัน รักษาทางทันตกรรม และฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 30		(5)	11829.00	2177.00	18.40	3.00	
	33.2 ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันตกรรม ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก	ร้อยละ 40		(5)	2686.00	984.00	36.63	4.00	
	33.3 ผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ Care Giver	ร้อยละ 60		(5)	135.00	98.00	72.59	5.00	
	33.4 ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากและเกือบทั้งปาก	ร้อยละ 80		(5)	63.00	94.00	149.21	5.00	
สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานทันตสาธารณสุข		2 ตชว.	60	10				8.54	256.43

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
<b>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</b>									
34	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District)	ร้อยละ 30	30	5		รวมข้อ 34		4.17	125.00
	<b>ด้าน RDU1</b>								
	1. รายงานอัตราใช้ยาจากรายจากระบบ HDC ผ่านเกณฑ์ในกลุ่มโรคดังนี้					รวมข้อ 1)		40.00	
	1.1 โรคติดเชื้อทางเดินใจส่วนบน(URI)	(รพช. ≤ ร้อยละ 20 รพท./รพศ. ≤ ร้อยละ 30)			20	19.39		10	
	1.2 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	(≤ ร้อยละ 20)			20	12.97		10	
	1.3 แผลสดอุบัติเหตุ	(≤ ร้อยละ 50)			50	43.1		10	
	1.4 ผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา ICS	(ร้อยละ 80)			80	89.41		10	
	1.5 การจัดการการดื้อยา (AMR) กรณีเป็นโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 - อัตราเชื้อดื้อยาไม่เพิ่มขึ้นเทียบกับปี 2566								
	2. ด้านเภสัชปฐมภูมิ					รวมข้อ 2)		10.00	
	2.1 ส่งผลการประเมิน ครอบคลุมตามเกณฑ์เภสัชปฐมภูมิปี 2568				1	1		5	
	2.2 การเยี่ยมบ้านด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยเภสัชกร (google form คส.) จำนวน 1 รายต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด ประเมินคะแนนเทียบ บัญญัติไตรยางค์				15	16		5	
	3. ด้านการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)					รวมข้อ 3)		25.00	
	3.1 ดำเนินการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based surveillance)								
	3.1.1 มีการรายงานข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยา/ผลิตภัณฑ์สุขภาพในระบบรายงาน HPVC อย่างครบถ้วนและทันเวลา				5	2		0	
	3.1.2 มีการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพไปที่ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Product Vigilance Center) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา				30	312		5	
	3.2 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) ผลตรวจร้านชำขนาดใหญ่หรือร้านชำที่มีความเสี่ยงในการจำหน่าย ยาอันตรายหรือห้ามจำหน่ายในชุมชน (แบบสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ โปรแกรม G-RDU จังหวัดนครราชสีมา)				30	46		15	
	3.3 มีการส่งเสริมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชน (RDU Community Participation) ที่จัดกิจกรรม ในปี 2568								
	3.3.1 มีแผน/มีกิจกรรม/มีโครงการ/มีประชุม ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน แบบบูรณาการ ช่วงเดือน ตุลาคม 2567 - มิถุนายน 2568 อย่างน้อย 1 ครั้ง (one page/ แผนงาน/โครงการ/รายงานการประชุม)				1	0		0	
	3.3.2 มีข้อมูลการประเมินความรอบรู้ด้านยา ในกลุ่มในชุมชน ประชาชน นักเรียน หรือ อสม.ผ่านระบบออนไลน์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา กำหนด				60	71		5	
	3.3.3 มีการจัดทำหนังสือราชการส่งสรุปโครงการ ปี 2568 ส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแบบฟอร์มและระยะเวลาที่กำหนด ประเมินครั้งที่ 1/2568 (ดีพื้นฐาน คะแนน) และ ประเมินครั้งที่ 2/2568				1	0		0	
	<b>ด้าน RDU2</b>								
	<b>ด้าน RDU ใน รพ.สต.</b>								
35	สถานที่จำหน่ายอาหารและผลิตภัณฑ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนดรวม	ร้อยละ 75	20	5		รวม ข้อ 35		3.840	76.800
	1) สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	(ร้อยละ 60)		(25)		รวม ข้อ 1)		18.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน			(2)	115	11	9.57	2.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วนและถูกต้อง			(3)	115	11	9.57	3.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้อง, ทันเวลา	(ร้อยละ 80)		(5)	115	11	9.57	5.000	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
	สถานที่จำหน่ายอาหาร (SAN)			(15)		รวม		8.000	
	- สถานที่จำหน่ายอาหาร	ร้อยละ 40			23	4	17.39	9.000	
	- แผงลอยจำหน่ายอาหาร	ร้อยละ 80			92	7	7.61	7.000	
	2) ตลาดประเภทที่ 1 (ตลาดสด) ดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	(ร้อยละ 100)		(25)		รวม ข้อ 2)		24.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน			(2)	4	4	100.00	2.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วนและถูกต้อง			(3)	4	4	100.00	2.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้องและทันเวลา			(5)	4	4	100.00	5.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้อง, ทันเวลา และมีตลาดสดนำซื้อวิถีใหม่	(ร้อยละ 100)		(15)	4	4	100.00	15.000	
	3) ตลาดประเภทที่ 2 (ตลาดนัด) ดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	(ร้อยละ 60)		(25)		รวม ข้อ 3)		16.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน			(2)	10	0	0.00	1.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วนและถูกต้อง			(3)	10	0	0.00	3.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้องและทันเวลา			(5)	10	0	0.00	5.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้อง, ทันเวลา และผ่านมาตรฐานตลาดนัดนำซื้อ	(ร้อยละ 60)		(15)	10	0	0.00	7.000	
	4) โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital)	(ร้อยละ 100)		(25)		รวม ข้อ 4)		15.000	
	- ดำเนินงานตามเกณฑ์ 12 ข้อ			(20)	100	65	65.00	15.000	
	- มูลค่าการจัดซื้อวัตถุดิบปลอดภัย	(ร้อยละ 60)		(5)	0	0	#DIV/0!	0.000	
	5) ผลิตภัณฑ์อาหารได้มาตรฐาน	(ร้อยละ 90)		(25)		รวม ข้อ 5)		23.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน			(2)				2.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วนและถูกต้อง			(3)				3.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้องและทันเวลา			(5)				5.000	
	- รายงานผ่านระบบ one drive ครบถ้วน, ถูกต้อง, ทันเวลา และมีผลิตภัณฑ์อาหารได้มาตรฐาน	(ร้อยละ 90)		(15)	189	162	85.71	13.000	
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</b>	<b>2 ตชว.</b>	<b>50</b>	<b>10</b>				<b>8.01</b>	<b>201.80</b>
	<b>กลุ่มกฎหมาย</b>								
36	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 94	25	5				4.00	100.00
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มกฎหมาย</b>	<b>1 ตชว.</b>	<b>25</b>	<b>5</b>				<b>4.00</b>	<b>100.00</b>
	<b>กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</b>								
37	อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคอ้วนจากผู้ป่วยสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10					ไม่ประเมิน		
	37.1 มีทีมจัดเก็บดวงตา								
	37.2 มีการเจรจาเชิงรุก								
	37.3 มีการจัดเก็บดวงตา								
	37.4 มีการประชาสัมพันธ์ ทั้งในและนอก รพ.								
	37.5 มีผู้แสดงความจำนงบริจาค อวัยวะ - ดวงตา								
38	ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 80					ไม่ประเมิน		
39	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	น้อยกว่าร้อยละ 26	10	5	27.00	2.00	7.41	5.00	50.00
40	โรงพยาบาลทุกแห่งมีการประเมินความถูกต้อง ครบถ้วน ของการใช้แนวทางส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่สำคัญ (Stroke STEMI Sepsis และ Head injury)	ร้อยละ 100	10	5	449.00	449.00	100.00	5.00	50.00

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
41	โรงพยาบาลทั่วไป,โรงพยาบาลชุมชน (M1,M2,F1) ทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ 100	10	5	ผ่าน	ผ่าน	100.00	5.00	50.00
42	ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสมตามเกณฑ์		10	5		รวมข้อ 42		4.00	40.00
	1.ร้อยละการใช้แบบบันทึกสัญญาณเตือนา ในผู้ป่วยโลหิตเป็นพิษ	100%		(1)	138	138	100.00	1.000	
	2.อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง	≥ 90 %		(1)	138	136	98.55	1.000	
	3.ร้อยละของผู้ป่วย Sepsisได้รับการตรวจ Hemoculture 2 ชุด ภายใน 1 ชั่วโมง	≥ 90 %		(1)	138	137	99.28	1.000	
	4.อัตราการได้รับ Intravenous Fluid Resuscitate 1.5 ลิตร (30 ml / Kg)ภายใน 1 ชั่วโมง (หากไม่มีข้อจำกัด)	≥ 90 %		(1)	138	97	70.29	0.000	
	5.อัตราการตรวจ Serum Lactate Level อย่างน้อย 1 ครั้ง	≥ 60 %		(1)	138	96	69.57	1.000	
43	โรงพยาบาลมีการบริหารความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยการให้บริการทางการแพทย์		10	5		รวมข้อ 43		4.00	40.00
	43.1 อัตราการเกิดความเสี่ยงซ้ำใน รพ. ที่ระดับ E ขึ้นไป			(5)	111.00	10.00	9.01	4.00	
	43.2 อัตราการจัดทำ RCA เพื่อวางระบบป้องกันการเกิดซ้ำ ในกลุ่มผู้ป่วยเสียชีวิต / เคสที่มีข้อร้องเรียนทุกราย			(5)	140.00	102.00	73.00	4.00	
44	ร้อยละของโรงพยาบาลมีศูนย์ชีวภิบาล		10	5	1.00	1.00	100.00	5.00	50.00
45	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 70	10	5	310.00	295.00	95.32	5.00	50.00
46	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน		15	5	1.00	ชั้นมาตรฐาน		5.00	25.00
47	รพ.ผ่านเกณฑ์พัฒนาการที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติ การทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามที่กำหนด		10	5		รวมข้อ 47		4.50	45.00
	47.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน	ไม่เกินร้อยละ 10		(1)	7624.00	224.00	2.94	1.00	
	47.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	มากกว่าร้อยละ 70		(1)	6466.00	5042.00	77.98	0.50	
	47.3 ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดนครราชสีมาผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล ชั้น 4 (RLU hospital) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 60		(3)	บันไดชั้น 4	บันไดชั้น 4		3.00	
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</b>		<b>11 ตัว.</b>	<b>95</b>	<b>45</b>				<b>42.50</b>	<b>400.00</b>
<b>กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</b>									
48	ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 45				ไม่ประเมิน รพ.			
49	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 10	10	5	11.77	15.12	28.48	5.00	50.00
50	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 15	10	5	729.00	148.00	20.30	5.00	50.00
51	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息ทางการแพทย์	ร้อยละ 5	20	5	299.00	0.00	0.00	1.00	20.00
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</b>		<b>4 ตัว.</b>	<b>40</b>	<b>15</b>				<b>11.00</b>	<b>120.00</b>
<b>กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</b>									
52	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ความครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 95	30	5		รวมข้อ 52	93.19	5.00	150
	52.1 ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR1	ร้อยละ 95		(5)	78	75	96.15	5	
	52.2 ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR2	ร้อยละ 90		(5)	73	70	95.89	5	
	52.3 ร้อยละของเด็กอายุครบ 1ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดครบตามเกณฑ์	ร้อยละ 90		(5)	78	73	93.33	5	
	52.4 ร้อยละของเด็กอายุครบ 2ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดครบตามเกณฑ์	ร้อยละ 90		(5)	90	84	93.33	5	
	52.5 ร้อยละของเด็กอายุครบ 3ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดครบตามเกณฑ์	ร้อยละ 90		(5)	73	66	90.41	5	
	52.6 ร้อยละของเด็กอายุครบ 5ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดครบตามเกณฑ์	ร้อยละ 90		(5)	87	78	90.00	5	
53	ร้อยละของอำเภอมีผลการประเมิน SRRT ในระดับจังหวัด ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป (การประเมินแบบ online)	ร้อยละ 70 ของอำเภอที่ได้รับการประเมิน	20	5	5.00	5.00		5.00	100.00
<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</b>		<b>2 ตัว.</b>	<b>50</b>	<b>10</b>				<b>10.00</b>	<b>250.00</b>

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก คะแนน (w)	เกณฑ์ คะแนน (1-5)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W*C)
<b>กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล</b>									
54	หน่วยบริการมีอัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention Rate)	ร้อยละ85	20	5	272.00	267.00	98.16	5.00	100.00
55	บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการตามแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี 2568	ร้อยละ50	20	5	170.00	88.00	52.07	5.00	100.00
56	บุคลากรมีความสุขทางด้านการเงิน (ข้อ1มีค่าสั่ง คกก.แก้หนี้ ข้อ2 กิจกรรม Happy money)	ร้อยละ 60	20	5	เกณฑ์ 2 ข้อ	1 ข้อ		2.50	50.00
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล</b>	<b>3 ตัว.</b>	<b>60</b>	<b>15</b>				<b>12.50</b>	<b>250.00</b>
<b>กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต</b>									
57	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)	ร้อยละ 70	20	5	35.00	32.00	91.43	5.00	100.00
58	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤7.8 ต่อแสนประชากร	30	5	7.00	4.00	4.70	5.00	150.00
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต</b>	<b>2 ตัว.</b>	<b>50</b>	<b>10</b>				<b>10.00</b>	<b>250.00</b>
<b>กลุ่มงานกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล</b>									
59	คุณภาพสถานพยาบาลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)		20	5		รวมข้อ 59		0.00	0.00
	หน่วยบริการมีจำนวนโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง (ได้ยื่นขอรับการตรวจ)	ร้อยละ 80		5	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	หน่วยบริการจำนวนโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง (ได้รับการตรวจประเมิน)	ร้อยละ 20		5	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00
60	หน่วยบริการมีผลประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง (สีเขียว)	ร้อยละ 100	30	5	1.00	1.00	100.00	5.00	150.00
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล</b>	<b>2 ตัว.</b>	<b>50</b>	<b>20</b>				<b>5.00</b>	<b>150.00</b>
<b>กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข</b>									
61	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอดในหน่วยงาน		20	5		วิจัย 5 /นวัตกรรม10	100.00	5.00	100.00
62	ร้อยละของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 100				ไม่ประเมิน รพ.			
	<b>สรุปตัวชี้วัดกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข</b>	<b>2 ตัว.</b>	<b>20</b>	<b>5</b>				<b>5.00</b>	<b>100.00</b>
<b>รวมคะแนน รพ.</b>			<b>970</b>						<b>3940.73</b>

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลสูงเนิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลสูงเนิน

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลสูงเนิน อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๙

หัวข้อ : หน่วยงานมีการเปิดข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

รายละเอียดข้อมูล กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ได้รวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงการเผยแพร่บันทึกรายละเอียด

๑. ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบันประกอบด้วย

(๑.๑) ข้อมูลผู้บริหาร แสดงรายนามของผู้บริหารของหน่วยงาน

(๑.๒) นโยบายของผู้บริหาร

(๑.๓) โครงสร้างหน่วยงาน

(๑.๔) หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๑.๕) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

(๑.๖) ข่าวประชาสัมพันธ์ ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการดำเนินงานตามหน้าที่ เป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(๑.๗) ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน ประกอบด้วย (๑) ที่อยู่หน่วยงาน (๒) หมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงาน

(๓) หมายเลขโทรสารของหน่วยงาน (๔) ที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน และ (๕) แผนที่ที่ตั้งหน่วยงาน

(๑.๘) ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็น ต่อการดำเนินงานตาม

หน้าที่และอำนาจตามภารกิจของหน่วยงาน

๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒

๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔

๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔

๖. ยุทธศาสตร์และแผนระดับชาติจำนวน ๓ ระดับ

(๖.๑) แผนระดับที่ ๑ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐

(๖.๒) แผนระดับที่ ๒ ได้แก่

๖.๒.๑. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)(ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

๖.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๖.๒.๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๖.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ได้แก่

- (๖.๓.๑) แผนปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
- (๖.๓.๒) แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
- (๖.๓.๓) ยุทธศาสตร์ด้านมาตรฐานทางจริยธรรมและการส่งเสริมจริยธรรมภาครัฐ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
๗. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย
- ๗.๑. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
- ๗.๒. แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุขระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน ทุกแผน)
๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน(เป็นไปตามข้อ ๙)
๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน และผลการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีของหน่วยงาน
- ตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน
๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่
๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน
๑๕. คู่มือขั้นตอนให้บริการ (ภารกิจให้บริการประชาชน ตามพระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาต ของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘) เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการปี ๒๕๖๗ รอบ ๑๒ เดือน
๑๗. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบปี ๒๕๖๗ รอบ ๑๒ เดือน
๑๘. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างประกอบด้วย
- (๑๘.๑)การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗)
- (๑๘.๒)แผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปี ๒๕๖๘
- (๑๘.๓)ผลการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุประจำปีประจำปี ๒๕๖๘ ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดในกรอบแนวทาง
- (๑๘.๔)ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดง ความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้ง ทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

Linkภายนอก : [www.sunghoen hospital.com](http://www.sunghoen hospital.com)

หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

นางเพ็ญนภา ตั้งปณิธานนท์  
(นางเพ็ญนภา ตั้งปณิธานนท์)  
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป  
วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๙

นายสาธิต บัวคล้าย  
(นายสาธิต บัวคล้าย)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเนิน  
วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๙

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

สุภัคดิ์ อินทรกำแหง  
(นายสุภัคดิ์ อินทรกำแหง)  
ตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ  
วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๙