

การออกประเมินติดตามผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (Ranking) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(๒๖ ม.ค. ๒๕๖๔)

๑. กลุ่มงานที่ประเมินผลงานโดยไม่ออกประเมินในพื้นที่ ประกอบด้วย

- ๑.๑ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
- ๑.๒ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- ๑.๓ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- ๑.๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
- ๑.๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ

๒. กลุ่มงานที่ประเมินผลงานโดยออกประเมินในพื้นที่ ประกอบด้วย

๒.๑ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก Ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัดประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน
๑	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาล (QAพยาบาล)	แผนการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาล	๑.การประชุมกลุ่มพยาบาล ๒.ตรวจสอบแผน ๓.การประเมิน และการส่งรายงานเพื่อขอรับการประเมินจากกองการพยาบาล	๑.ดูความพร้อมของการเตรียมรับการตรวจประเมิน ๒.การให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อความสะดวกสมบูรณ์
๒	สัดส่วนการผลิตผลงานวิชาการต่อหน่วยงาน	แผนการผลิตผลงานวิชาการ	๑.ดูแผน ๒.ตรวจสอบหัวข้อโครงการวิจัย/ศึกษา หรือการพัฒนานวัตกรรม	๑.การให้ข้อเสนอแนะการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการ ๒.การต่อยอดผลงาน/การสร้างคุณค่าผลงานวิชาการ

๒.๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัดประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน
๑	ร้อยละของหน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ปี๒๕๖๔ ชั้นที่๕(เบิกจ่าย)	ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ปี๒๕๖๔ ชั้นที่๕(เบิกจ่าย) ได้แก่ สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ตามแผนงบค่าเสื่อมปี๒๕๖๔ ของหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละอำเภอ	ตรวจสอบจำนวนรายการงบค่าเสื่อมปี๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สามารถดำเนินการถึงชั้นที่๕ (เบิกจ่าย) เทียบกับจำนวนรายการงบค่าเสื่อมปี๒๕๖๔ทั้งหมด	เนื่องจากการรายงานผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบออนไลน์แต่เมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสุ่มตรวจสอบพบว่าเป็นการรายงานที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง

๒.๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพ (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
๒	ร้อยละของหน่วย บริการที่ผ่านเกณฑ์ ประสิทธิภาพการ เรียกเก็บค่าบริการ ส่งเสริมสุขภาพ ตามรายการ(Fee Schedule) ปี๒๕๖๔ ระดับA และB	ประสิทธิภาพการ จัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล ค่าบริการส่งเสริม สุขภาพตามรายการ (Fee Schedule) ปี๒๕๖๔ ผ่านเกณฑ์ ประสิทธิภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา)	คุ้มครองโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มี ผลงานการเรียกเก็บค่า ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพ ตามรายการ (Fee Schedule) ปี๒๕๖๔ อำเภอละ ๒ แห่ง(ผลงาน ต่ำสุดและผลงานสูงสุด) ตามรอบการประเมินของ สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ จะมีการ สุ่มตรวจสอบการเรียก เก็บค่าบริการส่งเสริม สุขภาพตามรายการ (Fee Schedule) โดย ปี๒๕๖๓ เป็นการ ตรวจสอบย้อนหลัง ส่วน ปี๒๕๖๔ เป็นการ ตรวจสอบเพื่อเป็นการ ป้องปรามเนื่องจาก ปี๒๕๖๓ พบว่ามีหน่วย บริการเรียกเก็บ ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพ ตามรายการ (Fee Schedule) ที่สูง ผิดปกติและยังไม่ ให้บริการจริง

๒.๓ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็น ที่ต้องประเมิน	แหล่ง ประเมิน
๑	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มี ระบบบริการรับ ยาที่ร้านยา มีการ ดำเนินการตาม เกณฑ์ที่กำหนด	๑.วิธีการให้บริการ จ่ายยาเพื่อลดความ แออัด ๒.กลไกการ ขับเคลื่อนโดยทีมสห สาขาวิชาชีพ ๓.ผลการดำเนินงาน ๔. หน่วยงานมีการ ประเมิน ติดตาม ระบบการให้บริการ ในพื้นที่	ประเมิน(แผนกเภสัช กรรม)ระบบการ ให้บริการจ่ายยาเพื่อลด ความแออัดใน รพ.	เพื่อกำกับติดตาม และเสริมพลังการ ดำเนินงานให้บรรลุ เป้าหมาย	๑.แผนก เภสัชกรรม ทุก รพ.

๒.๓ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัดประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน	แหล่งประเมิน
๒	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๑.ประเมินการจัดตั้งคลินิกและการดำเนินงาน ๒.เพื่อทวนสอบระบบรายงานออนไลน์(ส่วนกลาง) ๓.เพื่อสุ่มประเมินการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์	๑.ประเมินคลินิกกัญชาใน รพ. ๒.สุ่มเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีการใช้กัญชา(รอบ ๒)	เพื่อประเมินคุณภาพของการดำเนินงาน	๑.คลินิกกัญชา รพ. ๒.บ้านผู้ป่วยที่ใช้กัญชา(รอบ ๒)
๓	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	๑.ติดตามการเฝ้าระวังสถานประกอบการสุขภาพ (ทุกผลิตภัณฑ์), ระบบการรับเรื่องร้องเรียน,การตรวจสอบโฆษณา ๒.ติดตามการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคโดยเครือข่ายชุมชน	๑.ประเมิน รพ. ๒.รพ.สต. ๓.สุ่ม ร้านค้า-ร้านชำ ๔.สุ่มประเมิน ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ อสม.(literacy)	เพื่อกำกับติดตามและเสริมพลังการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและทวนสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล	๑.รพ. ๒.รพ.สต. ๓.ร้านค้า-ร้านชำ ๔.อสม.ใน รพ.สต.ที่สุ่มได้

๒.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัดประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน
๑.	ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”	กระบวนการดำเนินงานชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs ของพื้นที่	๑.ซักถามผู้รับผิดชอบกระบวนการดำเนินงานชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs	๑.ตัวชี้วัดนี้ไม่มีการเก็บข้อมูลใน ๔๓ แห่ง ๒. กระบวนการดำเนินงานมีหลายกิจกรรมและมีเครือข่ายในการดำเนินงานหลายภาคส่วน
๒.	อัตราการเข้าถึงการให้ยาละลายลิ่มเลือด RTPA ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันทั้งหมด	การเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันและการให้ยาละลายลิ่มเลือด	๑.ตรวจสอบข้อมูลการวินิจฉัยโรค การให้ยาละลายลิ่มเลือด	๑. การลงรหัสการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันซ้ำซ้อน ๒. การบันทึกข้อมูลการให้ยาละลายลิ่มเลือดไม่ครอบคลุม

๒.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน
๓.	ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย STEMI ในโรงพยาบาล	๑. ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย STEMI และการให้ยาละลายลิ่มเลือด ใน ๔๓ แพ้ม	๑. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยซ้ำซ้อนกัน ทำให้มีผู้ป่วยมากกว่าความเป็นจริง ๒. การบันทึกข้อมูลการให้ยาละลายลิ่มเลือด ไม่ครบถ้วน
๔	การสนับสนุนการพัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (หมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ	กระบวนการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑. ชักถามผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง กระบวนการดำเนินงาน	๑. ตัวชี้วัดนี้ไม่มีการเก็บข้อมูลใน ๔๓ แพ้ม ๒. กระบวนการดำเนินงานมีหลายกิจกรรมและมีเครือข่ายในการดำเนินงานหลายภาคส่วน
๕	ระดับความสำเร็จของ คปสอ. ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ โดยกลยุทธ์ RTI	การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ แนวทาง RTI ๙ ข้อ	๑. กระบวนการโดยการประเมินตามเกณฑ์ RTI ๒. วิธีการวัด โดยการประเมินพิจารณาจาก ความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงาน - รอบการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน แรก ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๕) - รอบการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน หลัง ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๖-๙) ๓. เครื่องมือการวัด ใช้แบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานระดับอำเภอ สำหรับการประเมินผล D-RTI	๑. เพื่อให้สามารถดำเนินการตามแผนงานป้องกันการจมน้ำปี ๒๕๖๔ ซึ่งได้กำหนดค่าเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตและการสร้างทีมผู้ก่อการดี(Merit Maker) ๒. เพื่อนำผลการประเมินมาวางแผนการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศโดยกลยุทธ์ RTI ให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
๖	ระดับความสำเร็จ ของ คปสอ.ในการ ดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยใช้กล ยุทธ์ merit maker	การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเด็กจมน้ำตาม เกณฑ์ merit make ๑๐ องค์ประกอบ	๑.กระบวนการโดยการ ประเมินตามเกณฑ์ merit make ๑๐ ๒.วิธีการวัดโดย การ ประเมินพิจารณาจาก ความก้าวหน้าของ ขั้นตอนการดำเนินงาน - รอบการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน แรก ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๑-๕) - รอบการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน หลัง ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ ๖-๑๐) ๓.เครื่องมือการวัด ใช้ แบบประเมินผู้ก่อการดี (merit make)	ขับเคลื่อนแนวทางการ พัฒนาการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามเกณฑ์ merit make ครอบคลุม ครอบคลุม
๗	ร้อยละของ Case วิฤตติฉุกเฉิน (สี แดง) เข้าถึงระบบ บริการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน	การจัดเก็บข้อมูล ระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉินครบ วงจร(EMS)	ซักถามผู้รับผิดชอบงาน ในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อ ประเมินระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบ วงจร(EMS)	๑.ตรวจสอบการจัดเก็บ ข้อมูลผู้ป่วยวิฤตติฉุกเฉิน ที่เสียชีวิต ภายใน ๒๔ ชั่วโมง(ER/Admit) ๒.พัฒนาระบบการ บริหารจัดการเพื่อให้ผู้ เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการ ดูแลรักษาที่มีคุณภาพ

๒.๕ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
๑	ร้อยละของหน่วย บริการสาธารณสุข ที่มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบ บูรณาการ ร้อยละ ๑๐๐	๑.ออกประเมิน ติดตามการจัดตั้ง คลินิก ๒. ติดตาม/เยี่ยม บ้าน ผู้ป่วยที่เข้ายา กัญชาทางการแพทย์	๑.การจัดตั้งคลินิก ให้บริการกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณา การ ๒.ข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้กัญชา ทางทางการแพทย์ ๓.ข้อมูลผู้ป่วยที่แจ้ง ครอบครัวกัญชาทาง การแพทย์ข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care ๔.ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่มี การใช้กัญชาทาง การแพทย์(แผนไทย) ๕.ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ ได้รับการติดตาม ประสิทธิภาพและอาการ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ กัญชาทางการแพทย์ ๖.ข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับ การเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ ที่กำหนด	๑.การจัดตั้งคลินิก ให้บริการกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณาการ ๒.สรุปข้อมูลการใช้ กัญชาทางการแพทย์ (ผู้ป่วย Palliative care และ ผู้ป่วย ที่ มี ความ ประสงค์ใช้กัญชาทาง การแพทย์) ๓. ติดตามการรายงานใน ระบบรายงานและ ติดตามการดำเนินการ ให้บริการกัญชาทาง การแพทย์ ระบบรายงาน การเกิดอาการไม่พึง ประสงค์ออนไลน์ ๔.ติดตามข้อมูลการเยี่ยม บ้านผู้ป่วยที่ใช้กัญชาตาม เกณฑ์ที่กำหนด

๒.๖ กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
งานอนามัยแม่และเด็ก				
๑	การคัดกรองดาวน์ ซินโดรม	การคัดกรองภาวะ ดาวน์ซินโดรม (ANC)	๑.กระบวนการ ดำเนินงานคัดกรองดาวน์ ๒.ระบบรายงาน	เนื่องจากกระบวนการคัด กรองดาวน์ซินโดรม จำเป็นต้องได้รับการ ตรวจหญิงตั้งครรภ์
๒	การคัดกรองความ เสี่ยงในหญิง ตั้งครรภ์	กระบวนการคัดกรอง ความเสี่ยงในหญิง ตั้งครรภ์ และระบบ ส่งต่อในการดูแลหญิง ตั้งครรภ์สู่พื้นที่ (ANC)	๑.กระบวนการคัดกรอง ความเสี่ยง ๒.flow chart ระบบการ คัดกรองความเสี่ยงและ การส่งต่อดูแล ๓.การบันทึกข้อมูล	เนื่องจากการป้องกัน มารดาตาย

๒.๖ กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออกติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ต้องประเมิน
๓	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	การเฝ้าระวังภาวะตกเลือดหลังคลอดในพื้นที่	การดำเนินการตามมาตรการ PMMR-Health Model	เพื่อลดอัตราตายมารดาจากภาวะตกเลือดหลังคลอด
งานพัฒนาการเด็ก				
๔	ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี	-การติดตามการบันทึกข้อมูล -ปัญหาการบันทึกข้อมูลในพื้นที่ และเด็กที่ไม่ได้รับการคัดกรอง เด็กที่สงสัยล่าช้าไม่ได้รับการติดตาม	-จากรายงานHDC -ปัญหาที่พบ และการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ กรณี ที่เด็กไม่ได้รับการคัดกรอง และเด็กที่สงสัยล่าช้าไม่ได้รับการติดตาม (เด็กที่สงสัยล่าช้า ต้องมากกว่าร้อยละ ๓๐% ได้รับการชั่งน้ำหนักวัด ส่วนสูง มีการจัดทำ Care plan และตรวจภาวะซีด)	เป็นประเด็นตรวจราชการของเขตตรวจราชการเขต ๑๐ และระดับกระทรวง
๕	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย	-สูงดีสมส่วน (เด็กไทยต้องได้รับการชั่งน้ำหนักวัด ส่วนสูงทุกคน) มีรายชื่อเด็กที่มีภาวะเตี้ย) -ภาวะโภชนาการ -การค้นหาเด็กที่มีภาวะซีด ด้วยการเจาะ Hct.การเจาะ Hct.เด็กช่วงอายุ ๖-๑๒ เดือน (มติเขตสุขภาพที่ ๑๐ ให้เจาะอายุ ๙ เดือน) -การค้นหาเด็กที่มีภาวะซีด ด้วยการเจาะ Hct.เด็กปฐมวัยช่วงอายุ ๒-๕ ปี	-จากรายงาน HDC -บัญชีรายชื่อเด็กที่มีภาวะซีด และแผนการแก้ไขในระดับพื้นที่ และเด็กที่มีภาวะซีดต้องได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกคน	เป็นประเด็นตรวจราชการของเขตตรวจราชการเขต ๑๐ และระดับกระทรวง

๒.๖ กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
งานวัยเรียน-วัยรุ่น				
๖	ร้อยละ ๖-๑๔ ปี สูง ดีสมส่วน	-เด็ก ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน -เด็ก ๖ – ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุ เหล็ก -เด็ก ป. ๑ มีภาวะซีด -การดำเนินงาน โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ	-จาก HDC -แผนงานโครงการแก้ไข ปัญหาภาวะทุพ โภชนาการ -แผนงานโครงการ โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพตามบริบทพื้นที่	ประเด็นการตรวจ ราชการกระทรวง สาธารณสุข
๗	อัตราการคลอดมี ชีพในหญิง ๑๐-๑๔ ปี อัตราการคลอดมี ชีพในหญิง ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละการตั้งครรภ์ ซ้ำในหญิงอายุน้อย กว่า ๒๐ ปี ร้อยละหญิงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับบริการ คุมกำเนิดด้วยวิธี สมัยใหม่ ร้อยละหญิงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับบริการ คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่ง ถาวร(ยาฝัง คุมกำเนิด/ห่วง อนามัย) คลินิกเป็นมิตรกับ วัยรุ่น(YFHS) อำเภออนามัยเจริญ พันธุ์	-การเฝ้าระวังอัตรา การคลอด -ปัญหาการบันทึก ข้อมูลการคุมกำเนิด ในพื้นที่ -การลงบันทึกข้อมูล การจ่ายแบบ Free Schedule -มีคลินิกวัยรุ่น -ผ่านอำเภออนามัย เจริญพันธุ์	-จากรายงานHDC -ปัญหาที่พบ และการ แก้ไขปัญหของพื้นที่ มีแผนการดำเนินงาน -มีคลินิกวัยรุ่น -อำเภออนามัยเจริญพันธุ์	เป็นประเด็นตรวจ ราชการของเขตตรวจ ราชการเขต ๑๐ และระดับกระทรวง พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ๒๕๕๙

๒.๖ กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

ที่	ตัวชี้วัดที่จะออก ranking	ประเด็นที่จะออก ติดตาม	กระบวนการ/วิธีการวัด ประเมิน/เครื่องมือวัด	เหตุผล/ความจำเป็นที่ ต้องประเมิน
งานวัยทำงาน				
๘	ความรอบรู้ด้าน สุขภาพของ ประชากรวัยทำงาน	- การติดตามการ ลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม “ก้าวทำใจ Season ๓”	- การลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม “ก้าวทำใจ Season ๓” ผ่าน แอปพลิเคชันไลน์ ตาม เป้าหมายที่ผู้รับผิดชอบ งานระดับจังหวัดได้ กำหนดไว้ในแต่ละอำเภอ ตามประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปของอำเภอนั้นๆ (ข้อมูลจาก HDC)	- เพื่อให้มีการเข้าร่วม กิจกรรมมากกว่าหรือ เท่ากับร้อยละ ๗๐ ของ เป้าหมาย - สอบถามปัญหาที่พบใน การเข้าร่วมกิจกรรม และ การแก้ไขปัญหาของพื้นที่
งานผู้สูงอายุ				
๙	ร้อยละของ โรงพยาบาล ที่มี การจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุ	- การจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุระดับ คุณภาพ - การจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุ ระดับพื้นฐาน	กระบวนการดำเนินงาน - แผนการดำเนินงาน - วิเคราะห์สถานการณ์ ส่วนขาด/ทรัพยากร/ บุคลากร - คำสั่งแต่งตั้ง - สถานที่	เพื่อดูสถานที่จริงในพื้นที่ ดำเนินการให้บริการตาม เกณฑ์การจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุ
๑๐	ร้อยละของตำบลที่มี ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์	การจัดการข้อมูล ผ่านโปรแกรม - HDC - สปสช. - Vision๒๐๒๐ - H๔U - Aging Health Data - ๓ C - รายงานอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้อง	กระบวนการดำเนินงาน - Cup มีแผนการ ดำเนินงาน การกำกับ ติดตามและวิเคราะห์ ข้อมูล การแก้ไขปัญหา และการจัดการข้อมูลที่มี คุณภาพ	เนื่องจากการผ่านเกณฑ์ ตำบล LTC มีหลายข้อทำให้ มีความซับซ้อนในการ ดำเนินงานจึงต้องมีการ แลกเปลี่ยนข้อมูล และวิธี ปฏิบัติที่มีการ เปลี่ยนแปลง กับพื้นที่ใน บางประเด็น