

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563 27 เมษายน 2563

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์ 63	รวม	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาคิชฌกูฏ	โคกสูง	วังสมบูรณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
PP&P Excellence													
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน	<17:แสน	1 ราย										ส่งเสริมสุขภาพ
2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย		ตุลาคม 2562 - เมษายน 2563										ส่งเสริมสุขภาพ
2.1	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	>90%	74.64	70.89	73.93	77.23	77.00	77.28	74.11	76.38	77.70	67.11	
2.2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	>20%	23.91	12.96	23.83	30.46	21.98	25.40	24.79	29.12	30.32	26.05	
2.3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	>90%	78.79	75.48	81.50	69.11	73.45	79.17	82.08	89.05	76.79	83.05	
2.4	ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	>65%	69.70	81.82	100.00	0.00	100.00	50.00	25.00	66.67	100.00	25.00	
2.5	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	>85%	94.75	96.82	95.59	90.40	93.58	94.63	95.32	96.71	92.78	95.14	
8	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	>60%											ส่งเสริมสุขภาพ
9	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	>80%	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	ส่งเสริมสุขภาพ
10	จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	10,000 ครอบครัว	5,052										ส่งเสริมสุขภาพ
11	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	>70%	กำหนดประเด็น และประชุม										พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
14	ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง	100%	อยู่ระหว่างดำเนินการเสนอคำสั่ง										คุ้มครองผู้บริโภค
15	ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัส สารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมี เกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)	100%	ระหว่างสำรวจ										คุ้มครองผู้บริโภค
16	ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T60)	100%	OEHP										คุ้มครองผู้บริโภค

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์ 63	รวม	เมือง	คลองหาด	ตาพระยา	วังน้ำเย็น	วัฒนานคร	อรัญประเทศ	เขาคันทรง	โคกสูง	วังสมบูรณ์	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
Service Excellence													
20	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	>25%	6 ทีม 63 (9 ทีม)	(3 ทีม) 63 (1ทีม)	63 (1 ทีม)	63 (1 ทีม)	63 (1 ทีม)	63 (1 ทีม)	(1 ทีม)	63 (1 ทีม)	(1 ทีม)	(1 ทีม)	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
21	ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพช/รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว	>40%								1 คน			พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	>70%											พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
23	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	778 คน	802 คน	149	71	68	95	124	135	71	41	48	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
24	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม												รพร.สระแก้ว
24.1	อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63) (<5%)	<5%	3.95	4.58	0.00	0.00	0.00	0.00	3.13	0.00	0.00	8.33	
24.2	อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic ;I60-I62) (<25%)	<25%	26.91	30.06	0.00	0.00	0.00	0.00	22.58	50.00	0.00	12.50	
24.3	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) (<7%)	<7%	10.63	13.47	0.00	0.00	0.00	0.00	7.46	8.00	0.00	8.70	
24.4	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดภายใน 60 นาที (door to needle time) (>50%)	>60%											
24.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit (>40%)	>50%											
25	อัตราสำเร็จของการรักษาวิธโรคปอดรายใหม่	>85%											ควบคุมโรคติดต่อ
26	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)												คุ้มครองผู้บริโภค
26.1	RDU ชั้น 2	>60%	44.44		ผ่าน		ผ่าน			ผ่าน	ผ่าน		
26.2	RDU ชั้น 3	>20%	0										
26.3	RDU Community	อำเภอละ 1											
27	ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดำเนินงานด้านจุลชีววิทยา (AMR)												คุ้มครองผู้บริโภค
27.1	รพ.ระดับ A,S,M1 ทุกแห่งมีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ ระดับIntermediate	100%	100	ผ่าน					ผ่าน				
27.2	การติดเชื้อในกระแสเลือด ลดลง	ลดลง 7.5%											
36	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด												รพร.สระแก้ว
36.1	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (ที่รับการรักษาในรพ.)	<9%	2.63										
36.2	ร้อยละของการให้การรักษามารวมเวลาที่กำหนด	>50%	17.33	14.29	66.67	0	60	0	9.09	0	0	0	
45	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์นำร่องอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	เขต 1 แห่ง	1 แห่ง (รพ.สระแก้ว)										รพร.สระแก้ว
46	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)	<12%	6.3	7.37					3.13				รพร.สระแก้ว
46.2	อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด (Registration-to-incision time) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที	>80%	0										
46.3	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 ที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit ได้รับ Admit ภายใน 2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1	>60%	61.2	66					39.39				





## สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายเร่งด่วน ระดับอำเภอ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดทั้งหมด ๓๐ ตัวชี้วัด ผ่าน ๗ ตัวชี้วัด ไม่ผ่าน ๘ ตัวชี้วัด อยู่ระหว่างดำเนินการ ๑๒ ตัวชี้วัด และไม่ใช้พื้นที่เป้าหมาย ๓ ตัวชี้วัด

**ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน ๘ ตัวชี้วัด ได้แก่** ๑.อัตราการตาย ๒.พัฒนาการสมวัย ๓.ครอบครัวยุโรปรู้เรื่องสุขภาพ ๔.Stroke ๕.RDU ๖.AMR ๗.STEMI ๘.อัตราการตายผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน รายละเอียดดังนี้

**๑. อัตราการตาย ไม่ผ่าน มีมารดาตาย ๑ ราย**

**๒. พัฒนาการสมวัย**

๒.๑ คัดกรองพัฒนาการ ไม่ผ่านทุกอำเภอ

๒.๒ พบสงสัยล่าช้า ไม่ผ่านอำเภอเดียว คือ เมือง

๒.๓ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ไม่ผ่านทุกอำเภอ เขาฉกรรจ์ใกล้ผ่าน

๒.๔ ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ไม่ผ่าน ๔ อำเภอ คือ ตาพระยา วัฒนานคร อรัญฯ และวังสมบูรณ์

**๓. ครอบครัวยุโรปรู้เรื่องสุขภาพ ๕,๐๕๒ ครอบครัวยุโรป (เป้า ๑๐,๐๐๐ ครอบครัวยุโรป)**

**๒๔. Stroke**

๒๔.๑ หลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ไม่ผ่านอำเภอเดียว คือ วังสมบูรณ์

๒๔.๒ หลอดเลือดสมองแตก ไม่ผ่าน ๒ อำเภอ คือ เมือง และ เขาฉกรรจ์

๒๔.๓ Stroke ไม่ผ่าน ๔ อำเภอ คือ เมือง อรัญฯ เขาฉกรรจ์ และวังสมบูรณ์

**๒๖. RDU**

๒๖.๑ RDU ชั้น ๒ ผ่าน ๔ อำเภอ คือ คลองหาด วังน้ำเย็น เขาฉกรรจ์ และโคกสูง

**๒๗. AMR**

๒๗.๒ การติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ลดลง รพร.สระแก้ว และ รพ.อรัญฯ อยู่ระหว่างดำเนินการ

**๓๖ อัตราตายผู้ป่วย STEMI**

๓๖.๒ STEMI ผ่านแห่งเดียว คือ คลองหาด

**๔๖. อัตราเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน**

๔๖.๒ ผู้ป่วย trauma triage level ๑ เข้าห้องผ่าตัดภายใน ๖๐ นาที ไม่ผ่านทั้ง รพร.สระแก้ว และ รพ.อรัญฯ

๔๖.๓ อัตราของ TEA unit admit ภายใน ๒ ชม. รพร.สระแก้ว ผ่าน แต่ รพ.อรัญฯ ไม่ผ่าน

๔๖.๕ อัตราของ TEA unit ผ่านเกณฑ์ประเมิน รพร.สระแก้ว ผ่าน แต่ รพ.อรัญฯ ไม่ผ่าน

## สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ระดับตำบล ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๓

**ตัวชี้วัดที่ยังคงแสดงและต้องติดตาม**

๑. เด็ก ๐-๕ ปี คัดกรองพัฒนาการ ทำได้ดีที่ โคกสูง

๒. เด็ก ๐-๕ ปี พบสงสัยล่าช้า ทำได้ดีทุกอำเภอ ยกเว้น เมือง

๓. เด็ก ๐-๕ ปี สงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม ต้องเร่งทำทุกอำเภอ

๔. เด็ก ๖-๑๔ ปี ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งชายและหญิง ชายทำได้ดีที่ วังสมบูรณ์ หญิงทำได้ดีที่ วัฒนานคร/ตาพระยา/อรัญฯ/เขาฉกรรจ์

๕. ภาวะ ผอม อ้วน เตี้ย ทำได้ดีที่ วัฒนานคร/คลองหาด/ตาพระยา

๕. ควบคุมเบาหวาน ทำได้ดีที่ วังสมบูรณ์

๖. ควบคุมความดัน ทำได้ดีที่ วังน้ำเย็น

