

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2562

กรอบการประเมินตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) ประจำปีงบประมาณ 2562 อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	KPIs ส่วน 70%	เกณฑ์คะแนน	รวม			รพ.สต.บ้านลำพยนต์			รพ.สต.บ้านพูนเนิน			รพ.สต.บ้านซำราษฎร์			รพ.สต.บ้
			เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย
	<b>PP&amp;P Excellence</b>														
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้														
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	≥ 40%	2319	465	20.05	233	39	16.74	153	34	22.22	137	25	18.25	116
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้	≥ 50%	5649	2488	44.04	627	288	45.93	385	169	43.90	314	142	45.22	280
2	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ./District Health Board : DHB)	5 ขั้นตอน	5	5	100.00										
3	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	≥ 30%	5	5	41.67	1	1	100.00	1	1	100.00	0	0	0.00	0
	<b>Service Excellence</b>														
4	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC)	5 ขั้นตอน	5	5	100.00										
5	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ( 5 ดาว)	≥ 25%	4	4	36.36	1	1	100.00	1	1	100.00	0	0	0.00	0
6	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Hospital)														
	6.1 รพช. ใช้อย่างสมเหตุผล	ระดับ 5	1	1	100.00										
	6.2 รพ.สต. ใช้อย่างสมเหตุผล	ระดับ 5	11	11	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1
7	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ระดับ 1 และระดับ 2) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	≤ 12%	39,918	3	7.52										
8	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ECS คุณภาพ ( Emergency Care System)	5 ขั้นตอน	5	4	80.00										
9	อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรครายใหม่ (Success rate)	≥ 87%	14	13	92.86										
	<b>People Excellence</b>														
10	ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ที่มีการนำดัชนีความสุขของการทำงาน (Happinometer) ไปใช้	ระดับ 5	5	5	100.00										
	<b>Governance Excellence</b>														
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)														
	11.1 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)	ระดับ 5	5	5	100.00										
	11.2 การบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในแฟ้มที่สำคัญที่มีคุณภาพ														
	11.2.1 แฟ้ม Newborn	95%	118	84	71.19										
	11.2.2 แฟ้ม Death	95%	314	264	84.08										
	11.2.3 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk : Cardiovascular disease Risk)	≥ 82.5%	2249	1914	85.10	235	198	84.26	148	127	85.81	142	127	89.44	114

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2562

กรอบการประเมินตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) ประจำปีงบประมาณ 2562 อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	KPIs ส่วน 70%	เกณฑ์คะแนน	รพ.หนองสร้อยทอง		รพ.สต.บ้านไตรศวีร์			รพ.สต.บ้านดำรงรักษ์			รพ.สต.บ้านแคทราย			รพ.สต.บ้านหนอง	
			ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน
	<b>PP&amp;P Excellence</b>														
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้														
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	≥ 40%	22	18.97	232	48	20.69	107	19	17.76	224	43	19.20	88	20
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้	≥ 50%	130	46.43	588	290	49.32	273	152	55.68	501	226	45.11	241	90
2	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ./District Health Board : DHB)	5 ขั้นตอน													
3	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	≥ 30%	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	100.00	0	0
	<b>Service Excellence</b>														
4	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC)	5 ขั้นตอน													
5	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ( 5 ดาว)	≥ 25%	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	100.00	0	0
6	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital)														
	6.1 รพช.ใช้ยาสมเหตุผล	ระดับ 5													
	6.2 รพ.สต.ใช้ยาสมเหตุผล	ระดับ 5	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1
7	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ระดับ 1 และระดับ 2) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	≤ 12%													
8	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ECS คุณภาพ ( Emergency Care System)	5 ขั้นตอน													
9	อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรครายใหม่ (Success rate)	≥ 87%													
	<b>People Excellence</b>														
10	ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ที่มีการนำดัชนีความสุขของการทำงาน (Happinometer) ไปใช้	ระดับ 5													
	<b>Governance Excellence</b>														
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)														
	11.1 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)	ระดับ 5													
	11.2 การบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในแฟ้มที่สำคัญที่มีคุณภาพ														
	11.2.1 แฟ้ม Newborn	95%													
	11.2.2 แฟ้ม Death	95%													
	11.2.3 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk : Cardiovascular disease Risk)	≥ 82.5%	107	93.86	251	206	82.07	122	64	52.46	195	163	83.59	95	86

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2562

กรอบการประเมินตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) ประจำปีงบประมาณ 2562 อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	KPIs ส่วน 70%	เกณฑ์คะแนน	ใหญ่	รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี			รพ.สต.บ้านพุ่มะค่า			รพ.สต.บ้านหนองเสลา			รพ.ตากฟ้า		
			ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	<b>PP&amp;P Excellence</b>														
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้														
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	≥ 40%	22.73	122	23	18.85	245	50	20.41	147	36	24.49	515	106	20.58
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้	≥ 50%	37.34	288	92	31.94	646	305	47.21	331	143	43.20	1175	461	39.23
2	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ./District Health Board : DHB)	5 ขั้นตอน													
3	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	≥ 30%	0.00	0	0	0.00	1	1	100.00	0	0	0.00	1	1	100.00
	<b>Service Excellence</b>														
4	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC)	5 ขั้นตอน													
5	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ( 5 ดาว)	≥ 25%	0.00	0	0	0.00	1	1	100.00	0	0	0.00			
6	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Hospital)														
	6.1 รพช.ใช้อย่างสมเหตุผล	ระดับ 5											1	1	100.00
	6.2 รพ.สต.ใช้อย่างสมเหตุผล	ระดับ 5	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00			
7	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ระดับ 1 และระดับ 2) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	≤ 12%													
8	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ECS คุณภาพ ( Emergency Care System)	5 ขั้นตอน													
9	อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรครายใหม่ (Success rate)	≥ 87%													
	<b>People Excellence</b>														
10	ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ที่มีการนำดัชนีความสุขของการทำงาน (Happinometer) ไปใช้	ระดับ 5													
	<b>Governance Excellence</b>														
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)														
	11.1 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)	ระดับ 5													
	11.2 การบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในแฟ้มที่สำคัญที่มีคุณภาพ														
	11.2.1 แฟ้ม Newborn	95%													
	11.2.2 แฟ้ม Death	95%													
	11.2.3 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk : Cardiovascular disease Risk)	≥ 82.5%	90.53	107	97	90.65	272	228	83.82	116	103	88.79	452	408	90.27

	11.2.4 ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง (CKD : Chronic Kidney Disease) Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน ได้รับการตรวจ creatinine และมีผล eGFR $\geq 2$ ในปีงบประมาณ	$\geq 66\%$	277	113	40.79										
	11.2.5 ร้อยละการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ (ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 1 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3,โปลิโอ3, MMR1,JPV	$\geq 90\%$	165	155	93.94	18	17	94.44	13	10	76.92	5	5	100.00	6
	11.2.6 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30, และ 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	100%	784	724	92.35	60	60	100.00	47	39	82.98	38	32	84.21	45
	11.3 การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกที่มีคุณภาพ														
	11.3.1 คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก(OPD)	85%	100	90	90.00										
	11.3.2 คุณภาพการให้รหัสโรค (OPD)	85%	100	94	94.00										
12	แผนทางการเงิน (Planfin) ส่วนเบี่ยงเบนไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน	$\pm 5$	5	5	100.00										

ลำดับ	KPIs ส่วน 30%	เกณฑ์คะแนน	รวม			รพ.สต.บ้านลำพยนต์			รพ.สต.บ้านพุขมื่น			รพ.สต.บ้านซับสำราญ			รพ.สต.บ้
			เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย
13	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	$\geq 65\%$	90	72	80.00	6	5	83.33	9	7	77.78	1	1	100.00	3
14	ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap Smear (ผลงานสะสมตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2558-2562)	$\geq 80\%$	5575	3764	67.52	573	379	66.14	457	307	67.18	312	215	68.91	293
15	อัตราการเกิด 2nd Generation ของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่เกิดโรค	$< 15\%$	7	1	14.29										

#### แนวทางการแก้ไขเพื่อปรับปรุงและพัฒนา

จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) อำเภอตากฟ้า พบว่า ยังมีปัญหาในเรื่องตัวชี้วัดเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับความดันได้ดี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ยังดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

คณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า (คปสอ.) ได้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จะมีการจัดทำแผนงาน โครงการที่แก้ไขปัญหานี้ ใน ๕ ประเด็น ได้แก่

1. การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง) และอุบัติเหตุ
2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุม 5 กลุ่มวัย
3. การการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ชิคา ชิคุนคุนยา วัณโรค และการพัฒนาทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT, SAT)
4. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (ตำบลลำพยนต์ และตำบลเขาชายธง)
5. การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม, คุ้มครองผู้บริโภค, การควบคุมการบริโภคสุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดยใช้ஙง PP Basic service ของเครือข่ายบริการสุขภาพ และงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

นอกจากนี้ในระดับพื้นที่ ยังได้มีการระดมความคิดเห็นจากการประชุม/ประชาคมร่วมกับประชาชนในพื้นที่อำเภอตากฟ้า เพื่อหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข และจัดทำแผนปฏิบัติการ ในปีงบประมาณ 2563 เพื่อแก้ไขปัญหานี้ด้วย

	11.2.4 ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง (CKD : Chronic Kidney Disease) Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน ได้รับการตรวจ creatinine และมีผล eGFR $\geq 2$ ในปีงบประมาณ	$\geq 66\%$													
	11.2.5 ร้อยละการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ (ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 1 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3,โปลิโอ3, MMR1,JPV	$\geq 90\%$	4	66.67	22	21	95.45	14	14	100.00	9	9	100.00	4	3
	11.2.6 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30, และ 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	100%	41	91.11	103	103	100.00	60	25	41.67	62	62	100.00	10	8
	11.3 การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกที่มีคุณภาพ														
	11.3.1 คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก(OPD)	85%													
	11.3.2 คุณภาพการให้รหัสโรค (OPD)	85%													
12	แผนทางการเงิน (Planfin) ส่วนเบี่ยงเบนไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน	$\pm 5$													

ลำดับ	KPIs ส่วน 30%	เกณฑ์คะแนน	รพ.หนองสร้อยทอง		รพ.สต.บ้านไตรศวีร์			รพ.สต.บ้านดำรงรักษ์			รพ.สต.บ้านแคทราย			รพ.สต.บ้านหนอง	
			ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน
13	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	$\geq 65\%$	2	66.67	9	8	88.89	5	3	60.00	11	11	100.00	1	1
14	ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap Smear (ผลงานสะสมตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2558-2562)	$\geq 80\%$	181	61.77	598	459	76.76	355	274	77.18	469	349	74.41	235	198
15	อัตราการเกิด 2nd Generation ของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่เกิดโรค	$< 15\%$													

#### แนวทางการแก้ไขเพื่อปรับปรุงและพัฒนา

จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) อำเภอตากฟ้า พบว่า ยังมีปัญหาในเรื่องตัวชี้วัดและโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับความดันได้ดี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ยังคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า (คปสอ.) ได้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน ในปีงบประมาณ ๕

1. การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง) และอุบัติเหตุ
2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุม 5 กลุ่มวัย
3. การการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ชิคา ชิคุนคุนยา วัณโรค และการพัฒนาทีมสอบสวนโรคเคส
4. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (ตำบลลำพยนต์ และตำบลเข
5. การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม, คุ้มครองผู้บริโภค, การควบคุมการบริโภคบุหรี่ สุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้บ PP Basic service ของเครือข่ายบริการสุขภาพ และงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

นอกจากนี้ในระดับพื้นที่ ยังได้มีการระดมความคิดเห็นจากการประชุม/ประชาคมร่วมกับประชาชนในพื้นที่อำเภอตากฟ้า

	11.2.4 ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง (CKD : Chronic Kidney Disease) Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน ได้รับการตรวจ creatinine และมีผล eGFR $\geq 2$ ในปีงบประมาณ	$\geq 66\%$													
	11.2.5 ร้อยละการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ (ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 1 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3,โปลิโอ3, MMR1,JPV	$\geq 90\%$	75.00	7	7	100.00	20	20	100.00	5	5	100.00	42	40	95.24
	11.2.6 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30, และ 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	100%	80.00	37	37	100.00	99	99	100.00	39	39	100.00	184	179	97.28
	11.3 การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกที่มีคุณภาพ														
	11.3.1 คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก(OPD)	85%													
	11.3.2 คุณภาพการให้รหัสโรค (OPD)	85%													
12	แผนทางการเงิน (Planfin) ส่วนเบี่ยงเบนไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน	$\pm 5$													

ลำดับ	KPIs ส่วน 30%	เกณฑ์คะแนน	ใหญ่	รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี			รพ.สต.บ้านพุ่มคำ			รพ.สต.บ้านหนองเสลา			รพ.ตากฟ้า		
			ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
13	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	$\geq 65\%$	100.00	4	3	75.00	16	12	75.00	2	2	100.00	23	17	73.91
14	ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap Smear (ผลงานสะสมตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2558-2562)	$\geq 80\%$	84.26	235	180	76.60	662	472	71.30	284	232	81.69	1102	518	47.01
15	อัตราการเกิด 2nd Generation ของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่เกิดโรค	$< 15\%$													

#### แนวทางการแก้ไขเพื่อปรับปรุงและพัฒนา

จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ (KPIs) อำเภอตากฟ้า พบว่า ยังมีปัญหาในเรื่องตัวชี้วัดและโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับความดันได้ดี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ยังคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า (คปสอ.) ได้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน ในปีงบประมาณ ๕

1. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง) และอุบัติเหตุ
2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุม 5 กลุ่มวัย
3. การการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ชิคา ชิคุนคุนยา วัณโรค และการพัฒนาทีมสอบสวนโรคเคส
4. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (ตำบลลำพยนต์ และตำบลเข
5. การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม, คุ้มครองผู้บริโภค, การควบคุมการบริโภคบุหรี่ย สุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้บ PP Basic service ของเครือข่ายบริการสุขภาพ และงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

นอกจากนี้ในระดับพื้นที่ ยังได้มีการระดมความคิดเห็นจากการประชุม/ประชาคมร่วมกับประชาชนในพื้นที่อำเภอตากฟ้า