

PA 2562

ผลการดำเนินงานตามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการฯ (PA) ของ
ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ-
สาธารณสุขชนบทฯ ไตรมาส 4
เขตสุขภาพที่ 12

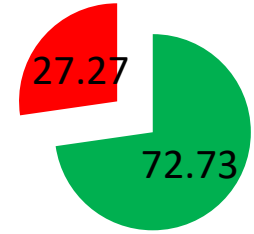


ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ PA) ไตรมาส 4/2562 เขตสุขภาพที่ 12

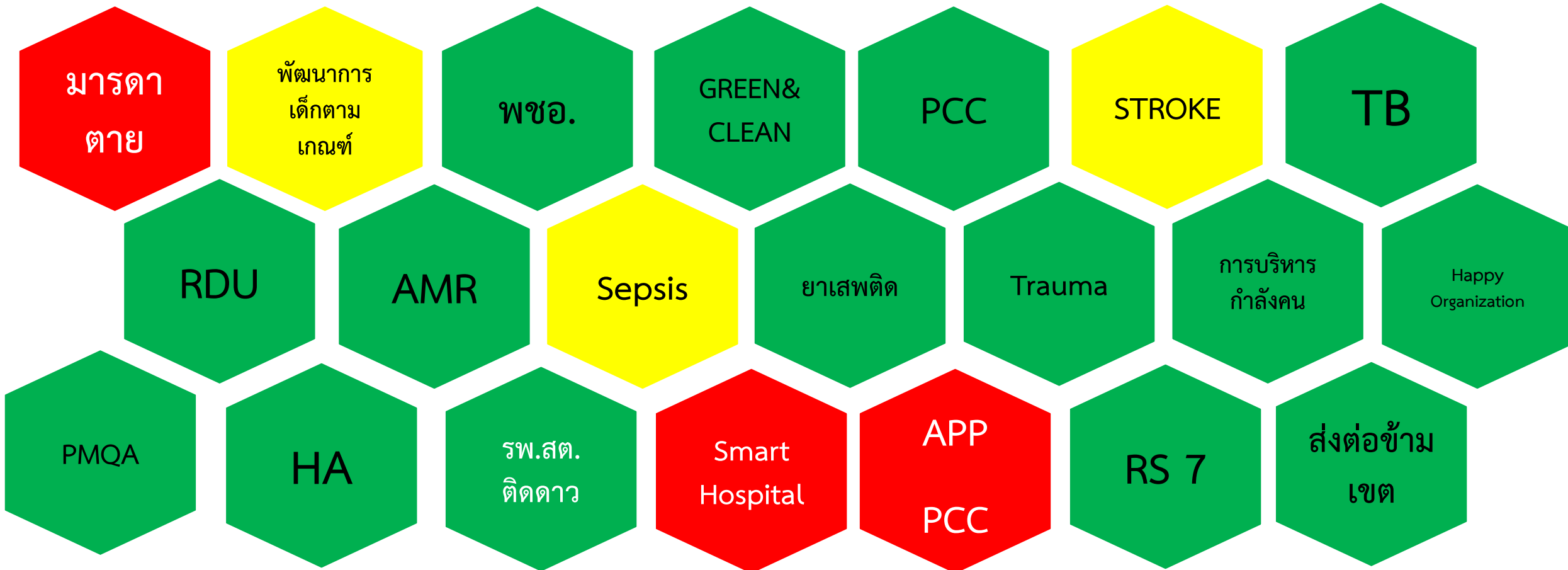
PA 22 KPI

ผ่าน 16 KPI คิดเป็นร้อยละ 72.73

ไม่ผ่าน 6 KPI คิดเป็นร้อยละ 27.27



■ ผ่าน ■ ไม่ผ่าน



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	
1. อัตราส่วนการตายมารดา	ไม่เกิน 17 ต่อ การเกิดมีชีพแสนคน	45.55 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่ผ่าน
2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน			
2.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับ การคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 87.23	ไม่ผ่าน
2.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ 20	ร้อยละ 27.90	ผ่าน
2.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 91.22	ผ่าน
2.4 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 41	ร้อยละ 60	ร้อยละ 38.14	ไม่ผ่าน
3. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100	ผ่าน
4. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 40	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 28.92	ผ่าน
	2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	2. ทุกจังหวัดมีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus	ผ่าน
5. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการ ในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ร้อยละ 18(1,170 ทีม) (เป้าหมายสะสม)	ร้อยละ 29.40 จำนวน 127 ทีมจาก 432 ทีม	ผ่าน

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย

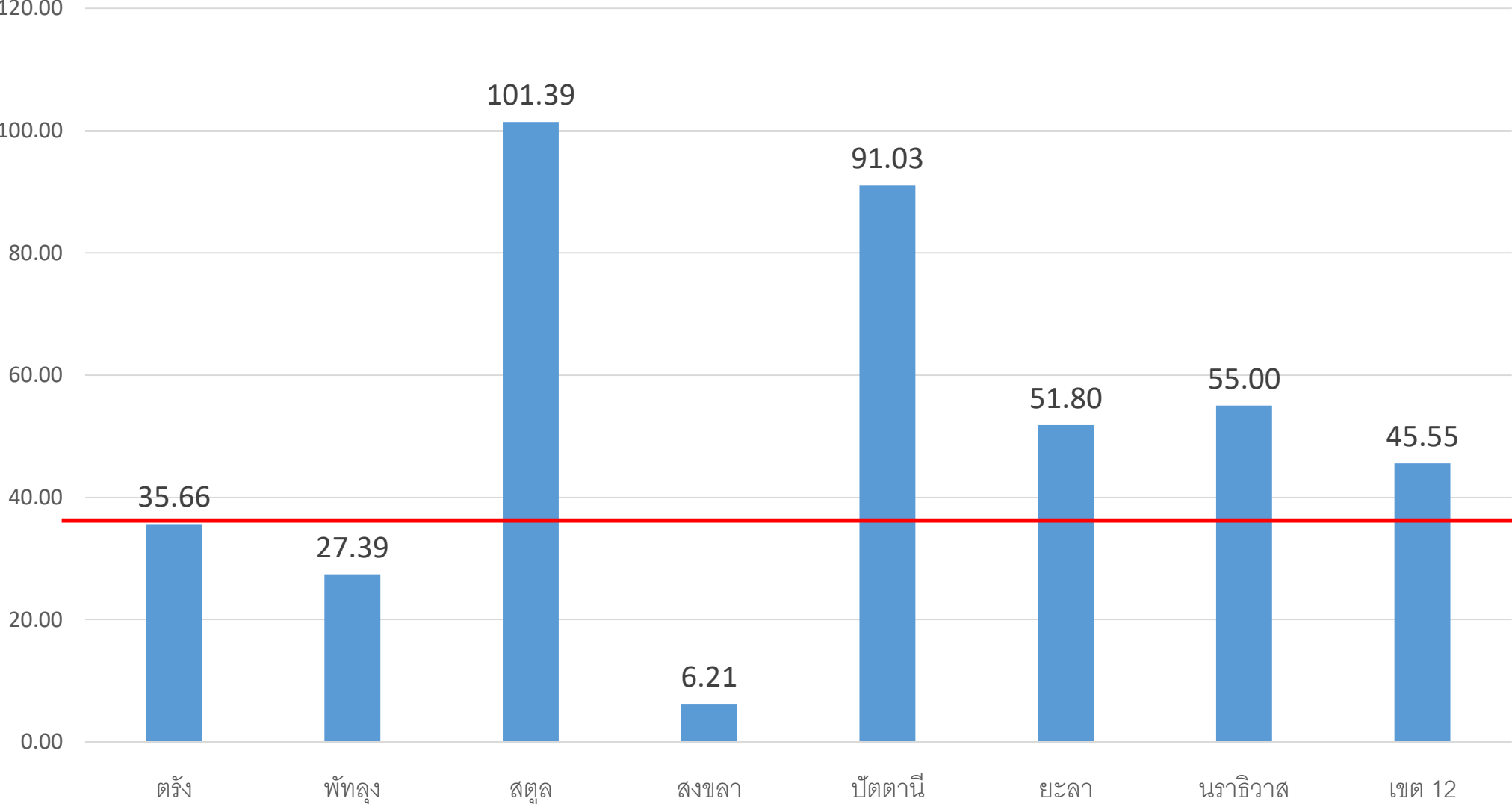
ผลงาน

6.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม			
6.1 ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63)	น้อยกว่าร้อยละ 5	ร้อยละ 3.16	ผ่าน
6.2 ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองแตก (I60-I62)	น้อยกว่าร้อยละ 25	ร้อยละ 18.64	ผ่าน
6.3 ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	น้อยกว่าร้อยละ 7	ร้อยละ 6.48	ผ่าน
6.4 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(I60-I69) ที่มีอาการไม่เกินชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit (%SU)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 62.42	ผ่าน
6.5 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) (%DTN)	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50	ร้อยละ 61.11	ผ่าน
6.6 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation room time) (%DTOR)	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60	ร้อยละ 31.59	ไม่ผ่าน
7.อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100.00	ผ่าน
8.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาสมเหตุผล (RDU)	RDU ชั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 80 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 10	RDU ชั้นที่ 1 = 100 RDU ชั้นที่ 2 = 43.59	ผ่าน
9.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ร้อยละ 20 ของ รพศ./รพท. มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ร้อยละ 100	ผ่าน
10.อัตราการตายของผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือด แบบรุนแรงชนิด community-acquired	> ร้อยละ 30	ร้อยละ 23.01	ไม่ผ่าน
11.ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี	ร้อยละ 20	ร้อยละ 29.92	ผ่าน
12.ร้อยละของผู้ใช้และ ผู้เสพยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 59.99	ผ่าน
13.อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาล A, S, M1	ร้อยละ 12	ร้อยละ 9.35	ผ่าน
14.ร้อยละของเขตสุขภาพ ที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ร้อยละ 100	ผ่าน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	
15. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	ร้อยละ 70 ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)	ร้อยละ 96.99	ผ่าน
16. ระดับความสำเร็จของส่วนราชการในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์กำหนด	1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับ 5 (ร้อยละ 70) 2.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ระดับ 5 (ร้อยละ 40)	ร้อยละ 100.00 ร้อยละ 98.70	ผ่าน
17. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	1.รพศ, รพท โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร้อยละ 100	100	ผ่าน
	โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 90	ร้อยละ 95.59	ผ่าน
18. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ 60	ร้อยละ 78.70	ผ่าน
19. เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	- รพศ./รพท จังหวัดละ 1 แห่ง - ร้อยละ 50 ของ รพช	ร้อยละ 60.00 ร้อยละ 38.10	ไม่ผ่าน
20. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 12.50	ไม่ผ่าน
21. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	ไม่เกินร้อยละ 4	ร้อยละ 1.28	ผ่าน
22.โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ - การส่งต่อข้ามเขตลดลง	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 17.65	ผ่าน



1. อัตราส่วนการตายมารดา

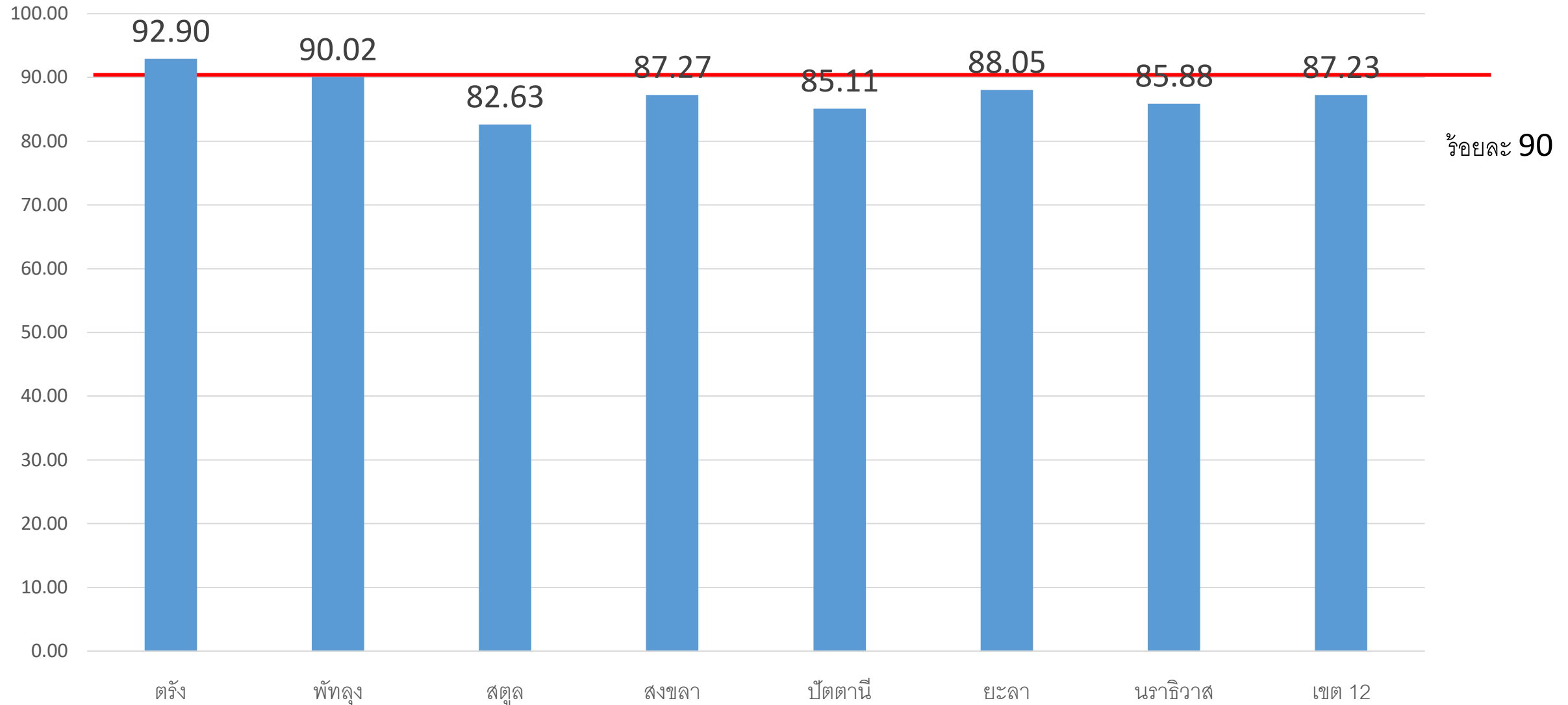


35 ต่อการเกิด
มีชีพแสนคน

2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

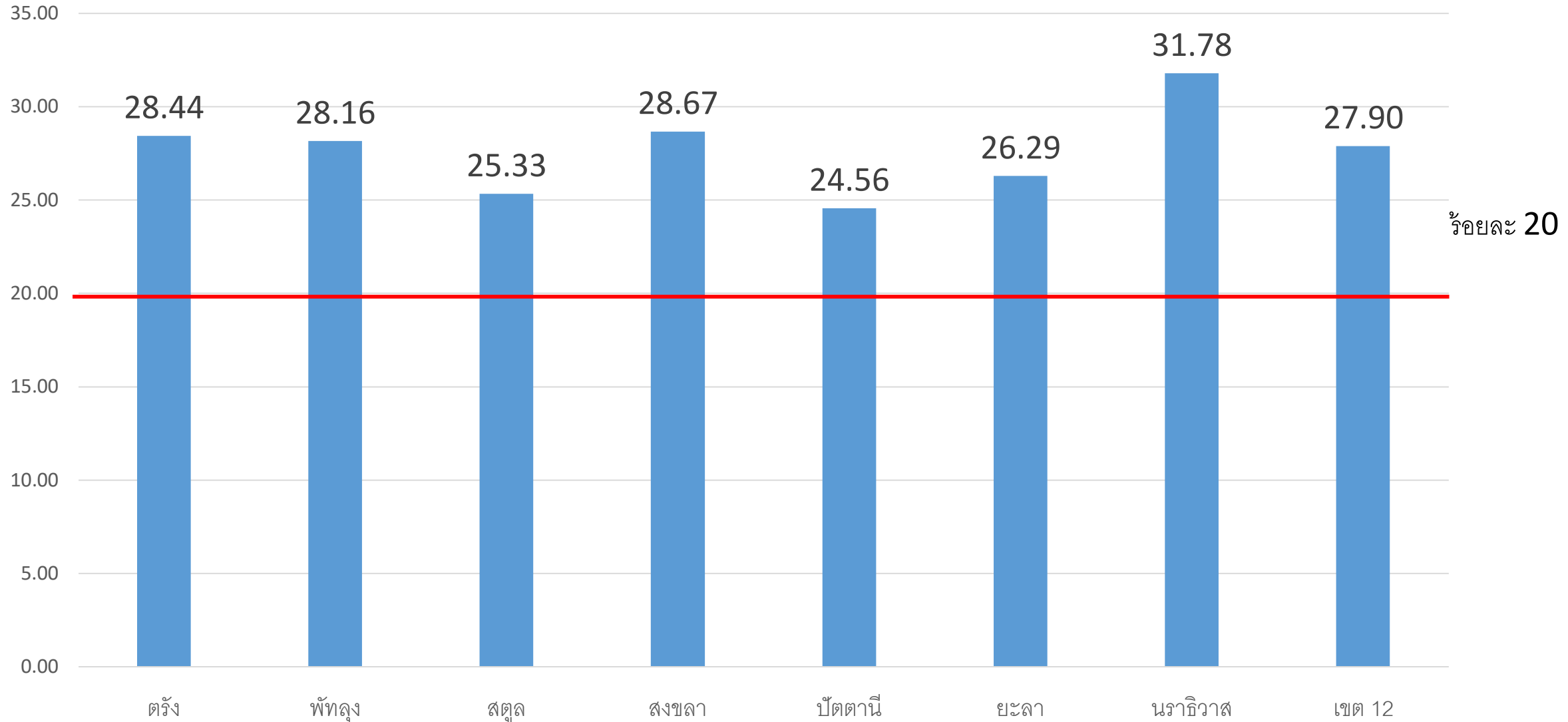
FAILED



2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

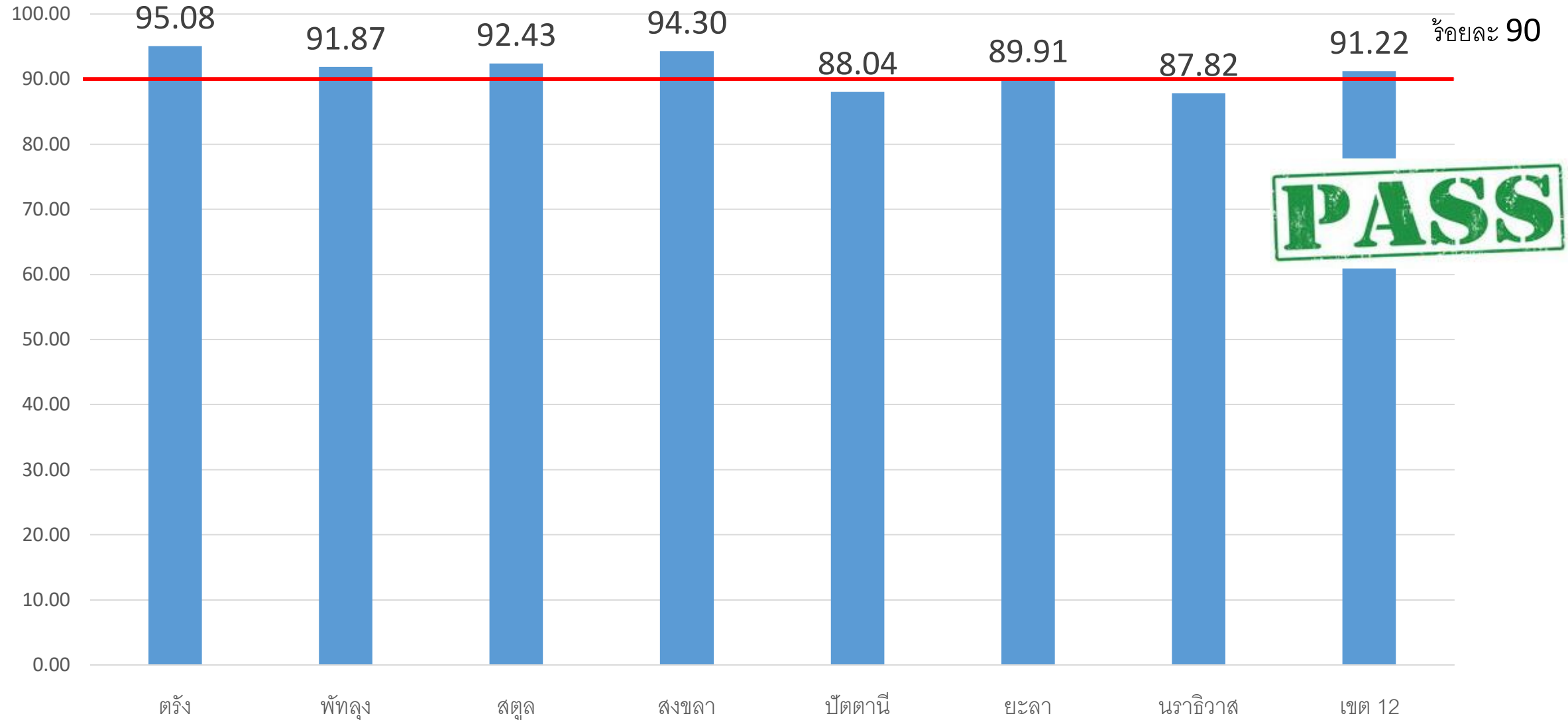
PASS

2.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า



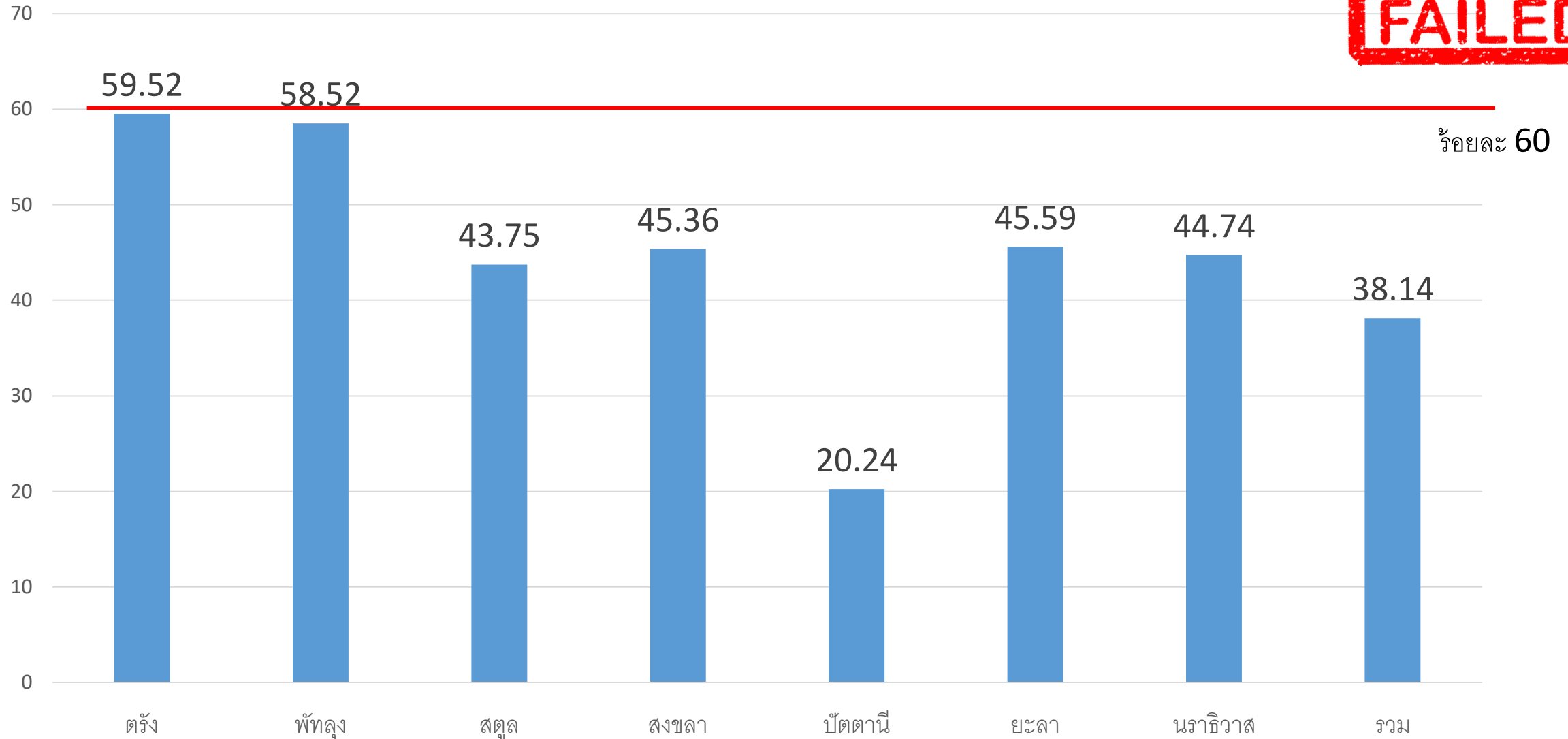
2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ



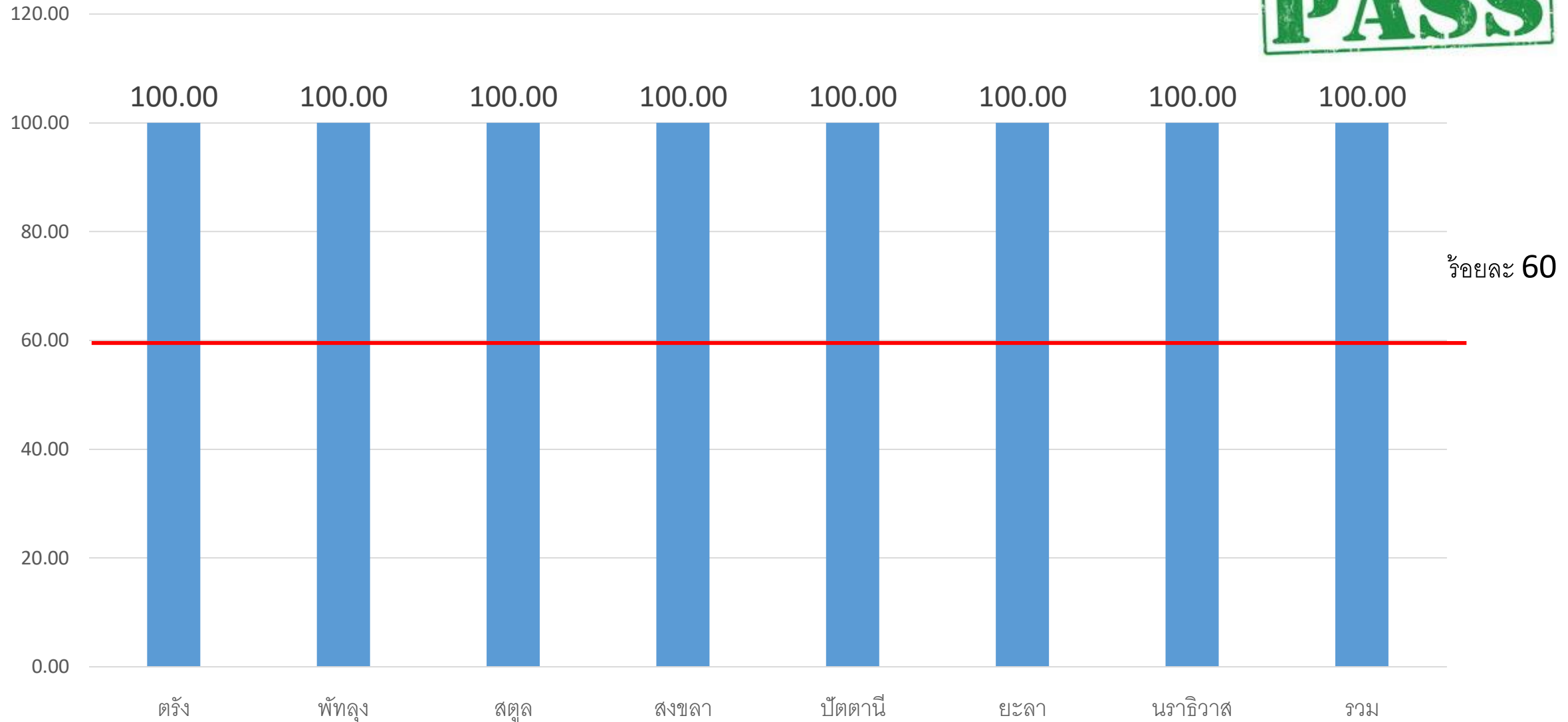
2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.4 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I

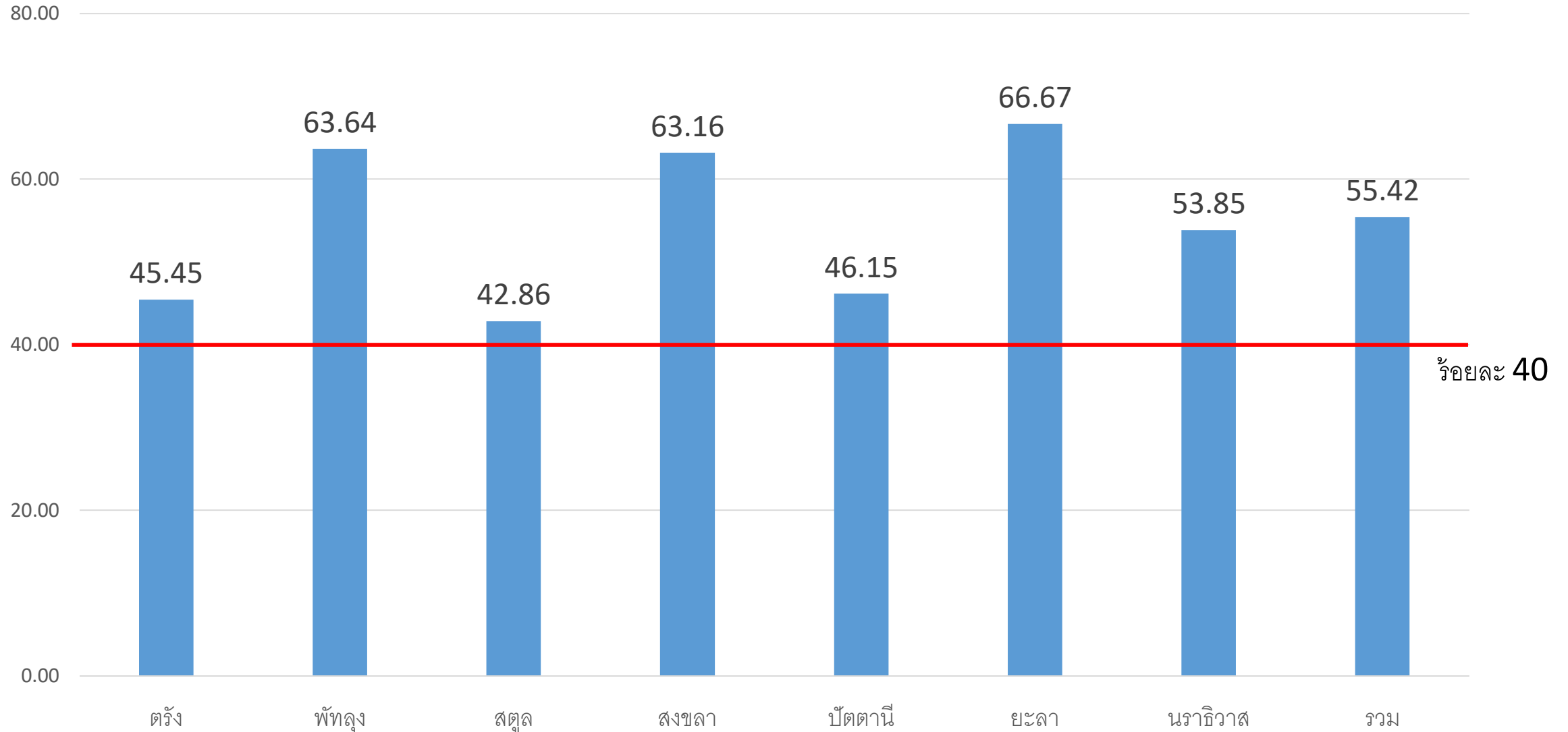


3. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

PASS

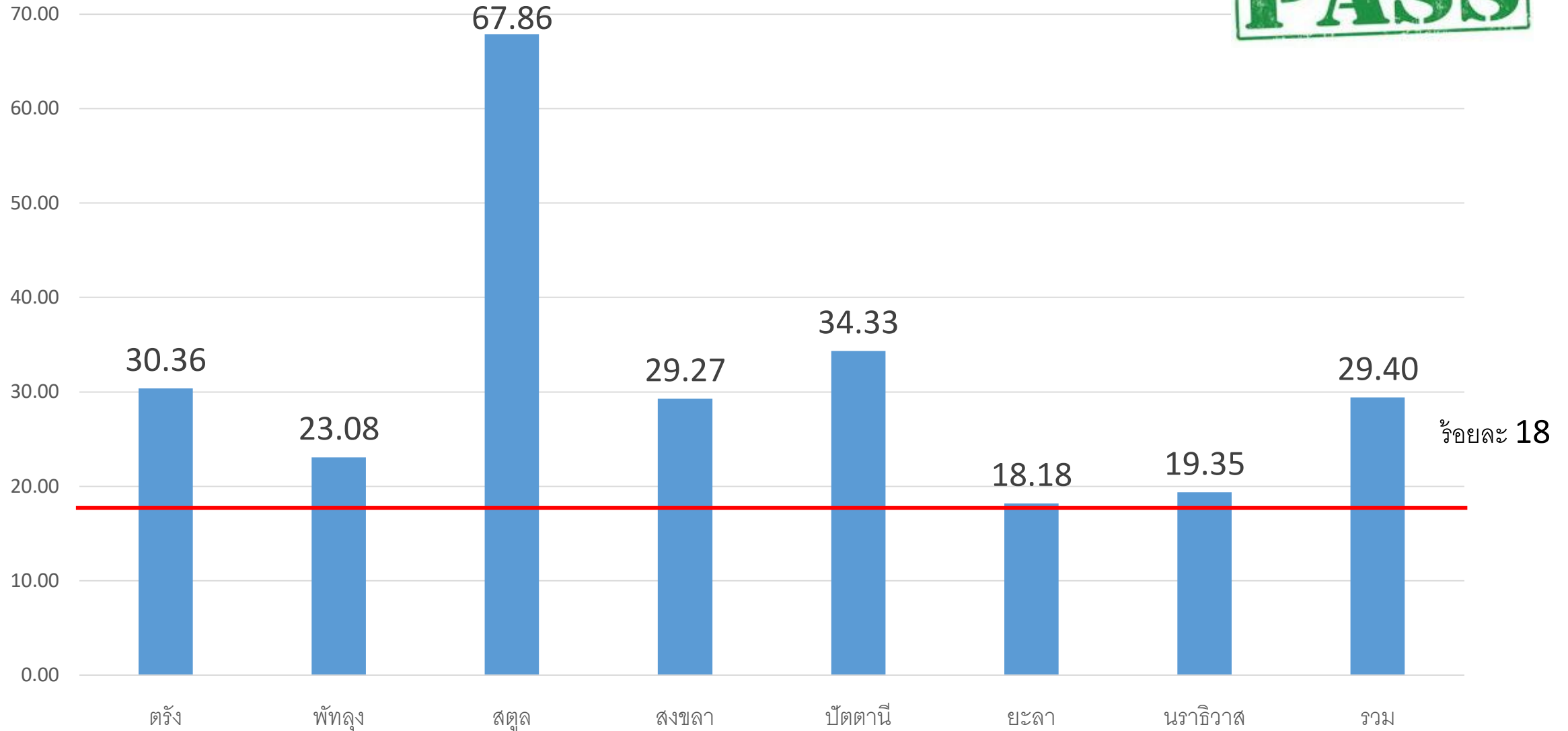


4. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital



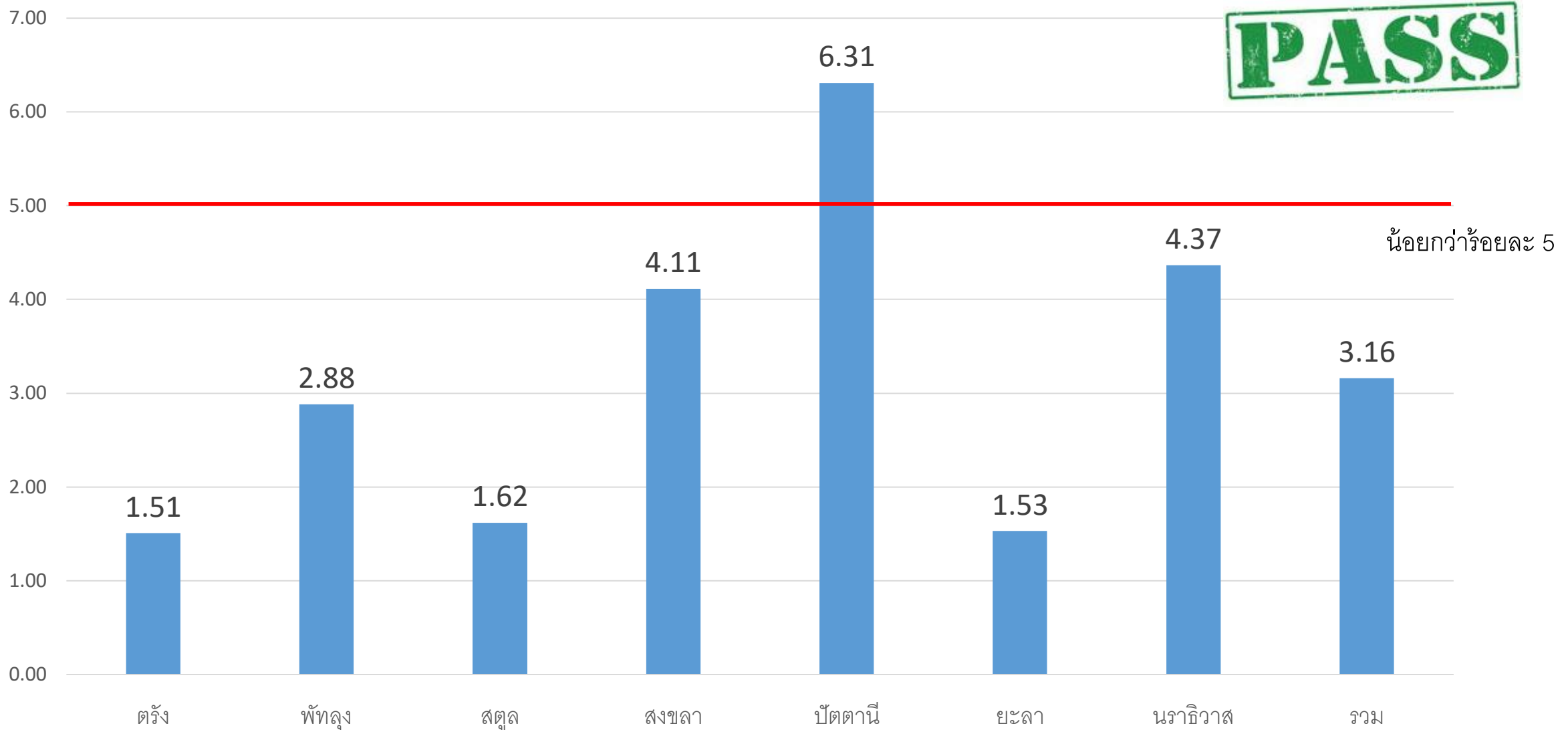
5. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

PASS



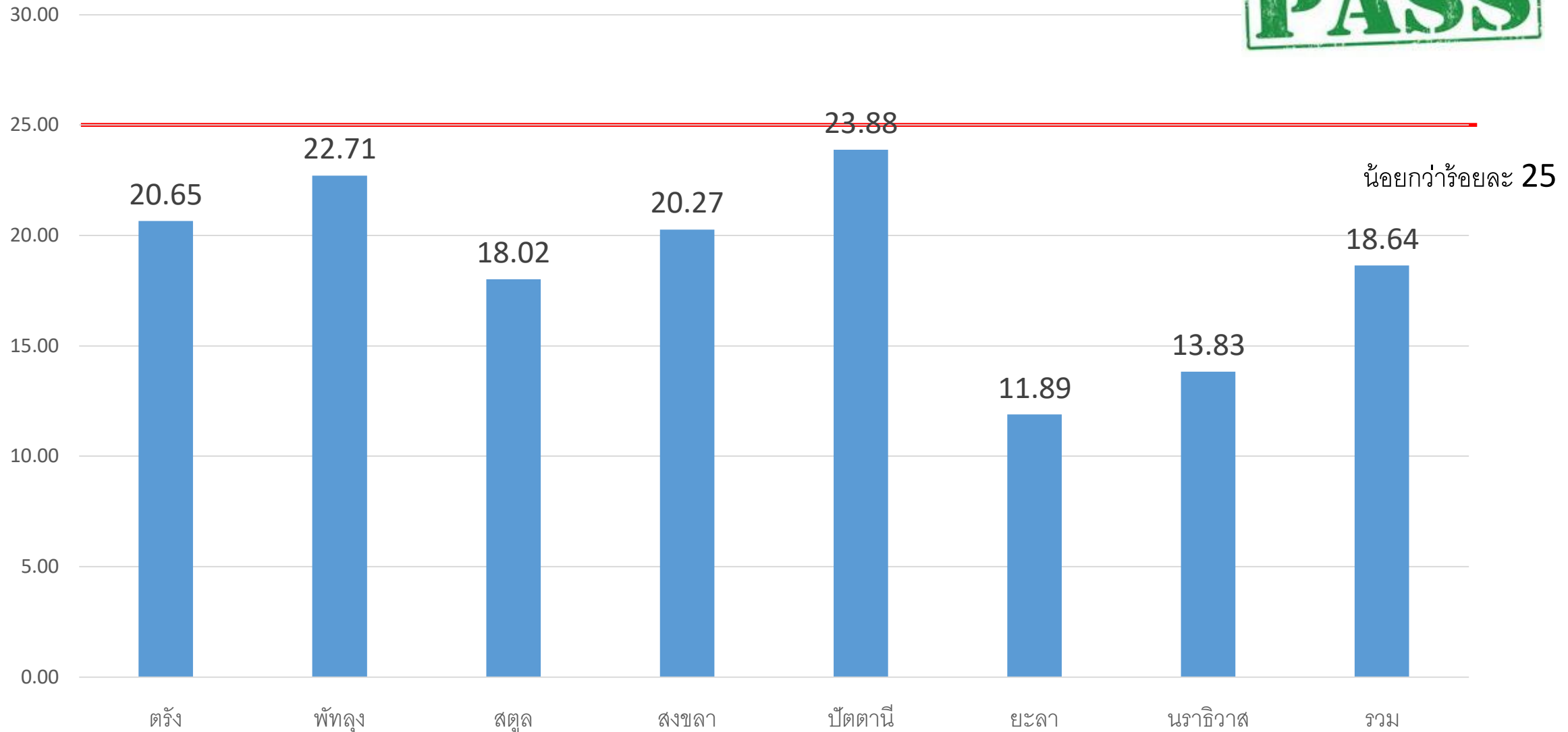
6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

6.1. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (163)



6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

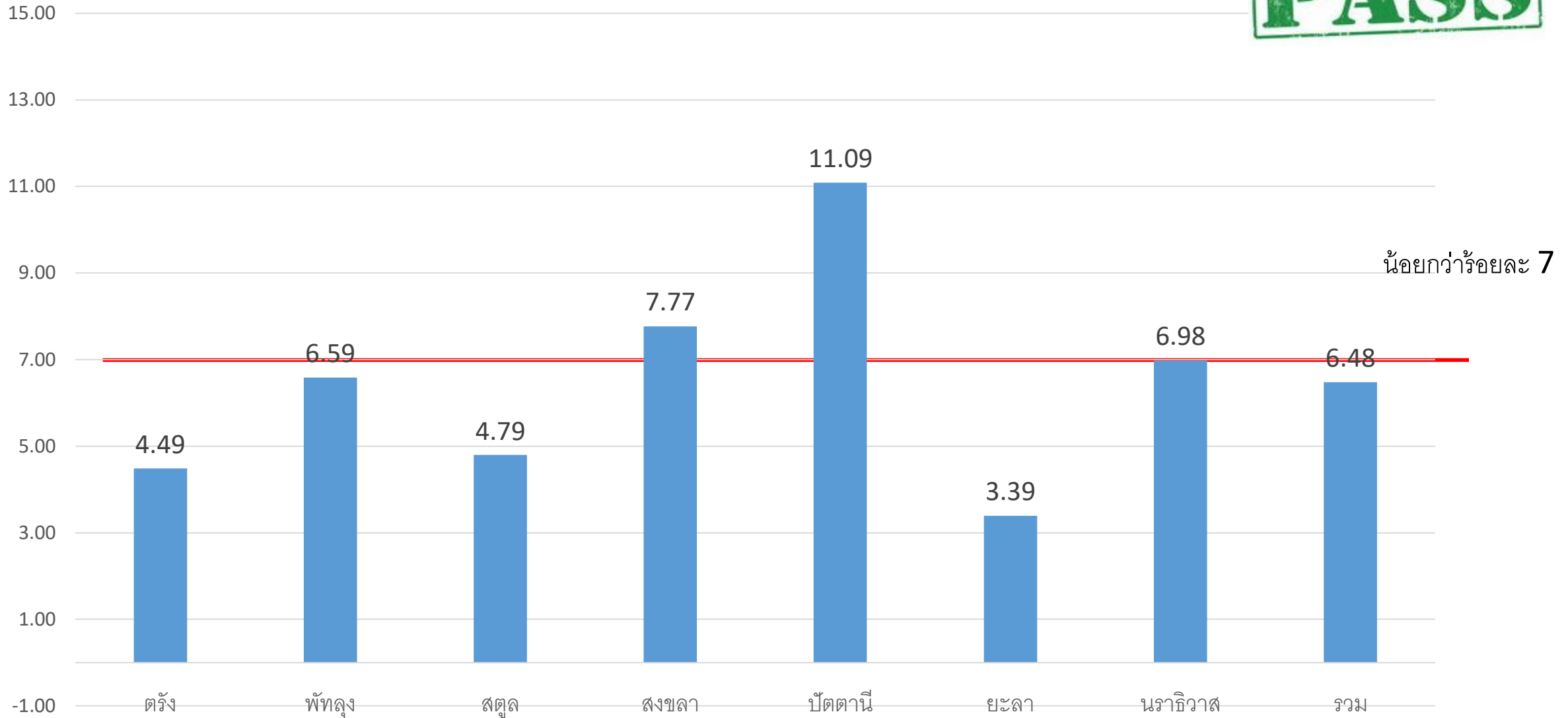
6.2 ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62)



6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

6.3 ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (160-169)

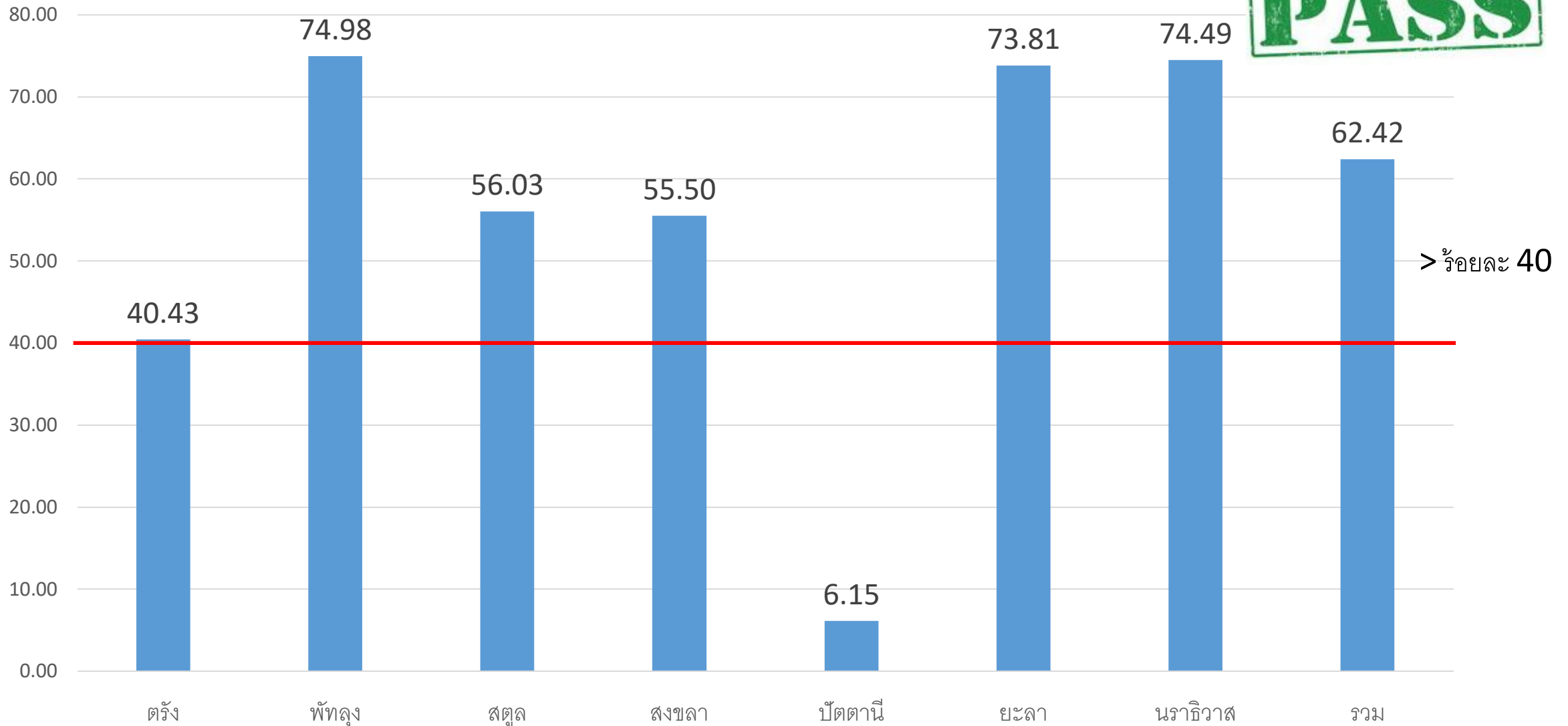
PASS



6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

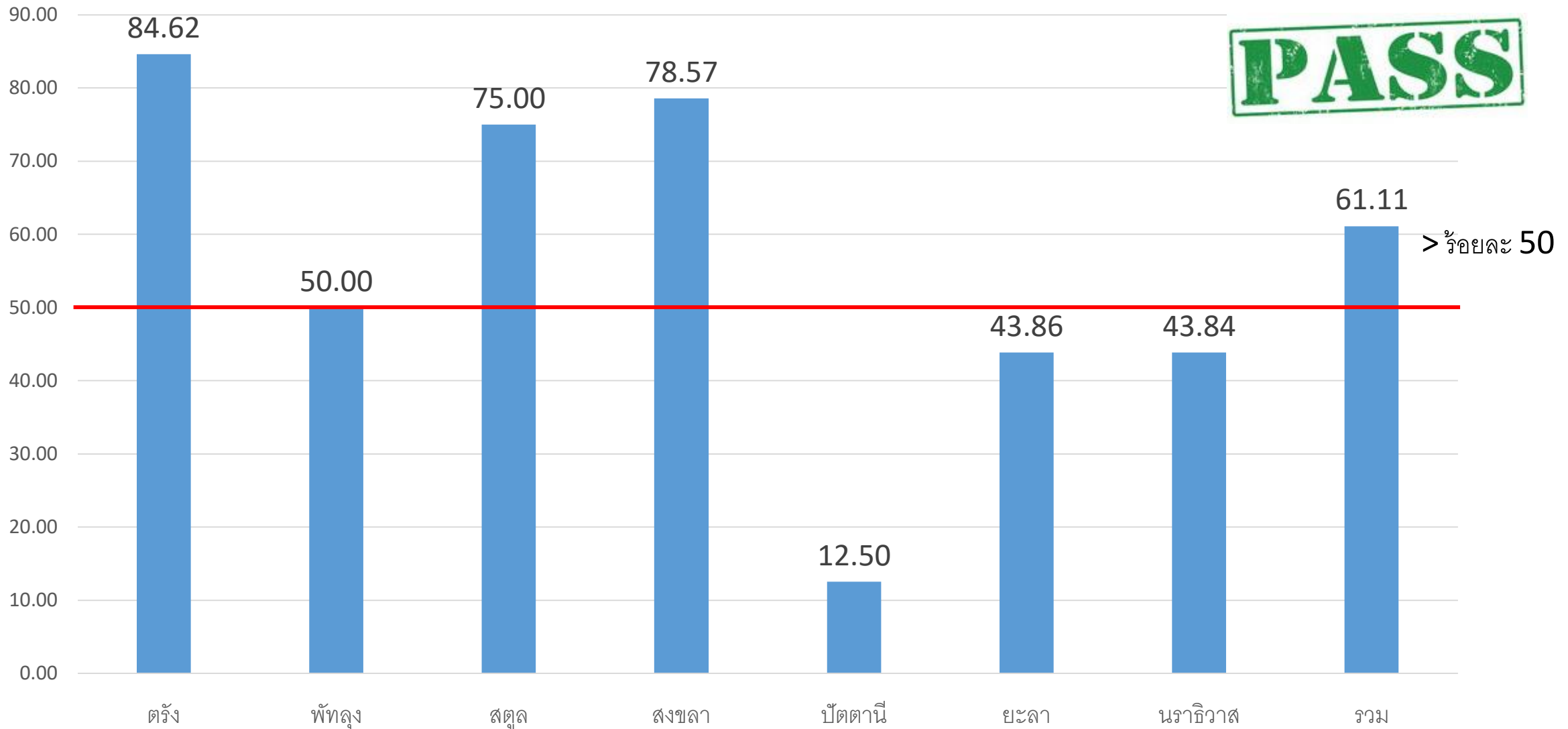
6.4 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน

Stroke Unit (%SU)



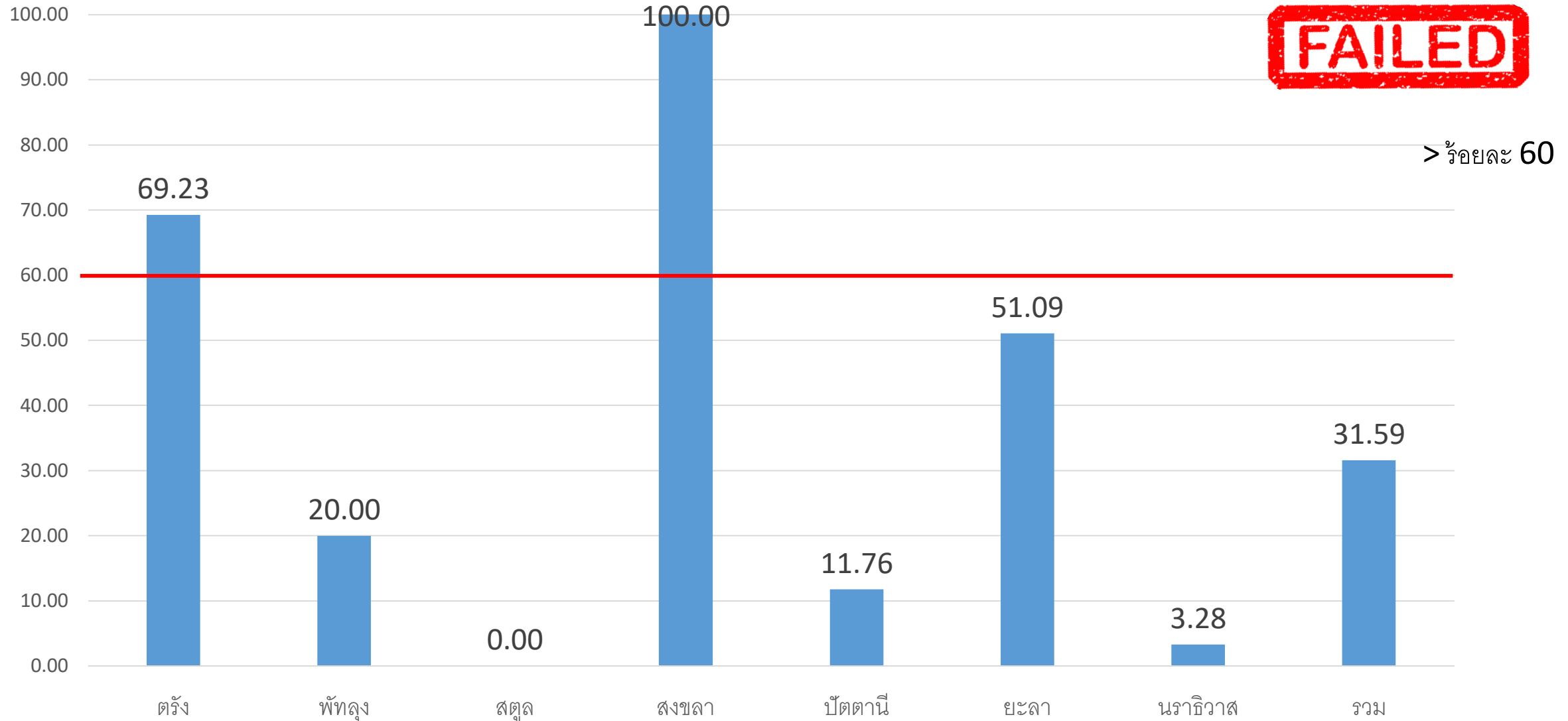
6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

6.5 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) (%DTN)

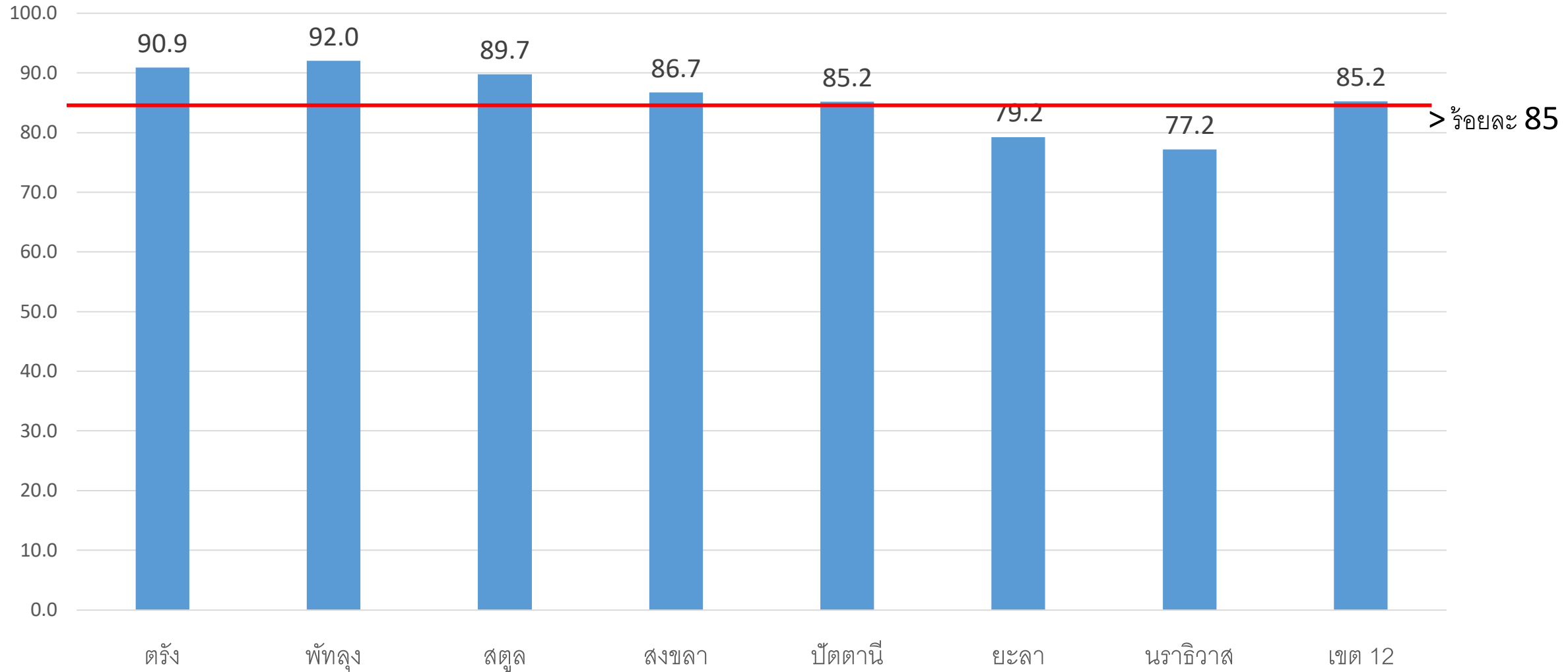


6. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

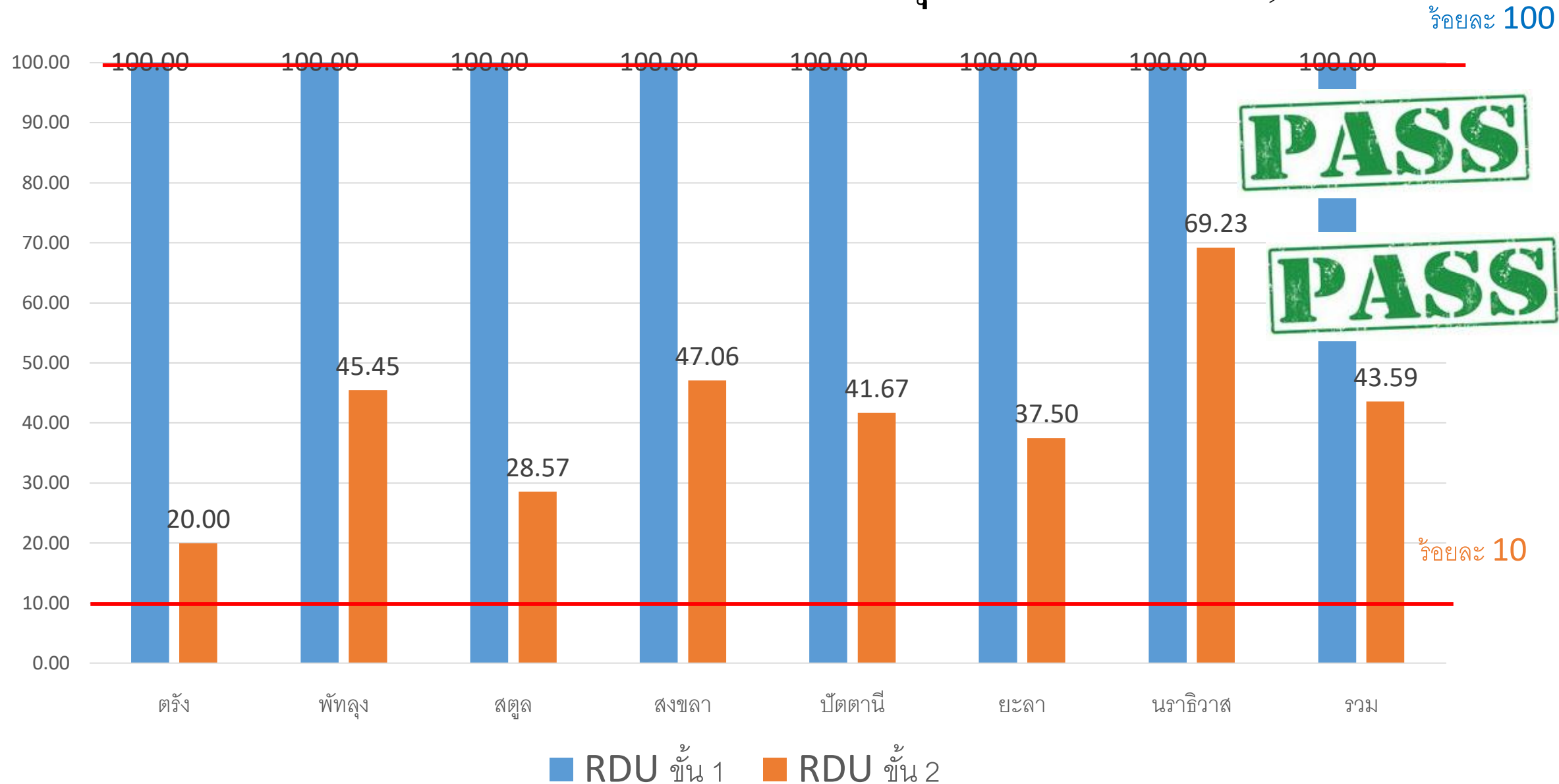
6.6 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation room time) (%DTOR)



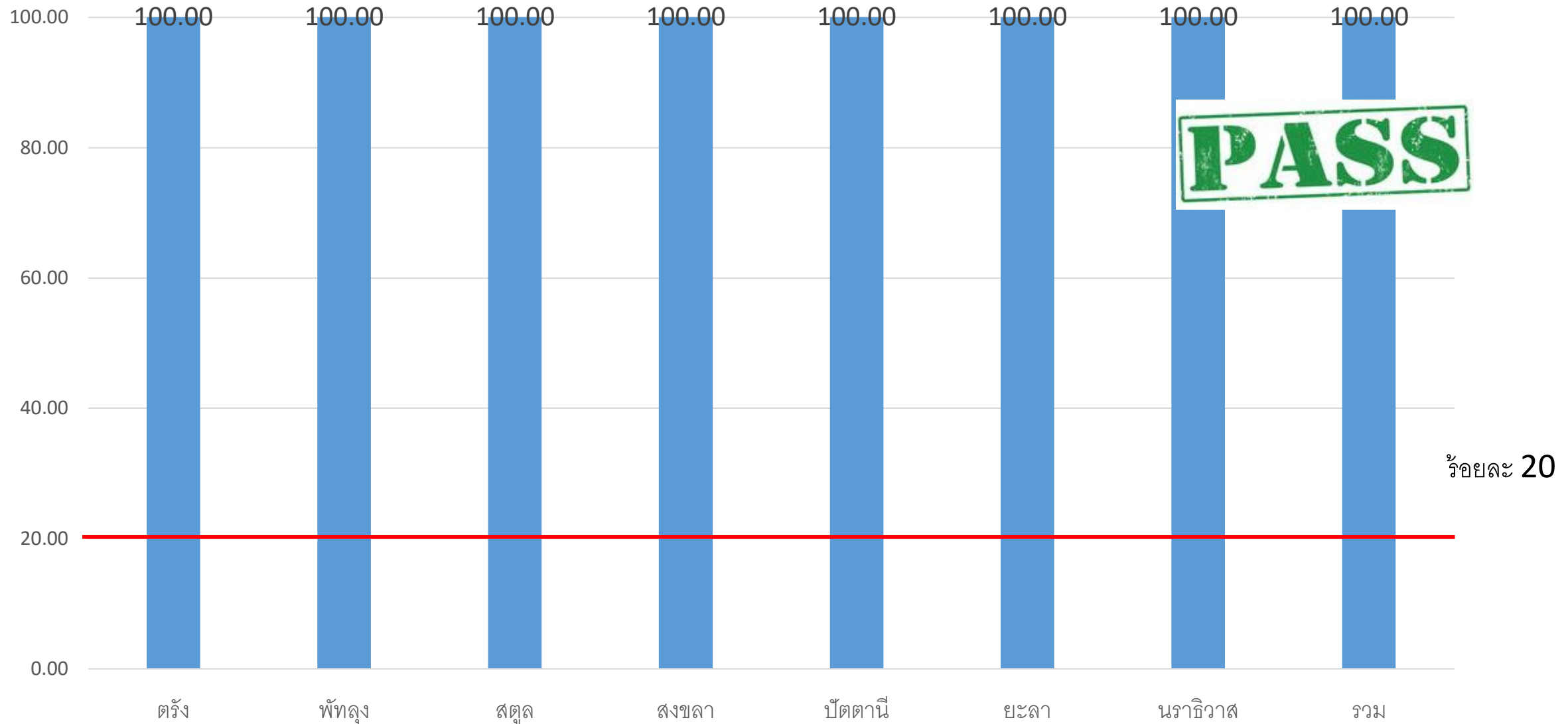
7. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



8. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาสมเหตุผล RDU ชั้น 1, ชั้น 2

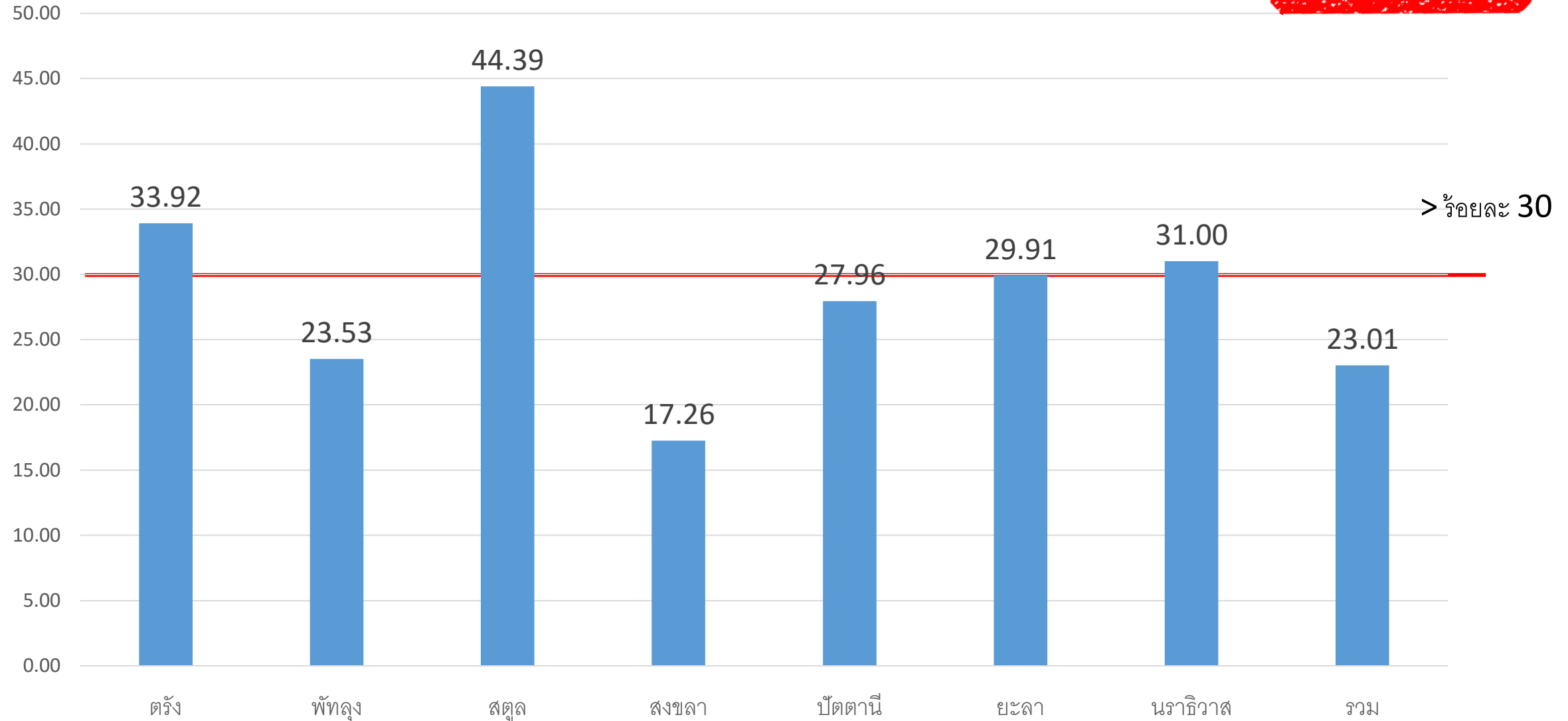


9. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการคื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

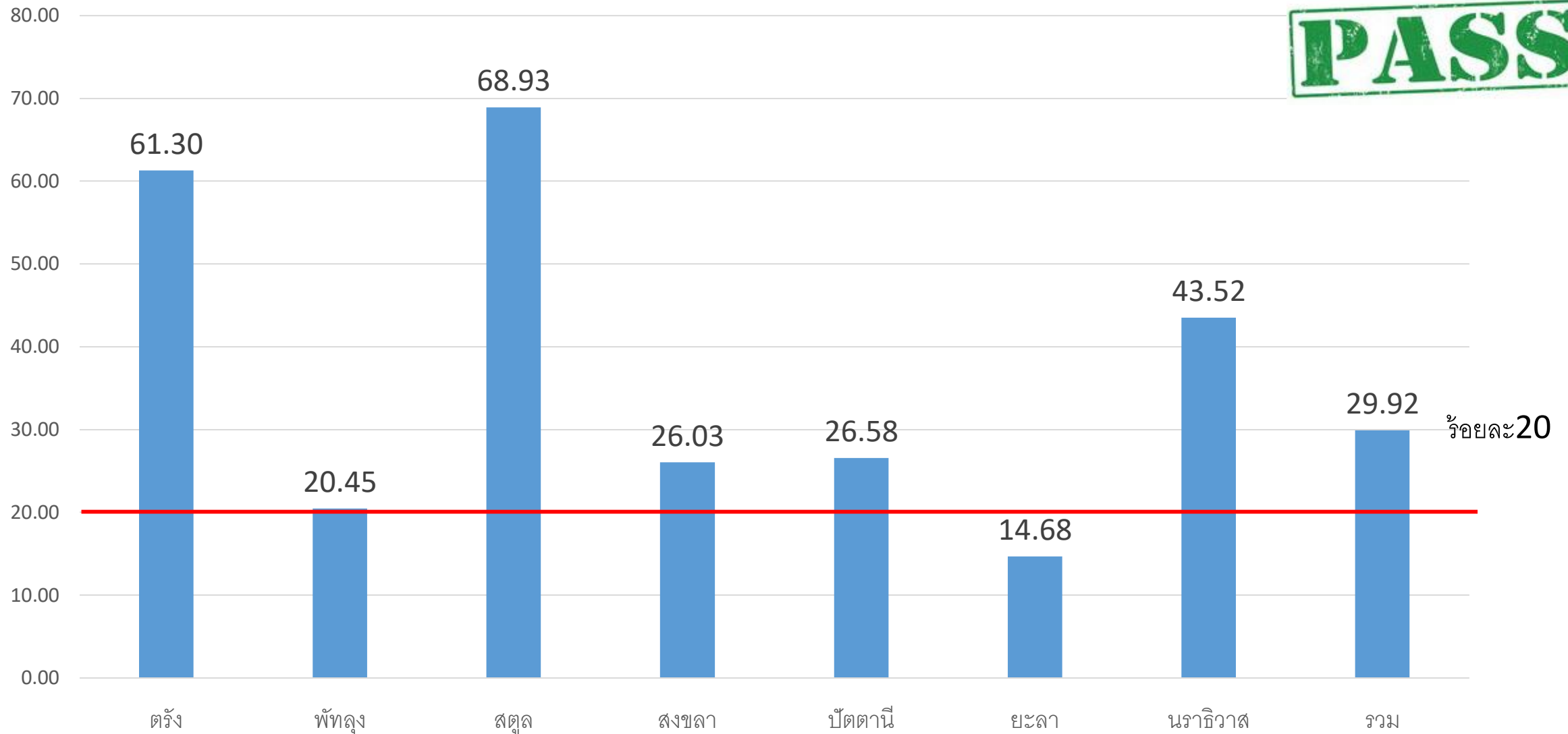


10. อัตราตายของผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired

FAILED

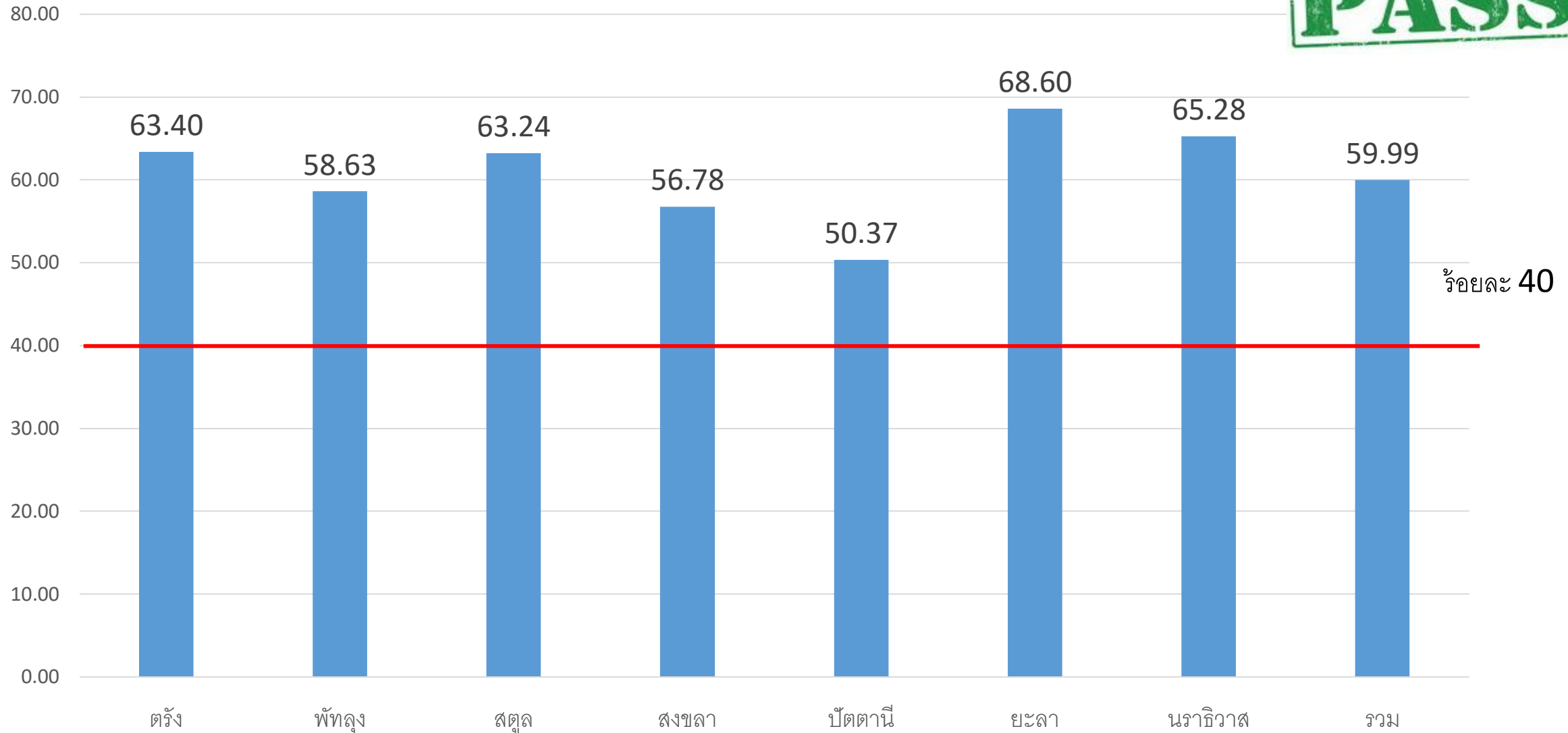


11. ร้อยละของผู้ศึกษาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)



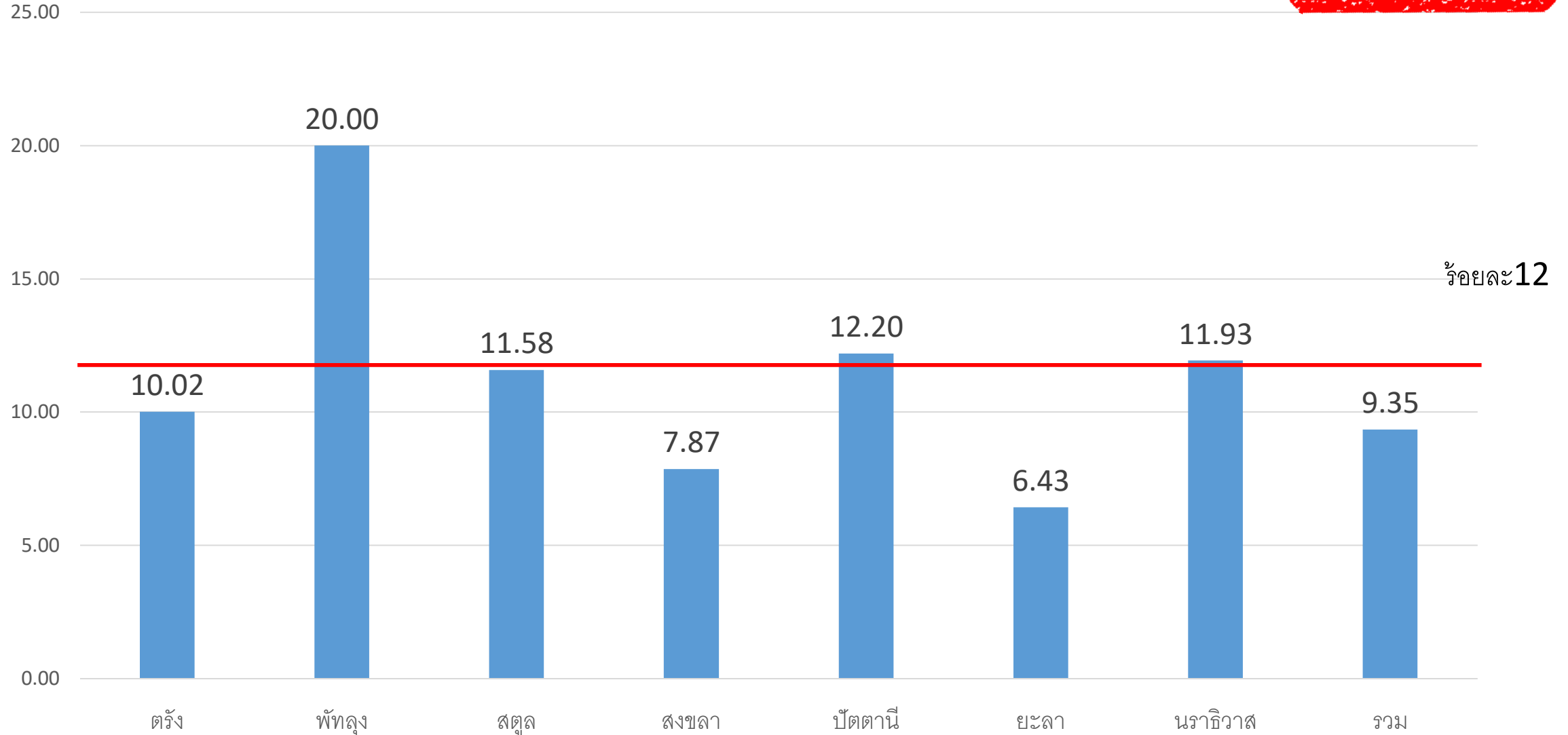
12. ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสียหายเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลัง จำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)

PASS

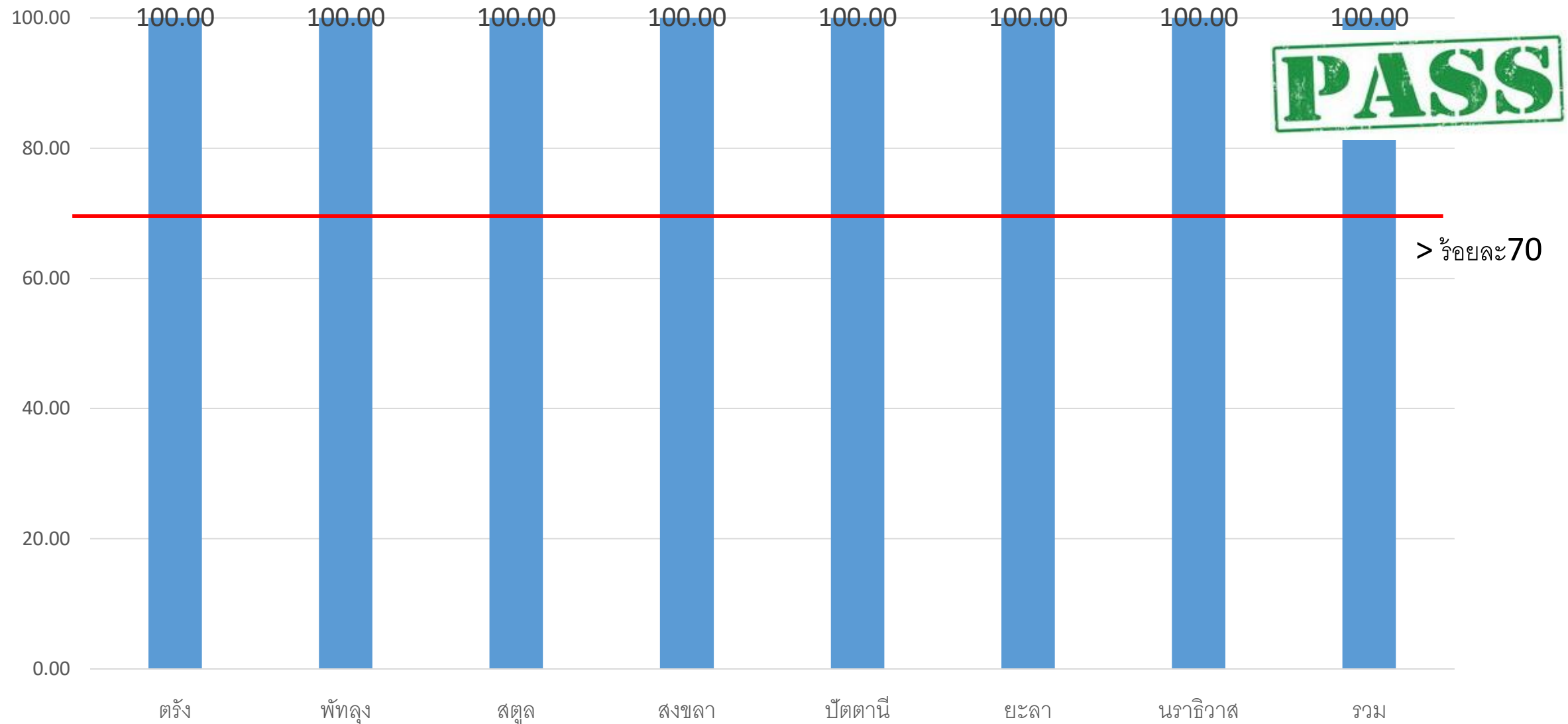


13. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาล A, S, M1

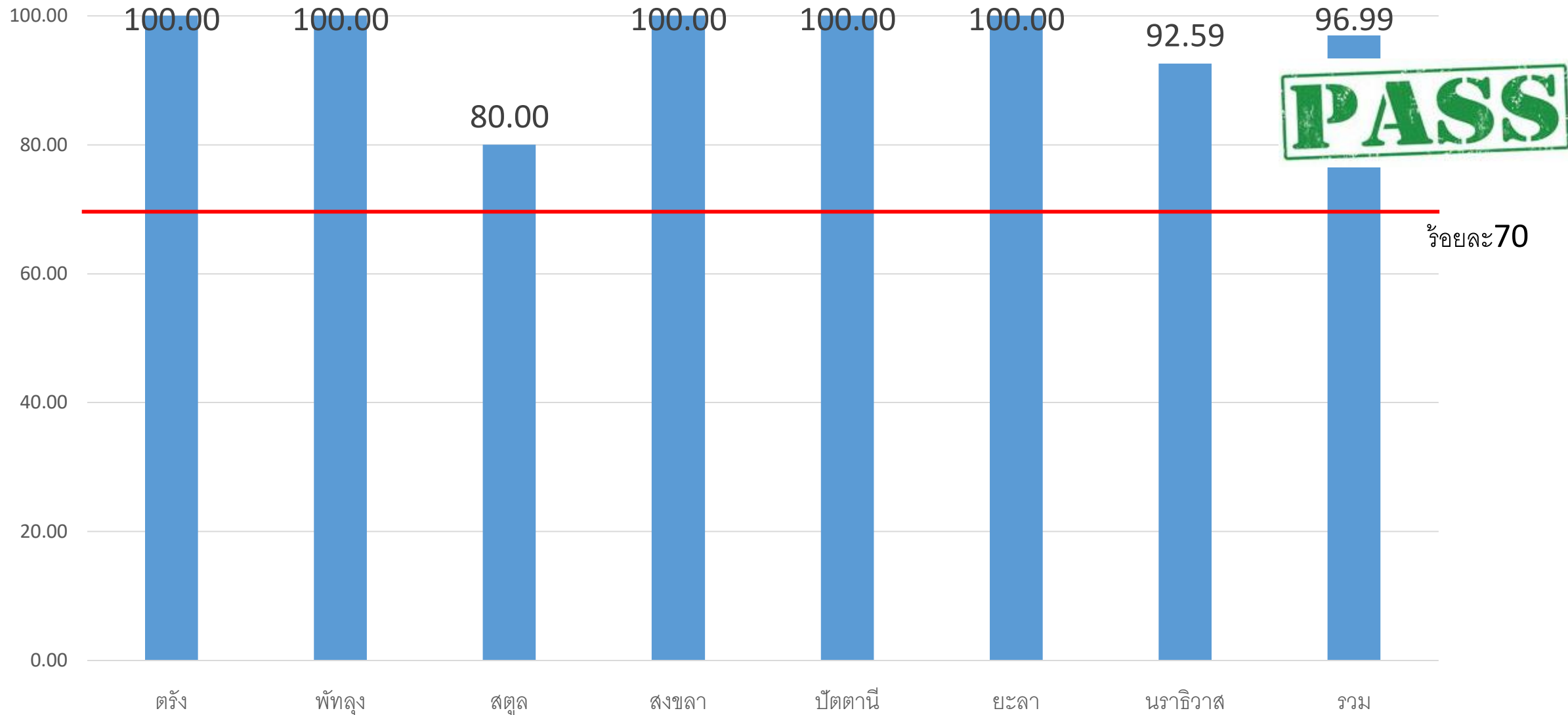
FAILED



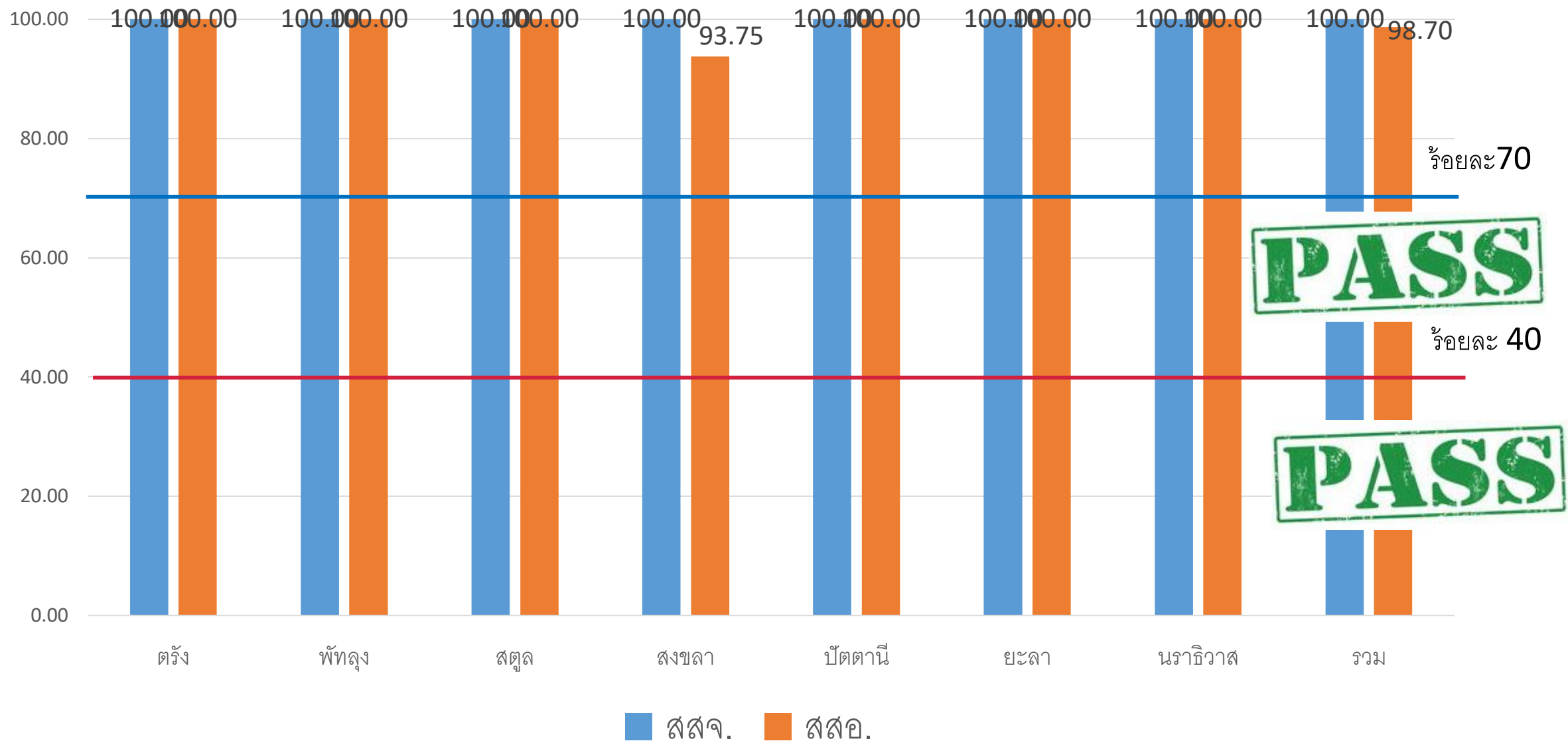
14. ร้อยละของเขตสุขภาพ ที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ



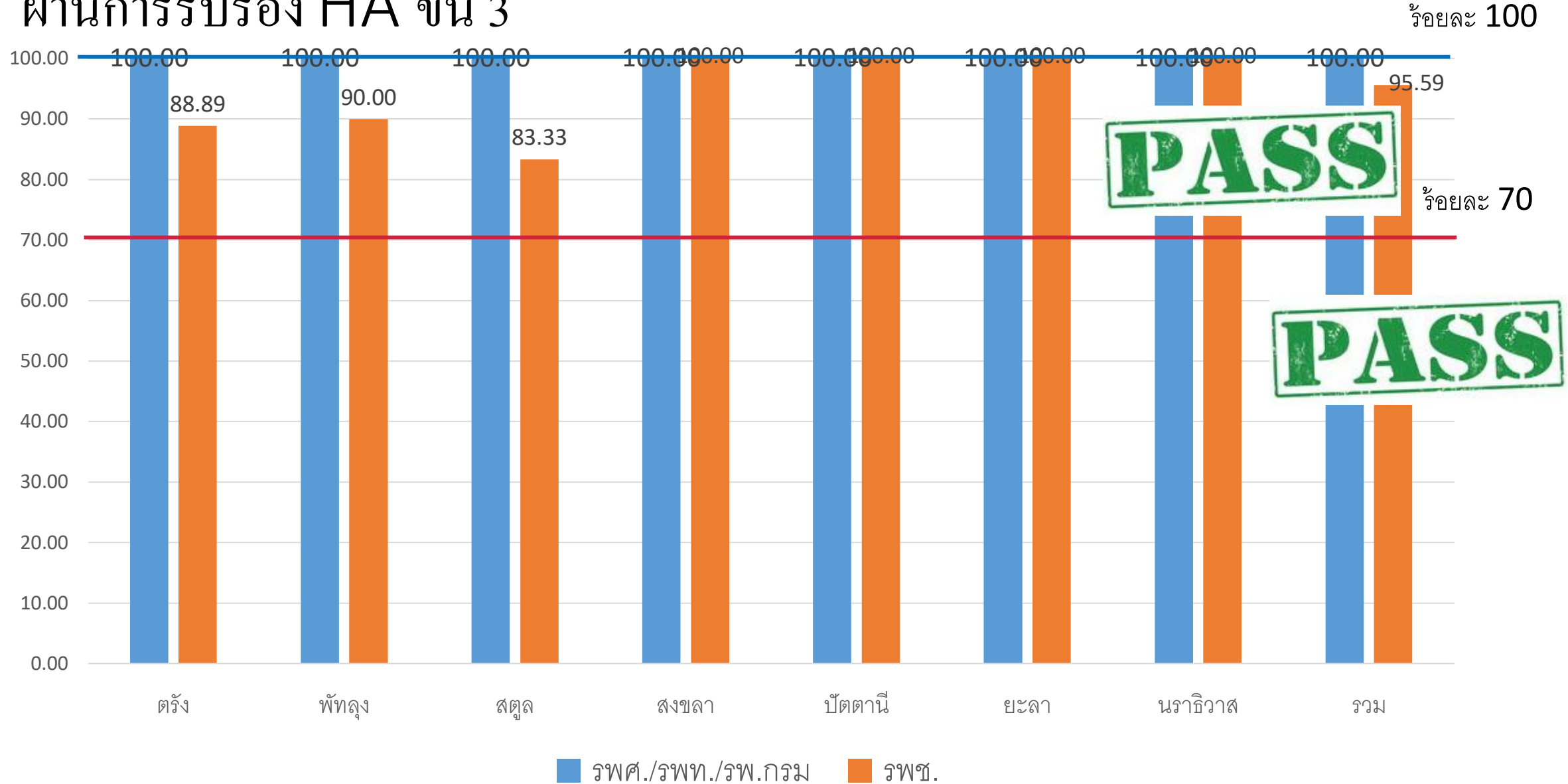
15. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)



16. ระดับความสำเร็จของส่วนราชการ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์กำหนด



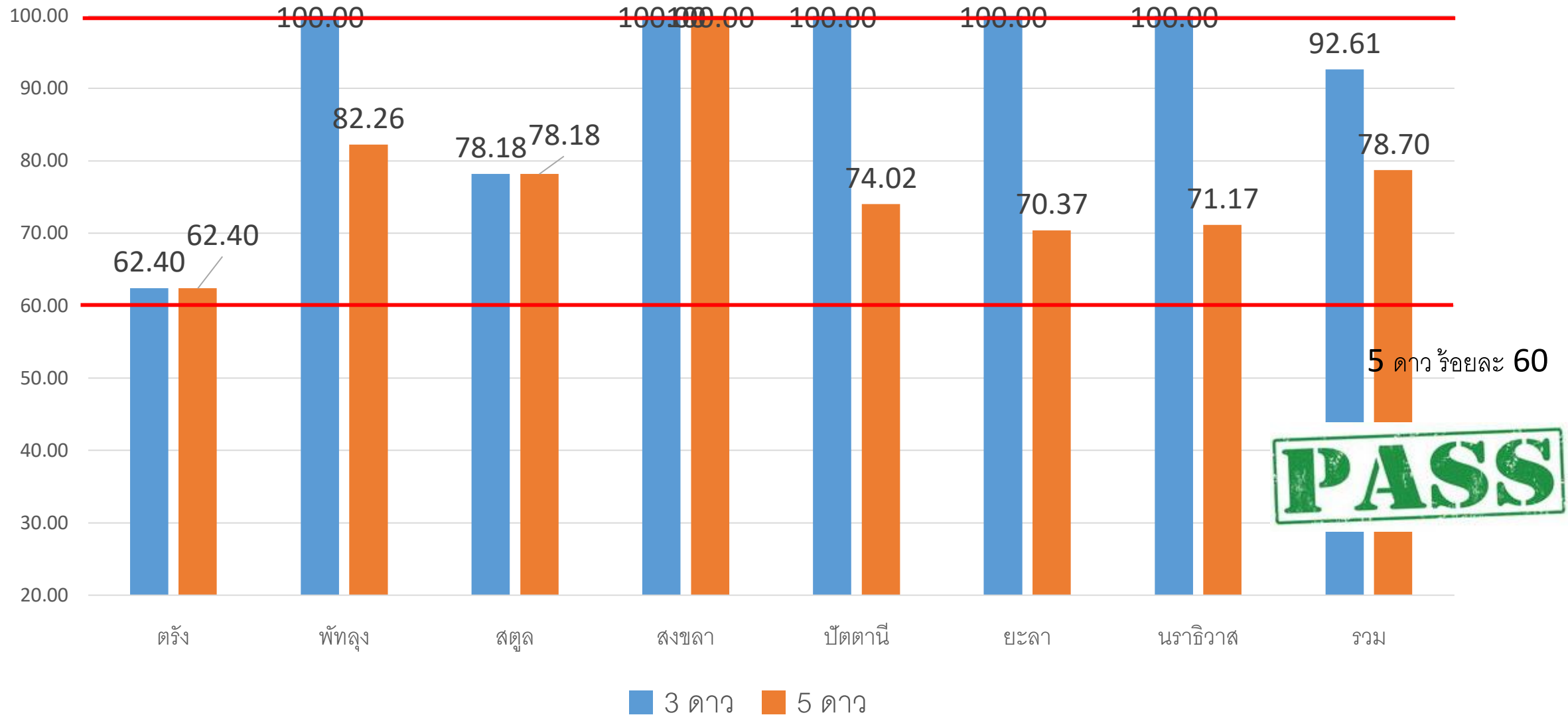
17. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3



FAILED

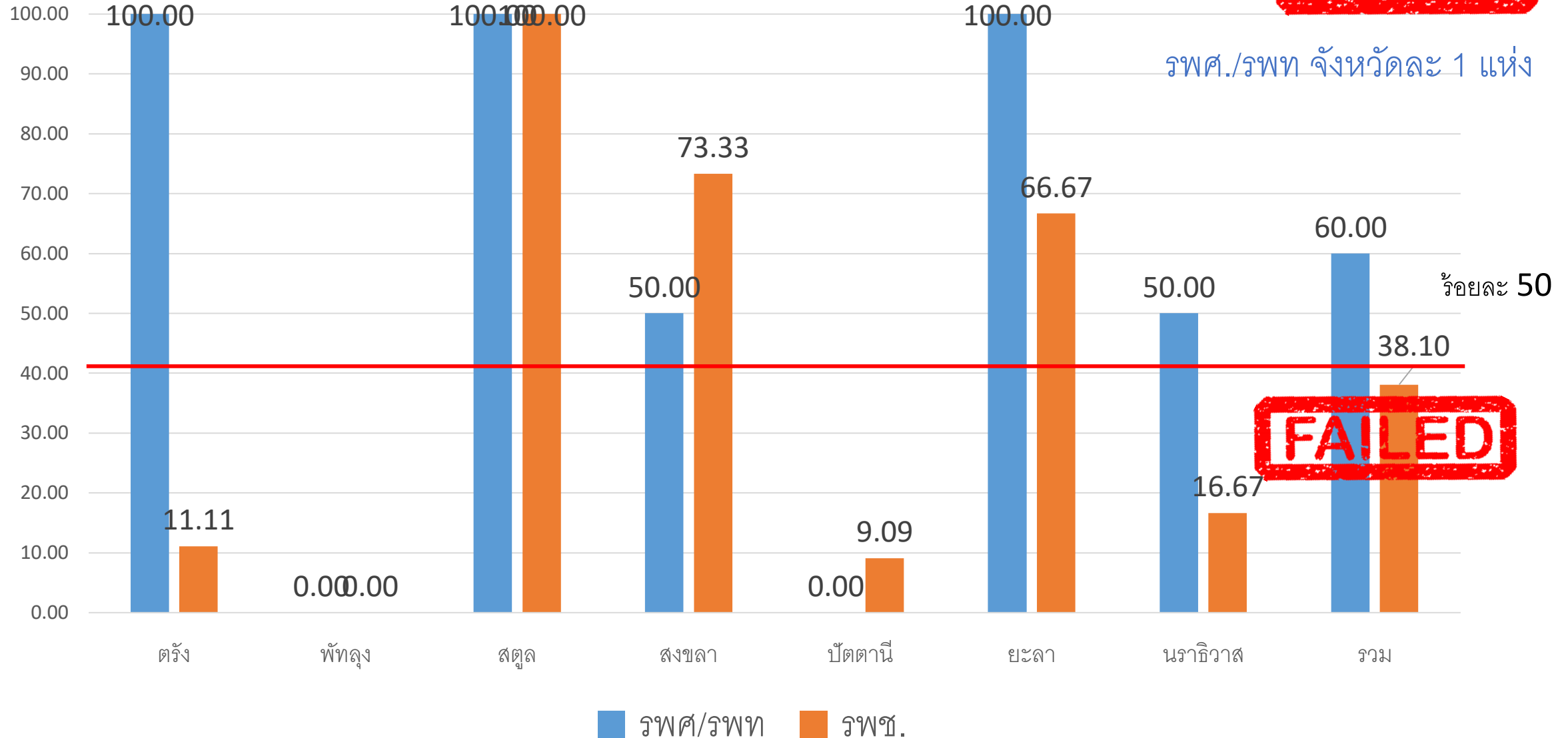
18. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว

3 ดาว ร้อยละ 100

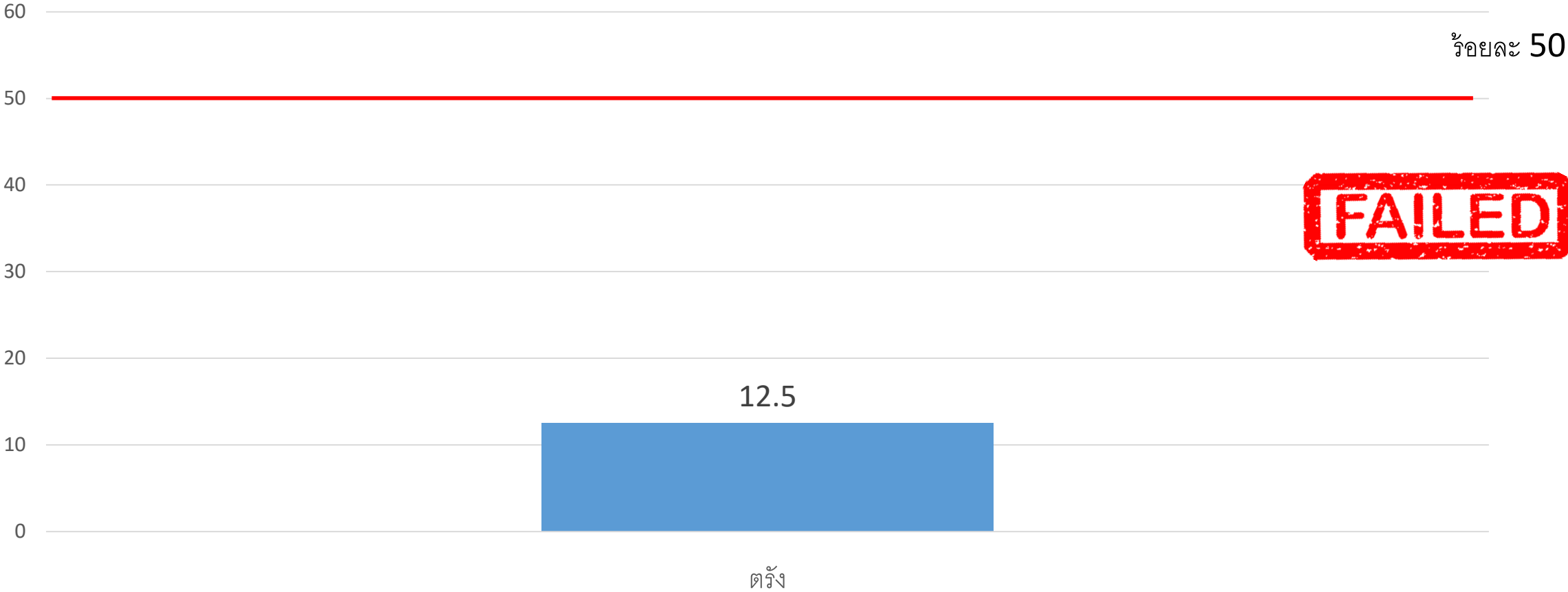


19. เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่ การเป็น Smart Hospital

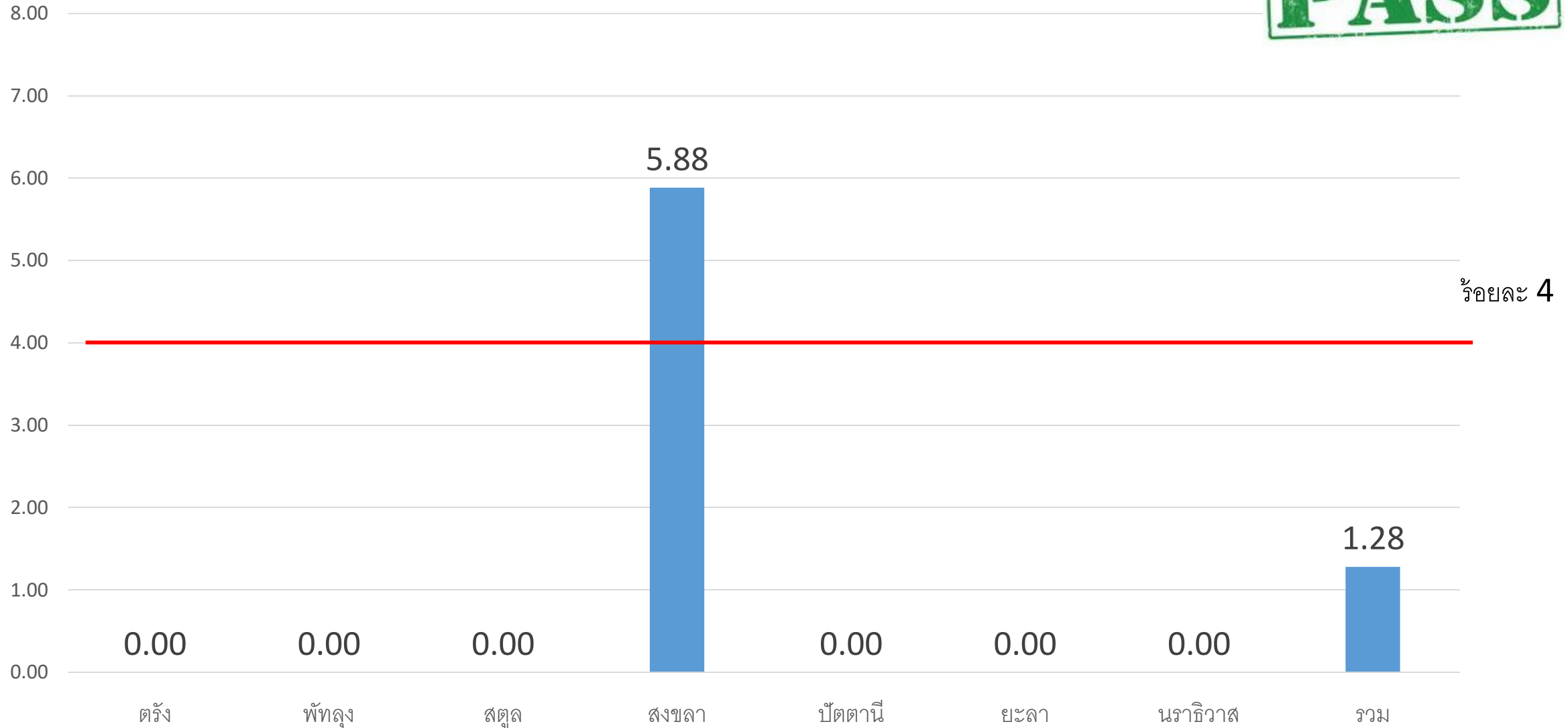
FAILED



20. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ



21. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน



นวัตกรรม เขต 12



โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (การส่งต่อข้ามเขตลดลง)

