

สรุปการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติการประจำปี 2562

คณะที่ 1				
ตัวชี้วัดที่ 1	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเด็นเน้นหนัก	การติดตามทุก 3 เดือน
ประเด็นที่ 1	Mother & Child Health			
	1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	MCH BROD	1	✓
	2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน	บริการปฐมภูมิ	2	
	2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	บริการปฐมภูมิ		✓
	2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	บริการปฐมภูมิ		✓
	2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0- 5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	บริการปฐมภูมิ		✓
	2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นที่ 2	Green & Clean Hospital			
	3 ร้อยละของ รพ. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital (รพ.ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 40 และ รพ.ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	ENV บริหาร โภชนาการ เวช	3	นิเทศรอบที่ 1 19 ธ.ค. 61 ตาม PPT
	Selected KPIs 62 จากแผนฯ กสธ			
ประเด็นที่ 3 กลุ่มวัยสูงอายุ	4 ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC ผ่านเกณฑ์	บริการปฐมภูมิ	4	✓
ประเด็นที่ 4 NCD	5 อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	บริการปฐมภูมิ	5	✓
ประเด็นที่ 5 ระบบตอบโต้	6 ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ EOC และทีม SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	บริการปฐมภูมิ		✓

ภาวะฉุกเฉิน				
ตัวชี้วัดที่ 1	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเด็นเน้นหนัก	การติดตามทุก 3 เดือน
ประเด็นที่ 6 กลุ่มวัยเรียน/ วัยรุ่น	7 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นเพิ่มเติม	8 บุหรี่	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นเพิ่มเติม	9 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	คณะกรรมการ NCD broad		✓
รวมคณะที่ 1				
คณะที่ 2				
ประเด็นที่ 1	Primary Care			
	1 ร้อยละ 60 ของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	บริการปฐมภูมิ		✓
	2 ร้อยละคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ค่าเป้าหมาย สะสม ร้อยละ 36 (1,170 ทีม) (จัดตั้งทีมใหม่ 364 ทีม)	บริการปฐมภูมิ		✓
	3 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม (เป้าหมาย รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ดาว 100% และระดับ 5 ดาวสะสม 60%)	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นที่ 2	TB			
	4 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย > ร้อยละ 85)	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นที่ 3	RDU-AMR			
	5 ร้อยละ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (เป้าหมาย : RDU ชั้น 1 \geq 95% , RDU ชั้น 2 \geq 20%) และร้อยละ รพ.ที่มีระบบ AMR เป้าหมาย AMR ระดับ Intermediate \geq 20%	-ทีม PTC -กลุ่มงานเภสัชกรรม		✓
ประเด็น 4	Fast Track			

	-STROKE			
ตัวชี้วัดที่ 1	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเด็นเน้นหนัก	การติดตามทุก 3 เดือน
	6 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด < 7		15	
	6.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	PCT		✓
	6.2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก < 25	PCT		✓
	6.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน Stroke Unit ≥ 40	ER		✓
	6.4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) ≥ 50	MSO & NSO (ER)		✓
	6.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกได้รับการผ่าตัดสมอง ภายใน 90 นาที (door to operation room time) ≥ 60	NA		-
	-SEPSIS	SP Sepsis		✓
	7 อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired sepsis < 30%			
	-TRAUMA			
	8 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ A,S,M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 12	NA		-
ประเด็น 5	ยาเสพติด			
	9 ร้อยละ 20 ของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate) และร้อยละ 40 ของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 months Remission rate)	บริการปฐมภูมิ		✓
	Selected KPLs 62 จากแผนยุทธฯ กสธ.			

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเด็นเน้นหนัก	การติดตามทุก 3 เดือน
ประเด็นที่ 6 SP สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	10 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	บริการปฐมภูมิ		✓
ประเด็นที่ 7 SP สาขาไต	11 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m ² /yr ≥ 80% และร้อยละของผู้ป่วย DM และ HT ที่ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง 66%	NCD		✓
ประเด็นที่ 8 การพัฒนา ระบบบริการ ODS	12 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	NA	21	-
ประเด็นที่ 9 SP สาขาปลูก ถ่ายอวัยวะ	13 อัตราจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ.	OPD	22	✓
ประเด็นที่ 9 SP สาขาปลูก ถ่ายอวัยวะ	14 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตาต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	OPD	23	✓
ประเด็น เพิ่มเติม	15 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	แพทย์แผนไทย	24	✓
ประเด็น เพิ่มเติม	16 STEMI 16.1 อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	PCT ER	25	✓
รวมคณะ 2				
คณะ 3				

ประเด็นที่ 1	HRH Transformation			
	1 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (มีข้อมูล มีแผนการบริหารตำแหน่ง มีการดำเนินงานตามแผนและมีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ \geq ร้อยละ 71	HR	26	ปีละ 1 ครั้ง
	2 จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง)	HR	27	ปีละ 1 ครั้ง ม.ค.62
ประเด็นที่ 2	Digital Transformation			
	3 เขตสุขภาพดำเนินการ digital transformation อย่างน้อยเขตละ 1 จังหวัด	NA	28	-
	4 มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง	NA	29	-
ประเด็นที่ 3	Financial Management			
	5 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7 \leq ร้อยละ 4	CFO	30	✓

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ประเด็นเน้นหนัก	การติดตามทุก 3 เดือน
ประเด็นที่ 4	Quality Organization			
	-HA			
	6 ร้อยละของ รพ. สังกัด กสธ. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (รพศ./รพท./รพ.กรม 100% รพช.90%	วราภรณ์	31	✓
	PMQA			
	7 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70 ของกองใน สป. , ร้อยละ 70 ของ สสจ. , ร้อยละ 40 ของ สสอ.)	NA	32	-
ประเด็นที่ 5	เขตสุขภาพ			
	8 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมบริหารจัดการ ร้อยละ 100	NA	33	-
ประเด็นที่ 6 ระบบธรร มาภิบาล	9 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	บริหารงานทั่วไป		✓
	10 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป. มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายในและ การบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด	บริหารงานทั่วไป		✓

