

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI คปสอ. (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางอภิสร่า พุทธาศรี / นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - การฝากครรภ์ที่สมบูรณ์แบบ นำมาสู่ลูกเกิดรอด แรกเกิด 2,500 ไม่นเกิน 7 KPI ได้ 5.8 แสดงว่าการฝากครรภ์ส่งผลต่อเด็ก - แม่ปลอดภัย อัตราตายไม่มีการตาย - KPI นี้ดีต่อก เป็นงานประจำ
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - เป้าหมาย 95 ผลงาน 93.55 ฝากงานครั้งแรกใน 12 สัปดาห์ การฝากครรภ์ที่สมบูรณ์แบบ นำมาสู่ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	- การฝากครรภ์ที่สมบูรณ์แบบ การฝากครรภ์ส่งผลต่อเด็ก - แม่ปลอดภัย อัตราตายไม่มีการตาย - KPI นี้ดีต่อก เป็นงานประจำ

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	<p>ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ด้วย DSPM</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองสงสัยครั้งแรก</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการติดตามพัฒนาการล่าช้า</p>
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวรุ่งธิวา ภูมิลา /นางวิไลลักษณ์ ธงยันต์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1.วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการคัดกรอง ดูแลรักษา ต้องมีการเจริญเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจ - เด็กทุกคนได้รับการคัดกรอง DSPM คัดกรองเด็ก เป้าหมายร้อยละ 35 ทำได้ 30.93 - ควรต้องมีการติดตามและประเมินซ้ำภายใน 1 เดือน - KPI ข้อที่ 19.4 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 4I เป็นคะแนนถ่วงน้ำหนัก ให้รวมเป็น KPI เดียวกัน <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมดจำนวน 5,493 คน ต้องคัดกรองได้ร้อยละ 95 โดยคัดกรองได้จริง ร้อยละ 93 - มีการกระตุ้น 1,437 คน พัฒนาการล่าช้า 270 คน - สงสัยจะล่าช้าอยู่ที่ 214 คน - พัฒนาการล่าช้าอยู่ที่ 56 คน - KPI ข้อที่ 19.4 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 4I เป็นคะแนนถ่วงน้ำหนัก ให้นำมารวมเป็นตัวเดียวกัน เป็น 1 ข้อใหญ่ <p>คือ ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย และมี KPI รอง 4 ข้อ</p>

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 2.4 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่สงสัยล่าช้าได้รับการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 4I
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางอนุชศรา ใจชื่อ นางวิไลลักษณ์ ธงยันต์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - ควรมีการคัดกรอง ดูแลรักษา - ควรมีการติดตามแล้วมีเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 4I ต้องได้ร้อยละ 80 - หลังจากติดตามจาก TEDA 4I จำนวน 91 คน มีการกระตุ้นแล้วมีพัฒนาการสมวัย จำนวน 214 คน - เด็กรักษาที่โรงพยาบาลบ้านฝ้อไม่ได้ แล้วถูกส่งไปที่โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 19 คน ถ้าส่งตัวไปแล้วมีพัฒนาการดีขึ้น จะทำให้เป้าหมายในการดำเนินการลดลง - คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของข้อที่ 19 รวมเป็นตัวเดียวกัน
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	รวมเป็นข้อเดียวกันกับข้อ ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย และมี KPI รอง 4 ข้อ เข้าสูั้ในกระบวนการของโรงพยาบาล จำนวน 96 คน รักษาที่โรงพยาบาลบ้านฝ้อไม่ได้ แล้วถูกส่งไปที่โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 19 คน

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	งานทันตกรรม นางสาวสิริญา ภูศิริดี
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้ศึกษา KPI ของจังหวัด ถ้าสูงกว่าของจังหวัด อาจจะต้องได้ลดความสำคัญของ KPI ลง แต่หากต่ำกว่าของจังหวัด อาจจะต้องเร่งดำเนินการ - แนะนำให้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย KPI อีกครั้ง โดยวิเคราะห์จากของจังหวัดและมีกลุ่มเป้าหมายเท่าใด Base line ของโรงพยาบาลเท่าใด และจะเพิ่มขึ้นตามที่จังหวัดกำหนดหรือไม่ - ช่วงประเมินกลางปีที่ผ่านมา ผลงานของ คปสอ.ดีกว่า ผลงาน ของ รพ. เพราะอะไร ...เนื่องจากมีความคาดเคลื่อนของข้อมูล เพราะใน คปสอ.เป็นเด็ก 12 ปี ตรวจฟันได้ประมาณ 50% แต่ ค่า Caries free สูง เนื่องจากการตรวจไม่ครอบคลุม อาจตรวจเด็กที่มีฟันดีมากกว่าเด็กที่มีฟันผุ - ผลงาน ร้อยละ 84.31 สูงมาก ให้ตัด KPI เป็นงานประจำ ในปี 2569 ให้ Report ข้อมูลเช่นเดิม <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>-</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป้าหมายตั้งไว้ มากกว่า ร้อยละ 90 ผลงานทำได้ ร้อยละ 84.31 ยังไม่บรรลุ KPI - กำหนด KPI รอง คือ มีการอัตราการตรวจฟันผุ ร้อยละ 70 ทำได้ 76.12 / มีโครงการส่งเสริมแม่และเด็กปฐมวัย มีเป้าหมาย 2 แห่ง บรรลุ 2 แห่ง / การทาฟลูออไรด์ในเด็ก ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง บรรลุ 4 แห่ง - KPI นี้ จะลดความสำคัญลง โดยกำหนดเป็น 7 กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม แทน เช่น กลุ่มเด็ก 3 ปี และ 12 ปี ได้รับการตรวจ ฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - ตัด KPI เป็นงานประจำ /ในปี 2569 ให้ Report ข้อมูลเช่นเดิม - แนะนำให้ศึกษา KPI ของจังหวัด ถ้าสูงกว่าของจังหวัด อาจจะต้องได้ลดความสำคัญของ KPI ลง แต่หากต่ำกว่าของจังหวัด อาจจะต้องเร่งดำเนินการ - Report ใน 7 กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม ว่ามีกลุ่มใดบ้าง และมีกิจกรรมอะไรบ้าง - งานใหม่ที่ต้องเพิ่มในปี 2569 ของ สสจ.มีอะไรบ้าง เช่น การทาฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงในวัยผู้ใหญ่ และ คัดกรองมะเร็งช่องปาก ในผู้สูงอายุ 40 ปี ขึ้นไป - เอา Tar get ของ สสจ.มา และขับเคลื่อนตาม KPI ของ สสจ. และนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	งานทันตกรรม
ประเด็นข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - คง KPI นี้ไว้เช่นเดิม - KPI นี้เป็นทั้ง KPI รพ.และ คปสอ. แยกรายงาน 2 ส่วน - Target ทั้งหมดในอำเภอ จำนวน 6 โรงเรียน รวม 389 คน (ไม่รวมนอกระบบกลุ่มเปราะบางอื่นๆ) - ตั้งเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 86 ผลงาน ทำได้ 94.29 ขาดประมาณ 6 % เกิดจากปัญหาอะไร - KPI นี้ สสจ.ตัดเป็นงานประจำ โดยจะนับแค่ การศึ้งงานเคลือบหลุมร่องฟันเข้าไป 1 คน ผลงานก็ถือว่าผ่าน แต่ต้องตรวจให้ได้ร้อยละ 50 ซึ่งทำได้เกินเป้าหมาย - KPI นี้เน้นการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็ก
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ตั้งเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 86 ผลงาน ทำได้ 94.29 - KPI นี้ สสจ.ตัดเป็นงานประจำ โดยจะนับแค่ การศึ้งงานเคลือบหลุมร่องฟันเข้าไป 1 คน ผลงานก็ถือว่าผ่าน แต่ต้องตรวจให้ได้ร้อยละ 50 ซึ่งทำได้เกินเป้าหมาย - Target ทั้งหมดในอำเภอ จำนวน 6 โรงเรียน รวม 389 คน (ไม่รวมนอกระบบกลุ่มเปราะบางอื่นๆ) - KPI นี้เป็นทั้ง KPI รพ.และ คปสอ. แยกรายงาน 2
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม -
สรุปประเด็นสำคัญ	- คง KPI นี้ไว้เช่นเดิม/เป็นทั้ง KPI รพ.และ คปสอ. แยกรายงาน 2 ส่วน - Target ทั้งหมดในอำเภอ จำนวน 6 โรงเรียน รวม 389 คน (ไม่รวมนอกระบบกลุ่มเปราะบางอื่นๆ) - ตั้งเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 86 ผลงาน ทำได้ 94.29 ขาดประมาณ 6 % เกิดจากปัญหาอะไร - KPI นี้ สสจ.ตัดเป็นงานประจำ โดยจะนับแค่ การศึ้งงานเคลือบหลุมร่องฟันเข้าไป 1 คน ผลงานก็ถือว่าผ่าน แต่ต้องตรวจให้ได้ร้อยละ 50 ซึ่งทำได้เกินเป้าหมาย - KPI นี้เน้นการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็ก - ผลงานของ KPI ทันตกรรมนี้ดี กระบวนการดี ผลลัพธ์ดี

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางเจียมทอง วันทา นางวิไลลักษณ์ ธงยันต์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร ต้องแก้ไข 1. การคีย์ข้อมูล จะต้องตรวจสอบข้อมูลของ HDC ด้วย ต้องดูผลที่ HDC (รพ.สต.คีย์เข้าไปต้องตรวจสอบข้อมูลไม่ขึ้น) 2. ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กเตี้ย เด็กอ้วน 3. Intermission เด็กเตี้ย เด็กอ้วนยังไง 4. หาปัจจัยสาเหตุการอ้วน การผอมของเด็กในการแก้ปัญหา (กรณีไม่มีข้อมูล ทำวิจัย R2R)
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ผลงาน 51.61 - HDC ข้อมูลไม่ผ่าน การคีย์ข้อมูลบางแห่งข้อมูลไม่ขึ้น - รพ.สต. กลางใหญ่ข้อมูลใน HDC ไม่ขึ้น - เด็กเตี้ย 1,155 คน เด็กอ้วน 529 คน ผอม 432 คน สมส่วน 5,308 คน - มีการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก - สรุปการนำเสนอในปีหน้า - แก้ไขข้อมูล HDC - วิเคราะห์ แล้วไปหาสาเหตุ เพื่อแก้ไขปัญหา
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	1. การคีย์ข้อมูล จะต้องตรวจสอบข้อมูลของ HDC ด้วย ต้องดูผลที่ HDC (รพ.สต.คีย์เข้าไปต้องตรวจสอบข้อมูลขึ้น-ไม่ขึ้น) และติดตามการคีย์ข้อมูลให้ครบถ้วน 2. ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กเตี้ย เด็กอ้วน 3. หาปัจจัยสาเหตุการอ้วน การผอมของเด็กในการแก้ปัญหา (กรณีไม่มีข้อมูล ทำวิจัย R2R) 4. วิเคราะห์ แล้วไปหาสาเหตุ เพื่อแก้ไขปัญหา

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้ง 6.1 ร้อยละของการคลอดในกลุ่มมารดา อายุ 15-19 ปี
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางวรรณกานต์ ประเสริฐศรี นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลงานคนปี 68 จำนวน 20 คน ต้องทำเป้าหมาย 34 คน ถึงผ่านเกณฑ์ ถ้าจะทำให้ KPI บรรลุ ต้องเพิ่มอีก 14 คน สาเหตุในปี 68 จำนวน 32 คน ทำไม่มารับบริการคุมกำเนิด 1. ยาคุมแบบฝังไม่มี 2. ญาติ/ผู้ป่วยไม่สะดวก มีฐานะดี - ถ้ากลุ่มงานเภสัช Service Level ดีขึ้น มีสต็อกยา 60 วัน - ปัญหาหลัก <p>1. ยาไม่พอ</p> <p>2. ผู้ป่วยไม่ยินยอมฝัง วิธีการแก้ปัญหาคือ เรียกคนในครอบครัวมาคุยเพื่อเสนอทางออกที่ดีกับครอบครัว</p> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานเภสัช และงาน PCU จ่ายยาสต็อกยา ให้ตรงกันกับยาที่เบิก และผู้มารับบริการ <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเป้าหมาย 52 คน เป้าหมายร้อยละ 65 /ผลงานร้อยละ 38.46 ต้องทำเป้าหมาย 34 คน ถึงผ่านเกณฑ์ <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยาคุมฝังไม่มี (ติดเครดิต) รพ.อุดรแบ่งยามาปริมาณไม่เยอะ - IT ดึงรหัสจำนวนผู้ป่วยที่ฝัง จำนวน 69 dose จาก 70 dose
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์และหาสาเหตุในผู้ป่วยที่ไม่มารับบริการฝังยาคุม - งานเภสัช และงาน PCU จ่ายยาสต็อกยา ให้ตรงกันกับยาที่เบิก และผู้มารับบริการ

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละคนวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ 7.1 ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพดีตามเกณฑ์ที่กำหนด
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวปิยธิดา นนทะแสง นางวิไลลักษณ์ ธงยันต์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1.วิทยากร</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละคนวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ</p> <p>- ประชาชน BMI ปกติ แต่บุคลากรด้านสุขภาพแยกว่า ข้อมูลนี้เท็จจริงหรือไม่</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1.สุขภาพบุคลากรต้องดี</p> <p>1.1) เป็นบุคลากรสาธารณสุข</p> <p>1.2) มีความรู้</p> <p>ต้องเชื่อมโยงข้อมูล เปรียบเทียบทัศนคติใหม่ เพื่อเตรียมนำเสนอข้อมูลปีหน้า</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 24.1 ร้อยละของบุคลากรมีสุขภาพดี ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>วิเคราะห์ค่า BP ค่าน้ำตาลในเลือด และค่า LDL ให้วิเคราะห์ว่า ดีขึ้น เท่าเดิม หรือแย่ลง และแต่ละบุคคลผ่านแต่ละเกณฑ์เท่าไร อย่างไร</p> <p>- ประสานงานกับแพทย์โดยตรง</p> <p>- วิเคราะห์แยกรายบุคคล เพื่อให้เห็นภาพรวม จะได้เชื่อมโยงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อจะได้มีประโยชน์ในการขับเคลื่อนสุขภาพ R2R จะได้เก็ชี่ยนอย่างมีประสิทธิภาพ लागานน้อย</p> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>- วิเคราะห์ 3อ.2ส.1น.เชิญชวนบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพ หัวหน้างานดูแลบุคลากรในสังกัด ไปสำรวจสุขภาพ</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <p>- มีเป้าหมาย 500 คน บุคลากรตรวจสุขภาพ ใน คปสอ.บ้านฝื่อ 409 คน รพ.บ้านฝื่อ 399 คน เข้าร่วม 167 คน จาก 200 คน</p> <p>รพ. 399 คน ปกติ 156 คน เฉลี่ย 47.13 %</p> <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <p>- เพิ่มข้อมูลให้ชัดเจน วางแผนเพื่อขับเคลื่อนพฤติกรรม Lifestyle Magazine มีข้อปรับปรุงก่อน-หลัง เริ่มจากบุคลากรสาธารณสุขก่อน</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<p>- วิเคราะห์แยกรายบุคคล เพื่อให้เห็นภาพรวม จะได้เชื่อมโยงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อจะได้มีประโยชน์ในการขับเคลื่อนสุขภาพ R2R จะได้เก็ชี่ยนอย่างมีประสิทธิภาพ लागานน้อย</p> <p>- วิเคราะห์ค่า BP ค่าน้ำตาลในเลือด และค่า LDL</p>

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 8 คะแนนความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตัวชี้วัดที่ 8.1 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่ 8.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพและได้รับการบริการตามเกณฑ์
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	ว่าที่ รต.นุสรา อุดทามูล นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าคนไข้จิตเวช 1,000 เข้าไปพบ ส่งรักษา รักษาหายไม่หายอีกที (ถือว่าบรรลุ) <p>1. วิเคราะห์ตัวเลข ว่าการคัดกรองได้เท่าไร</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองครบ 9 ด้าน มีปัญหาด้านสุขภาพอย่างไร / แก้ไขปัญหาอย่างไร</p> <p>3. สิทธิผู้สูงอายุ ได้เบี่ยยังชีพได้เท่าไร (คนที่ควรได้/อยากได้กี่ %)</p> <p>ผู้สูงอายุพึ่งพิง (60ปี)/เปราะบาง ติดเตียง (ให้มาดูแลใกล้กัน/รวมกัน)</p> <p>4. เน้น Care Plan</p> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์กลุ่ม ผู้สูงอายุ เปราะบาง ผู้พิการ สามารถเอารวมกันได้ ให้ผู้รับผิดชอบ KPI ปรึกษากัน - ทำแบบฟอร์มด้านการประเมินใหม่ของผู้สูงอายุใหม่ ให้สั้น กระชับ เพื่อเข้าใจด้านการประเมินอย่างรวดเร็ว - ทืมผู้รับผิดชอบวางแผนกระบวนการดำเนินงานใหม่ - จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ครบทุกด้าน เช่น ด้านการทรงตัว การเคี้ยวการกลืน การจดจำ การนอนหลับ - จัดทำคลิปวิดีโอสำหรับการสอน แบบสั้น/แบบยาว (ข้อมูลละเอียด) <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุทั้งหมด จำนวน 21,816 คน - ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 989 คน - ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ตามชุดสิทธิประโยชน์ 1.คัดกรอง 9 ด้าน ไม่ผ่าน 11,546 คน (เป็นผู้สูงอายุบกพร่องด้านใดด้านหนึ่ง) - เข้าไปเยี่ยมทุกคน แต่แก้ได้ไม่ได้ 100% <ul style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงสภาพแวดล้อม 2. สิทธิทางด้านสงเคราะห์ - สิทธิตามหลักสุขภาพ Care plan <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ตัวเลข ว่าการคัดกรองได้เท่าไร - กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองครบ 9 ด้าน มีปัญหาด้านสุขภาพอย่างไร / แก้ไขปัญหาอย่างไร - สิทธิผู้สูงอายุ ได้เบี่ยยังชีพได้เท่าไร (คนที่ควรได้/อยากได้กี่ %) - ผู้สูงอายุพึ่งพิง (60ปี)/เปราะบาง ติดเตียง (ให้มาดูแลใกล้กัน/รวมกัน) - เน้น Care Plan - จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ครบทุกด้าน เช่น ด้านการทรงตัว การเคี้ยวการกลืน การจดจำ การนอนหลับ - จัดทำคลิปวิดีโอสำหรับการสอน แบบสั้น/แบบยาว (ข้อมูลละเอียด)

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

<p>ชื่อตัวชี้วัด</p>	<p>ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง</p> <p>9.1 ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</p> <p>9.2 ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)</p> <p>9.3 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง</p> <p>9.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy</p> <p>9.5 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ติ่ง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy</p>
<p>ประเภท KPI</p>	<p><input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ</p>
<p>ผู้รับผิดชอบ KPI</p>	<p>นางสาวฉันทนา ผิวสว่าง นางพรทิพย์ บุตรด้วง</p>
<p>ประเด็น ข้อเสนอแนะ</p>	<p>1. วิทยากร</p> <p>9.1 ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</p> <p>9.2 ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)</p> <p>9.3 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง</p> <p>ควรมีการเพิ่มจำนวนเป้าหมายให้มากขึ้น เพิ่มสิทธิต่างๆ สำหรับกลุ่มเป้าหมายให้มีความสนใจเข้ามาตรวจคัดกรองมากขึ้น ปรับวิธีการดำเนินการใหม่/การดำเนินการใหม่ และเน้นการประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้มาคัดกรองให้ตรงตามเป้าหมาย</p> <p>9.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy</p> <p>9.5 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ติ่ง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy</p> <p>วิเคราะห์ว่าจะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยมาส่องกล้องมากขึ้น เพื่อรักษาและแก้ไขให้ทันเวลา</p> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการวางแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมมะเร็งครบวงจร รายงานต่อผู้บริหาร - ควรประชาสัมพันธ์ใน Social เรื่อง วิธีการตรวจคัดกรอง หรือทำเป็นคลิปสั้นๆ - แจกชุดตรวจ Self test ให้ทั่วถึง <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - รมรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าตรวจคัดกรอง - แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ รพ.สต.จากพื้นที่อื่น เป็นผู้ตรวจ เพื่อลดความกังวล - เพิ่มอุปกรณ์การตรวจ เพื่อการตรวจที่รวดเร็ว - ในกลุ่มที่ผิดปกติ Colposcopy จำนวน 42 คน - มีการวิเคราะห์สาเหตุ เช่น การลงพื้นที่คัดกรอง มีการนัดประสานการคัดกรองกับทาง อสม. ซึ่งในวัยทำงานจะเลิกงาน 16.00 – 17.00 น. อาจจะลงพื้นที่ไปคัดกรองในเวลานี้ได้ - แนะนำวิธีการตรวจแก่ อสม. และแจกชุดตรวจแก่ อสม. โดยให้นำชุดกลับมาให้ รพ.อีกครั้ง - อาจมีสิ่งของให้แก่ประชากรที่มาตรวจเพื่อให้จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มขึ้น - อาจมีการแบ่งทีม อสม. และมีการแนะนำวิธีการตรวจ - ลงเชิงรุก โดยการออกตรวจตามบ้านของผู้ป่วย - อาจมีสิ่งของตอบแทนผู้ที่มาคัดกรองมะเร็งปากมดลูก <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดจะมีการกำหนดเป้าหมายมาให้ เป็นจำนวนคน (รพ.กุมภวาปี) - แนะนำให้ประชาสัมพันธ์ในการตรวจโดยให้มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต.ที่อื่นมาตรวจให้เพื่อลดความกังวล

สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none">- การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตรวจ 5ปี/1 ครั้ง (ตัดคนที่เคยตรวจออกในแต่ละปี) โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้หญิง 30 – 60 ปี จำนวน 1,998 คน 14 หมู่บ้าน 15 ชุมชน- เป้าหมายปี 2568 ของ CPU = 449 คน / ตรวจได้จริง 140 คน (31%)- รวบรวมรายชื่อผู้ที่ยังไม่ได้รับการคัดกรอง/ตรวจ และประสาน อสม. แจกชุดตรวจ Self test- หาข้อมูลย้อนหลัง เรื่องชุดตรวจ BSE ในแต่ละ รพ.สต. ว่ามีการจัดสรรชุดตรวจเท่าไร แจกให้ผู้ป่วยเท่าไร และจัดสรรคืน รพ.เท่าไร- ต้องการเห็นกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ- ควรมีการวางแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมมะเร็งครบวงจร รายงานต่อผู้บริหาร- ประชาสัมพันธ์ใน Social เรื่อง วิธีการตรวจคัดกรอง หรือทำเป็นคลิปสั้นๆ
-------------------------	---

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง (2 KPIs) ตัวชี้วัดที่ 10.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ตัวชี้วัดที่ 10.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางฉันทนา ผิวสว่าง นางณัฐนาฏ ทองมีศรี นางกุหลาบ สิงห์วงษ์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - แยกและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มย้ายที่อยู่ กลุ่มที่รับยาจากที่อื่นมา กลุ่มที่มีโรคแทรกซ้อนแล้วพึงตรวจพบ และกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยรายใหม่จริงๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนทุกกลุ่ม - ในปี 2569 สามารถค้นหาผู้ป่วยใน PCU ให้ชัดเจนก่อน เพื่อทราบคนไข้กลุ่มเสี่ยงเท่าไร กลุ่มใหม่ กลุ่มเก่าเท่าไร และจะเห็นปัญหาที่แท้จริงในการเกิด NCD รายใหม่ <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ทำได้ร้อยละ 87.60 - การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำได้ร้อยละ 98.40 <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - แยกและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มย้ายที่อยู่ กลุ่มที่รับยาจากที่อื่นมา กลุ่มที่มีโรคแทรกซ้อนแล้วพึงตรวจพบ และกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยรายใหม่จริงๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนทุกกลุ่ม - ในปี 2569 สามารถค้นหาผู้ป่วยใน PCU ให้ชัดเจนก่อน เพื่อทราบคนไข้กลุ่มเสี่ยงเท่าไร กลุ่มใหม่ กลุ่มเก่าเท่าไร และจะเห็นปัญหาที่แท้จริงในการเกิด NCD รายใหม่

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละผู้ป่วย CKD เปลี่ยนจากระยะที่ 3 เป็นระยะที่ 4
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางฉันทนา ผิวสว่าง นางณัฐนาฏ ทองมีศรี นางกุหลาบ สิงห์วงษ์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย รวมถึงปัจจัยเสี่ยงด้านต่างๆ - วิเคราะห์การควบคุมความดันโลหิตที่ไม่ดี การคุมระดับน้ำตาลในเลือด - ควรตรวจ eGFR และ Urine Albumin อย่างน้อยทุก 3-6 เดือน เพื่อประเมินความเร็วในการเสื่อม
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - ร้อยละผู้ป่วย CKD เปลี่ยนจากระยะที่ 3 เป็นระยะที่ 4 ผลงานทำได้ร้อยละ 3.25 - กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 3B และ ระยะที่ 4 ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต 3อ. 2ส. 1น และแพทย์วิถีธรรม - ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการควบคุมอาหารบางพื้นที่รับประทานอาหารตามสั่ง ความร่วมมือจากร้านค้า ในการรณรงค์ ลดหวาน ลดเค็ม ลดโรคมึ่น้อย การประชาสัมพันธ์น้อย ไม่ทั่วถึง การรับรู้ไม่เท่ากัน
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	- วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย รวมถึงปัจจัยเสี่ยงด้านต่างๆ - วิเคราะห์การควบคุมความดันโลหิตที่ไม่ดี การคุมระดับน้ำตาลในเลือด - ควรตรวจ eGFR และ Urine Albumin อย่างน้อยทุก 3-6 เดือน เพื่อประเมินความเร็วในการเสื่อม - ควบคุม ต้นเหตุ * เบาหวาน: คุม HbA1c ความดันโลหิต: รักษาให้อยู่ในเกณฑ์

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	<p>ตัวชี้วัดที่ 12 ค่าคะแนนความสำเร็จของการดำเนินงาน wellness community</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 12.1 อัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่ทั้งหมด (ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5 จากปีฐาน 2567)</p> <p>ตัวชี้วัดที่ 12.2 อัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่ ที่มาจากกลุ่มเสี่ยง (Type 1/2) (ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 1 จากจากปีฐาน 2567)</p>
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางฉันทนา ผิวสว่าง นางณัฐนาฏ ทองมีศรี นางกุหลาบ สิงห์วงษ์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - แยกและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มย้ายที่อยู่ กลุ่มที่รับยาจากที่อื่นมา กลุ่มที่มีโรคแทรกซ้อนแล้วพึงตรวจพบ และกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยรายใหม่จริงๆ เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนทุกกลุ่ม - ในปี 2569 สามารถค้นหาผู้ป่วยใน PCU ให้ชัดเจนก่อน เพื่อทราบคนใช้กลุ่มเสี่ยงเท่าไร กลุ่มใหม่ กลุ่มเก่าเท่าไร และจะเห็นปัญหาที่แท้จริงในการเกิด NCD รายใหม่ และอยากให้เชื่อมโยงกับ DM ด้วย <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรแยกอัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ และกลุ่มผู้ป่วยภาพรวม <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <p>-</p> <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - ทั้ง คปสอ.บ้านฝื่อ มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในปี 2568 จำนวน 799 คน ปี 2567 840 คน ลดลง 41 คน - จัดทำข้อมูลและวิเคราะห์โดยแยกกลุ่มเป้าหมาย เป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มย้ายที่อยู่ กลุ่มที่รับยาจากที่อื่นมา กลุ่มที่มีโรคแทรกซ้อนแล้วพึงตรวจพบ และกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยรายใหม่จริงๆ - ในปี 2569 สามารถค้นหาผู้ป่วยใน PCU ให้ชัดเจนก่อน เพื่อทราบคนใช้กลุ่มเสี่ยงเท่าไร กลุ่มใหม่ กลุ่มเก่าเท่าไร และจะเห็นปัญหาที่แท้จริงในการเกิด NCD รายใหม่ และอยากให้เชื่อมโยงข้อมูลกับ DM ด้วย -

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 13 ระดับความสำเร็จของ คปสอ. ในการมีและใช้ระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ จังหวัดอุดรธานี Phase 2
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านผือ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านผือ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวพัชรินทร์ แก้วดวงดี นางอ้อยใจ ศิริกาญจน์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	<p>1.วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสำคัญคือ N (ผู้พิการ) เท่าใด และใช้เครื่องมือเท่าใด - ผู้พิการแบ่งเป็น ผู้พิการที่ไม่ใช้เครื่องมือ และผู้พิการที่ต้องใช้เครื่องมือ - ผู้รับผิดชอบ มีหน้าที่ดูแลเรื่องสุขภาพ ในชุมชน ทำข้อมูลให้แพทย์ - คัดกรอง A 1.ผ่านการประเมิน 2.มาฟื้นฟูและส่งให้แพทย์ (กรณีดีขึ้นก็จบ /ไม่ดีขึ้นส่งให้แพทย์) <p>A=สงสัยว่าพิการ B=สงสัยว่าพิการ/ฟื้นฟู และส่งให้แพทย์พิจารณา C=ผู้พิการ (ทำยังไงต่อ) ผู้พิการได้รับการดูแลแบบครอบคลุมหรือไม่ (ผู้พิการต้องได้รับการดูแลสุขภาพ เช่น การฟื้นฟู)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การขึ้นทะเบียน ผู้พิการมีหลายระดับ และดูผู้พิการกลุ่มไหนสำคัญมาก ให้ดูแลก่อน ผู้พิการกลุ่มใดที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตเขาได้
	<p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานกายภาพต้องพัฒนา การดูแลสุขภาพและฟื้นฟู และประสานส่งต่อส่งให้แพทย์ ตัวเลขผู้ที่พิการมากกว่า 3,000 ราย ได้ขึ้นทะเบียนทุกคน คนขึ้นทะเบียนต้องได้รับสิทธิด้านสุขภาพ คิดเป็นก็เปอร์เซ็นต์กลุ่มไหนได้ประโยชน์สูงสุด ให้เน้นกลุ่มนั้น ให้แบ่งทำก็ เปอร์เซ็นต์ ให้แบ่งทำงานกว่าจะครบ
	<p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การแบ่งระดับ เป็น 5 ระดับ - ระดับ 5 ไม่ผ่านเกณฑ์ - ลงทะเบียนผู้ใช้งาน USDS รพ. 8 คน คปสอ. - ระบบคนพิการเบ็ดเสร็จ คือประเมินโดยแพทย์และลงผ่านระบบ <p>ผู้พิการแบ่งเป็น 7 ด้าน</p> <p>1.ขึ้นทะเบียนผู้พิการรายใหม่ แบ่งเป็น รายเก่า (มากกว่า 3000 คน) รายใหม่ (115คน)</p> <p>2.ระบบจะ link ข้อมูล อบจ. และขึ้นข้อมูลบัตร อปท. ผู้พิการจะได้เงินที่ อบต.</p>
	<p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <p>สสอ.=ประชาชนต้องได้รับสิทธิประโยชน์ กายภาพคุยรายละเอียดกับทางสสอ.อีกครั้ง</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ผลลัพธ์ผู้พิการได้รับสิทธิผู้พิการควรได้ ร้อยละ 100 (สิทธิด้านการรักษา) - ทำผลลัพธ์ด้านการลงทะเบียนและฟื้นฟู ครบหรือไม่ - ขึ้นทะเบียนแล้ว สิทธิด้านสุขภาพได้กี่ % ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมไหม - เก็บข้อมูล กายภาพเก็บข้อมูลและส่งให้แพทย์ ถ้าผู้พิการขึ้นทะเบียน ได้รับสิทธิ์เท่าไร และคัดคนทำงานได้ตาม พม.มาตรา 33/34/35 - ประสานงานกับท้องถิ่นในพื้นที่ เรื่องการดูแลร่วมกัน และเรื่องงบประมาณ - วิเคราะห์ตัวเลข และหาตัวเลข ผู้พิการที่แพทย์วินิจฉัยได้รับการรักษาที่ % ดีขึ้นกี่ % - การขึ้นทะเบียน ผู้พิการมีหลายระดับ และดูผู้พิการกลุ่มไหนสำคัญมาก ให้ดูแลก่อน ผู้พิการกลุ่มใดที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตเขาได้

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 14 อัตราการป่วยรวม ตัวชี้วัดที่ 14.1 อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวกฤตยาภรณ์ คนยืน นายภูริพัฒน์ บุตรด้วง
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - DHF ใช้ Host เห็นแค่ อสม.เข้าร่วมอบรม - Agent HI:1.08 CI:0.0 VI:93 กลุ่มนี้ผ่านเกณฑ์ - Environment ระบบสุขภาพ (เข้าสอบสวนโรค 3 3 1) - Outcome เกณฑ์ไม่ผ่าน การแก้ไขปัญหา คือ มี SRRT แต่ทำงานไม่ได้ประสิทธิภาพ จึงทำให้เกิดโรคลักษณะงาน การทำงาน ระยะทาง ไปวิเคราะห์ ทีม SRRT ลงพื้นที่ แต่เกิดการระบอบ บังบอกประสิทธิภาพในการทำงาน - การขับเคลื่อน SRRT แผนที่ชุมชน ข้อมูลระบอบปีไหน ก็ case ก็คน ค่าHI จำนวนที่ป่วย และที่สำคัญตำแหน่งที่เกิด และไปทำ Collation บอกลักษณะผู้ป่วยไข้เลือดออก และนำมาวิเคราะห์ปัญหา และถูกการแก้ไขปัญหา โดย H ใครอยู่ใกล้บ้าง - ให้ไข้เลือดออกเป็นธรรมเนียมของหมู่บ้าน <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทีมที่เกี่ยวข้อง SRRT ให้สำรวจ เตรียมความพร้อมในการเตรียมเครื่องมือ ประสานกับทีมที่เกี่ยวข้อง - ก่อนระบอบโรคไข้เลือดออก ฝากทีม SRRT กระจายบทบาทหน้าที่ให้ คปสอ.บ้านฝ้อ - เชิญทีมทีม SRRT โรงพยาบาลเพ็ญ มาให้แนวทางในการแก้ไขปัญหา <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - 54 คน จาก 43 คน จำนวนผู้ป่วย 76 ราย - DHF ใช้ Host กลุ่มวัยทำงาน - Agent HI:1.08 CI:0.0 VI:93 - Environment ระบบสุขภาพ (เข้าสอบสวนโรค 3 ชม. แจ้งผู้ป่วยและครอบครัวให้ทราบ/3 ชม.ลงพื้นที่สอบสวนโรค และ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ภายใน 3 ชม. หลังได้รับรายงาน พ่นสารเคมี 1 (วันแรก) เพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย ภายใน 1 วัน ที่ได้รับรายงาน <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - Agent HI, CI, VI ต้องผ่าน - การขับเคลื่อน SRRT แผนที่ชุมชน - วิเคราะห์ ข้อมูล คน สถานที่ ปัจจัยเสี่ยง สิ่งแวดล้อม และอื่นๆ

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 14.2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ตัวชี้วัดที่ 14.3 ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางณัฐชยากร ผ่องใสโสภณ นายพัฒนพงษ์ อินเสมียน
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - รักษาไม่ครบ ไม่หาย เพราะอะไร จะดำเนินการอย่างไร เช่น การรับประทานยา พฤติกรรม การปรับยา ขาดยา ตื้อยา - หาสาเหตุ วิเคราะห์ และผู้รับผิดชอบติดตาม Pt. อยู่เสมอ - ไม่บรรลุ เพราะการค้นหาเชิงรุกรายใหม่ไม่ผ่าน ต้องติดตามและค้นหาให้ครบทุกกลุ่ม เน้น Process การติดตามเชิงรุก ให้มากขึ้น - หาตัวเลขในแต่ละ รพ.สต. ว่า แห่งไหนคัดกรองผ่าน-ไม่ผ่าน - ต้องเพิ่มกระบวนการที่ชัดเจนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรอง TB เช่น การ Screen เจอกี่คน และ Positive กี่คน - ควรหาผู้ป่วยเชิงรุก (ผู้ป่วยรายใหม่) ค้นหากลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มมีกี่คน ค้นหา ผู้หญิงและผู้ชายจำนวนกี่คน คิดเป็นเปอร์เซ็นต์และต้องหา N รพ.สต. ทุกแห่ง <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - เน้นกระบวนการรักษาผู้ป่วยที่ชัดเจน เพื่อค้นหาให้ครอบคลุมและนำเข้าสู่กระบวนการรักษาได้ - จะพัฒนาอย่างไร มีข้อมูลอะไรเพิ่มเติม <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - นัดติดตามคนไข้ ทุก 2- 3 week และทุก 6 เดือน เน้นครบ 6 เดือน - Pt. มีโรคร่วม ผู้ป่วยติดเตียง COC และผู้สูงอายุ - มีการติดตามให้มาตามนัดทุกครั้ง และประสาน จนท. รพ.สต. - Pt. ลงทะเบียนใหม่ 1 ต.ค 67- 31 ต.ค 68 = 17 คน /รักษาครบ หาย จำนวน 11 คน/รักษาครบแต่ไม่หาย 6 คน <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มข้อมูล ว่าทางรพ.สต. คัดกรองรายใหม่เท่าไร จัดการ X-ray วันละ 50 คิว จัดคิวให้รพ.สต. แสดงการคืนข้อมูล
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มกระบวนการที่ชัดเจนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรอง TB เช่น การ Screen เจอกี่คน และ Positive กี่คน - หาตัวเลขในแต่ละ รพ.สต. ว่า แห่งไหนคัดกรองผ่าน - ไม่ผ่าน และติดตามรายงานผู้บังคับบัญชา - มีการติดตามให้มาตามนัดทุกครั้ง และประสาน จนท. รพ.สต. ให้ติดตามร่วมด้วย - วิเคราะห์หาสาเหตุ การรักษาไม่ครบ รักษาครบแต่ไม่หาย เช่น เพศ อายุ การศึกษา ครอบครัว สังคม การปรับยา ตื้อยา

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 15 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 11.78 ต่อแสนประชากร
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวอุไรภรณ์ พิมพ์ทอง นายสุรัตน์ กัณหา
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรวิเคราะห์จุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ ถนนหลัก ถนนรอง ซอย แยกต่างๆ - ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการตาย ระบุปัญหาและการแก้ปัญหา ระบุกลุ่มเป้าหมาย - ปัจจัย Agent ที่ไม่ก่ออุบัติเหตุ คือ สภาพรถของรถจักรยานยนต์ (อาจประสานขนส่ง) - ปัจจัย environment คือ ถนนเส้นใดบ้าง - ควรกำหนดจุดเสี่ยงที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด และนำเสนอ - ถ้าจะทำเป็นยุทธศาสตร์ ต้องมีการกำหนด KPI รอง - ปี 2569 นำแผน อุบัติย้อนหลัง 3 ปี มานำเสนอคณะกรรมการ <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเสียชีวิต ไม่เกิน 11.78 ต่อแสนประชากร (ไม่เกิน 12 คน ในประชากรบ้านฝื่อ ใน1ปี) - ในปี 2570 อัตราการตายต้องไม่เกิน 8.82 ต่อแสนประชากร - สถานที่เกิดเหตุมากที่สุดคือ เทศบาลตำบลบ้านฝื่อ เสียชีวิต จำนวน 3 คน และเทศบาลตำบลหายโศก เสียชีวิต จำนวน 3 คน - โดยสาเหตุในการเกิดอุบัติเหตุ คือ เมาแล้วขับ ไม่สวมหมวกกันน็อค เวลาในเกิดอุบัติเหตุ คือ ช่วงเวลา 12.00 น. -16.00 น. โดยช่วงเวลานี้จะพบในกลุ่มเกษตรกรมากที่สุดและมีการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 78.9 - ในกลุ่มเป้าหมาย อาชีพ รับจ้างทั่วไป อาจจัดโครงการอบรมในโรงงาน - นำเสนอจุดเสี่ยงแต่ละปี ใน สพฐ. <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - โดยการเก็บตัวชี้วัดจะเก็บในช่วง 1 มกราคม – 31 ธันวาคม ของทุกปี (ปี พ.ศ) - จำนวนคนที่เสียชีวิต คือ 19 คน (17.40 ต่อแสนประชากร) - ควรวิเคราะห์จุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ ถนนหลัก ถนนรอง ซอย แยกต่างๆ - ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการตาย ระบุปัญหาและการแก้ปัญหา ระบุกลุ่มเป้าหมาย

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 16 ระดับความสำเร็จอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง จำนวน 1 ศูนย์
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายสุรัตน์ กัณหา
ประเด็นข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร ไม่ได้นำเสนอ
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ได้นำเสนอ
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 17 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ระดับอำเภอ
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางนันทพร ผิวขาว นายประชิด ประทุมชาติ
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - ระดับความสำเร็จ จะเป็นจำนวนร้อยละร้านขายของชำมีอาสาสมัครประจำบ้าน - ต้องลดการขายยาที่ไม่ถูกต้องในร้านขายของชำ - ใช้ทฤษฎีไหนลดการขายหรือลดการบริโภคยาที่ผิดในร้านขายของชำ - วิธีคิด ผู้บริโภค = มีความรู้ในการเลือกสินค้า ผู้จำหน่าย=มีความรู้ คุณธรรม จริยธรรมในการขาย เจ้าหน้าที่ = มีกฎหมายในการควบคุมกำกับ - อยากเห็นการคุ้มครองผู้บริโภค ในกลุ่มคนที่เข้าถึงยาได้ง่าย และอันตรายต่อสุขภาพ - เลือกกลุ่มเป้าหมายมาและทำการศึกษา เช่น กลุ่มที่อันตราย กลุ่มที่เป็นปัญหาในพื้นที่
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - มีการตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร เพื่อลดความเสี่ยงของผู้บริโภคจากการได้รับสารเคมีอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารดำเนินการสุ่มตรวจในตลาดสด ร้านค้า - มีโครงการอบรมให้ความรู้ด้านยาและคุ้มครองผู้บริโภคแก่ อสม. และประชาชนในตำบลต้นแบบ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะให้แก่ อสม. และประชาชน เพื่อให้สามารถเฝ้าระวังและดูแลตนเองด้านสุขภาพดำเนินการในตำบลนาร่อง 2 ตำบล มุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเป็น “เครือข่ายเฝ้าระวังในชุมชน” ได้
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	- สร้าง KPI ใหม่ขึ้นมา เกี่ยวข้องกับการดูแลจัดการร้านชำคุณภาพให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้มีประสิทธิภาพต่อระบบสุขภาพในชุมชน - อยากเห็นการคุ้มครองผู้บริโภค ในกลุ่มคนที่เข้าถึงยาได้ง่าย และอันตรายต่อสุขภาพ - เลือกกลุ่มเป้าหมายมาและทำการศึกษา เช่น กลุ่มที่อันตราย กลุ่มที่เป็นปัญหาในพื้นที่

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 18 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก มาตรฐานสถานประกอบการด้านสุขภาพและการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียนด้านสุขภาพ
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาววิรินทร์ ชาวสวน นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์การคุ้มครองผู้บริโภค โดยตรงในกลุ่มคนเปราะบาง ที่ไม่ได้รับยาอย่างเหมาะสม (เช่น แพ้ยา แต่ลูกหลานซื้อจากของชำ) - วิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยที่เปราะบางได้รับยาที่เหมาะสม (ซื้อเอง ลูกหลาน หมอตำแย) - ให้สร้าง KPI ใหม่ขึ้นมา เกี่ยวข้องกับการดูแลจัดการร้านชำคุณภาพให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้มีประสิทธิภาพต่อระบบสุขภาพในชุมชน <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - KPI นี้เป็นงานประจำที่ต้องเก็บข้อมูล - ข้อร้องเรียนมีทั้งร้องเรียนมาโดยตรงที่รพ.บ้านฝ้อ และ สสจ.อุดรธานีส่งเรื่องมาแจ้ง - มีการเฝ้าระวังและตรวจประเมินสถานประกอบการรายปี ออกตรวจประเมินตามแบบฟอร์มเกณฑ์มาตรฐาน ให้คำแนะนำและติดตามการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง - ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียน เช่น โทรศัพท์ สายตรง กล่องรับเรื่องร้องเรียน - ใน รพ.สต. หากไม่สามารถดำเนินงานโดยบุคลากรในพื้นที่ได้ จะประสานผู้มีอำนาจสูงกว่าเข้าดำเนินการแก้ไข และสรุปผลการดำเนินงาน ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่อไป <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - สร้าง KPI ใหม่ขึ้นมา เกี่ยวข้องกับการดูแลจัดการร้านชำคุณภาพให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้มีประสิทธิภาพต่อระบบสุขภาพในชุมชน - อยากเห็นการคุ้มครองผู้บริโภค ในกลุ่มคนที่เข้าถึงยาได้ง่าย และอันตรายต่อสุขภาพ

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับดีขึ้นไป)
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร ไม่ได้นำเสนอ
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ได้นำเสนอ
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้นำเสนอ
สรุปประเด็นสำคัญ	ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล ในกลุ่มโรคเสี่ยงสูง (3S) มีความรู้ด้าน early warning signs และจัดการความช่วยเหลือได้
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางกุลหลาบ สิงหวังษ์
ประเด็นข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - กลุ่มผู้ป่วย 3 S -Stroke 473 -Stemi 58 -Sepsis 623 - วัดความรู้ วัดทักษะการเข้าถึงข้อมูล - แก้ปัญหา 1. สอนให้กลุ่มเป้าหมาย รู้วิธีการปฏิบัติตัว 2. เมื่อติดต่อแล้วมีช่องทางในการประสานงาน มารพ.ได้เร็วขึ้น เอา KPI นี้ไปซัพพอร์ต อัตราตาย Stroke/Stemi/Sepsis
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล - ทำ Focus Group ที่สงสัย ทำ Contact มีเบอร์ให้ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่าย
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - ปัญหาผู้สูงอายุ ไม่มีช่องทางติดต่อ ไม่มั่นใจว่าเป็นโรค ไม่ได้มาในช่องทาง 1669 แต่เดินทางมาเอง - เพิ่มการจัดกิจกรรมให้ความรู้ - กระตุ้นจัดความรู้ทีม PCU และรพ.สต. - ให้ทีมสหวิชาชีพจากหมอบรรอบครัว
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	ตัด KPI เป็น (รอง) KPI นี้จะเป็นลูกของอัตราตาย Stroke/Stemi/Sepsis

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 21 สัดส่วนการรับบริการ OP visit รพ.สต. : รพ. (สัดส่วน 60:40)
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายมานิตย์ นิยมเหลา นายมานิตย์ นิยมเหลา
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1.วิทยากร ผู้รับผิดชอบไม่ได้นำเสนอ สัดส่วนการรับบริการ OP visit รพ.สต. : รพ. (สัดส่วน 60:40) - ขอคู่มือข้อมูลสัดส่วนที่เป็นตัวเลข ในปีงบประมาณ 2569
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบไม่ได้นำเสนอ สัดส่วนการรับบริการ OP visit รพ.สต. : รพ. (สัดส่วน 60:40) - ขอคู่มือข้อมูลสัดส่วนที่เป็นตัวเลข ในปีงบประมาณ 2569 - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละความพึงพอใจ ตัวชี้วัดที่ 22.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการใน รพ.สต.
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายมานิตย์ นิยมเหลา
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร ไม่ได้นำเสนอ
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ได้นำเสนอ
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้นำเสนอ
สรุปประเด็นสำคัญ	ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 22.2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการใน รพ.สต.
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายมานิตย์ นิยมเหลา
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร ไม่ได้นำเสนอ
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ได้นำเสนอ
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้นำเสนอ
สรุปประเด็นสำคัญ	ไม่ได้นำเสนอ - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 23 จำนวน PCU/NPCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริการหน่วยปฐมภูมิ และมีบริการตามเกณฑ์
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวนันตพร บุญธรรม นายมานิตย์ นิยมเหลา
ประเด็นข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - KPI 80 % ขึ้นไป Mean 90 SD. - ขอข้อมูลคะแนนภาพรวมของจังหวัด ค่าเฉลี่ยทั้งหมด Mean, SD. เพื่อพิจารณาว่าควรตัด KPI หรือไม่ - KPI นี้ไม่ได้วัดเพียงแค่ "จำนวน" หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์เท่านั้น แต่เป็นการวัด "ความเข้มแข็งของระบบสุขภาพฐานราก"
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - KPI 80 % ขึ้นไป Mean 90 SD. มีทั้งหมด 12 แห่ง 21 รพ.สต. ผ่านการประเมินทุกแห่ง 2 รพ.สต. มี 1 PCU - PCU (Primary Care Unit): หน่วยบริการปฐมภูมิ (เช่น รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุข) - NPCU (Network of Primary Care Units): เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและลูกข่าย
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม - ถ้า รพ.สต. 8,000 คนขึ้นไป สามารถประเมินได้เลย จึงต้องจับกลุ่มกัน
สรุปประเด็นสำคัญ	- KPI 80 % ขึ้นไป Mean 90 SD. - ขอข้อมูลคะแนนภาพรวมของจังหวัด ค่าเฉลี่ยทั้งหมด Mean, SD. เพื่อพิจารณาว่าควรตัด KPI หรือไม่ - KPI นี้ไม่ได้วัดเพียงแค่ "จำนวน" หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์เท่านั้น แต่เป็นการวัด "ความเข้มแข็งของระบบสุขภาพฐานราก"

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 24 จำนวน รพ.สต. ที่มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางนันทพร ผิวขาว นายประชิด ประทุมชาติ
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - KPI ข้อนี้ เป็น KPI ย่อย ในข้อ จำนวน PCU/NPCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริการหน่วยปฐมภูมิ และมีบริการตามเกณฑ์ - ผ่านการประเมินมาแล้วในการประเมิน มาตรฐานคุณภาพบริการหน่วยปฐมภูมิ - ให้นำไปเป็น KPI ย่อย ในข้อ PCU/NPCU
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด -
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	- KPI ข้อนี้ เป็น KPI ย่อย ในข้อ จำนวน PCU/NPCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริการหน่วยปฐมภูมิ และมีบริการตามเกณฑ์ - ผ่านการประเมินมาแล้วในการประเมิน มาตรฐานคุณภาพบริการหน่วยปฐมภูมิ - ให้นำไปเป็น KPI ย่อย ในข้อ PCU/NPCU

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละการเกิด complication ที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเตียงประเภท 3
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝื่อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝื่อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวภิญญาดา ผิวอ่อน นางอ้อยใจ ศิริกาญจน์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - ปี 2569 ควรแยก คน 1 อาการ 2 อาการ 3 อาการ - วิเคราะห์ Incident Weight ของการเกิด Side effects จากกลุ่มอาการโรคไตบ้างมากที่สุด - วิเคราะห์อุบัติการณ์ของการเกิดโรค
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด มีการจัดทำโครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและประคับประคอง โรงพยาบาลบ้านฝื่อ อบรมแนวทางการดูแลผู้ป่วย COC, Palliative Care มีระบบบริการดูแลต่อเนื่องที่ลงสู่พื้นที่ 20 รพ.สต. 1 PCU มีการส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม Smart COC/ Line หมอครอบครัว โครงการหมอครอบครัว “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” โครงการอบรม อสม./CG/ญาติดูแลผู้ป่วยติดเตียงเมื่อกลับบ้าน ติดตามเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ คลินิก LTC ทุกวันศุกร์
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม -
สรุปประเด็นสำคัญ	- วิเคราะห์อุบัติการณ์ของการเกิดโรค - วิเคราะห์รายบุคคล 1 คน อาจมีหลายอาการ หรือหลายโรคร่วม

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวจากผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 มีอาการคงที่และดีขึ้น
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวภิญญาดา ผิวอ่อน นางอ้อยใจ ศิริกาญจน์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - KPI ตัวนี้ ควรเป็น PCU รับผิดชอบ - ผลการดำเนินการ ทั้งปี อาจมากกว่า 104 อาจจะมากกว่า 45 คน หรือน้อยกว่า 45 คน - ในการคำนวณ ใช้ตัวชี้ขึ้นกับคงที่ ทหารด้วย 104 - ค่าเป้าหมาย คงไว้ที่ร้อยละ 85 - ตัดเป็น KPI คปสอ. แต่การนำเสนอข้อมูลแยกเป็น 2 ส่วน คือ PCU และ รพ.สต <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเภทที่ 3 คือ ADL = 0 – 4 และมีอุปกรณ์ติดตามตัวเมื่อไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน จำนวน 104 คน ดีขึ้น คงที่ อยู่ที่ 88 คน - ดีขึ้น 63 คน คงที่ 25 คน แย่ลง 16 ราย (เสียชีวิต 7 คน) , (Palliative Care 9 คน) รวม 88 คน - ปี 2569 มีจำนวน 20 คน และย้ายจากปี 2568 มา 25 คน รวม 45 คน โดยจาก 88 คน ซึ่งเปลี่ยน ADL ที่ดีขึ้น <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - จากเดิม KPI ตัวนี้ เป็น KPI ของจังหวัด โดยมีการเก็บข้อมูลอยู่ที่ มากกว่าร้อยละ 40 - ตัดเป็น KPI คปสอ. แต่การนำเสนอข้อมูลแยกเป็น 2 ส่วน คือ PCU และ รพ.สต - ระบุตัวเลข และวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 27 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการอำเภอ Wellness Community ตัวชี้วัดที่ 27.1 จำนวน รพ.สต. ที่ดำเนินการจัดตั้ง Wellness Center
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นางสาวอนุธิดา วารีย์ นายยุทธการ ประพากรณ์
ประเด็น ข้อเสนอแนะ4	<p>1. วิทยากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรเพิ่มกลุ่มเป้าหมาย - เกณฑ์การเข้าร่วมกิจกรรม คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ป่วยมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 ปี = N (กลุ่มเป้าหมายหลัก) 2. คนที่สมัครใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม <p>โดยการประเมินผลควรต้องประเมินทั้ง 2 เกณฑ์นี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผลลัพธ์ DM Remission – DTX วิเคราะห์หาจำนวนคนเข้าร่วมกิจกรรม และวิเคราะห์หาคนที่ลดน้ำตาลในเลือดได้ - ในปี 2569 ให้นำเสนอตัวเลขกลุ่มเป้าหมายอีกครั้ง <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในศูนย์ Wellness Community เป็น 50 คน/ศูนย์/ปี - ควรขยายกลุ่มเป้าหมาย เช่น 800 – 1,000 คน มีการแบ่งอย่างไรต่อศูนย์ Wellness Community เพื่อให้ตัวเลขสามารถอ้างอิงได้ <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อทำผลสำเร็จแล้ว จะชุมชนสุขภาพดี Wellness Center ที่มีระดับความสำเร็จ อำเภอ Wellness Community ครบทั้ง 5 ระดับ 21 แห่ง - มีงานวิจัยรองรับ ผู้ที่เข้าร่วมโครงการสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อใช้โปรแกรม Lifestyle Medicine ร่วมกับการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย และมีระดับค่าน้ำตาลในเลือดลดลง ระดับการประเมินผล โดยแบ่งดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ระดับที่ 1 หน่วยบริการปฐมภูมิ แผนการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ Wellness Community จำนวนหน่วยงาน รพ.สต. 20 แห่ง PCU 1 แห่ง รวม 21 แห่ง - ระดับที่ 2 ต้องผ่านกิจกรรมที่ 1 คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ แผนการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ Wellness Community โดยมีคู่มือและแนวทาง มีการจัดบันทึกกิจกรรมปรับเปลี่ยน - ระดับที่ 3 มีสวนสมุนไพรฤทธิ์ร้อนฤทธิ์เย็น ในศูนย์ Wellness Community ทุกแห่ง และมีป้าย ศูนย์ Wellness Community อย่างชัดเจน รวมถึงมีอุปกรณ์ในการจัดทำกิจกรรม ให้แก่ประชาชนผู้ที่มาร่วมกิจกรรม - ระดับที่ 4 ประชาชนที่เข้ารับบริการใน ศูนย์ Wellness Community ร้อยละ 100 และมีการบันทึกกิจกรรม ร้อยละ 100 - ระดับที่ 5 มีการวัดเชิงปริมาณจำนวนผู้ป่วย NCD ที่เข้ารับบริการใน ศูนย์ Wellness Community เป้าหมาย 200 คน ในปีงบประมาณ 2568 และมีการวัดเชิงคุณภาพ ผู้ป่วย NCD ที่เข้ารับบริการใน ศูนย์ Wellness Community มีการเจาะ DTX ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงที่ ร้อยละ 10 ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม - จำนวนหน่วยบริการ 10 คน/ศูนย์/ปี = 314 คน โดยวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือด DTX = ร้อยละ 28.20

	<p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <p>-</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<ul style="list-style-type: none">- เพิ่มจำนวนกลุ่มเป้าหมาย- ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ป่วยมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 ปี = N (กลุ่มเป้าหมายหลัก)- คนที่สมัครใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม <p>การประเมินผลควรต้องประเมินทั้ง 2 เกณฑ์นี้</p> <ul style="list-style-type: none">- ประเมินผลลัพธ์ DM Remission – DTX วิเคราะห์หาจำนวนคนเข้าร่วมกิจกรรม และวิเคราะห์หาคนที่ลดน้ำตาลในเลือดได้- ในปี 2569 ให้วิเคราะห์และนำเสนอตัวเลขกลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มเข้ามาใหม่อีกครั้ง

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 28 จำนวน รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ Smart IT
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายมานิตย์ นิยมเหลา (นำเสนอโดยนายบุญเพ็ง ตริรัตน์)
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1.วิทยากร - การถ่ายโอน รพ.สต. กับ อปท. - เป้าหมายปี 69 โฟกัส รพ.สต.ที่เหลือ 11 แห่งก่อน - หน่วยนับจะนับเป็น รพ.สต. - โดยแยกเป็นกลุ่มที่ไม่ถ่ายโอน กับกลุ่มที่ถ่ายโอน (แยกว่าผ่านหรือไม่ผ่าน) - เพิ่ม Smart IT ว่ามีรพ.สต.ที่ไหนบาง และตั้งเป้า ระดับทอง (700 คะแนน)
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล -
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - ปี 2567 เป้าหมาย 10 ผ่าน 2 - ปี 2568 เป้าหมาย 10 ผ่าน 10 วัดเกณฑ์ ดังนี้ 1. ด้านโครงสร้าง 2. ด้านบริหารจัดการ 3. ด้านการบริการ 4. ด้านบุคลากร ปี 2569 ให้เกณฑ์ผ่าน 21 แห่ง และ PCU ผ่านเกณฑ์ระดับทอง 100 % (700 คะแนน)
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม - ประเมิน 9 แห่ง - ท้องถิ่นจะมีซอฟต์แวร์เพื่อเชื่อมโยง HDC 12 แห่ง PCU ใช้เกณฑ์ สมาร์ทไอที ถ้าแม่ผ่าน ลูกจะต้องผ่านด้วย
สรุปประเด็นสำคัญ	ปี 2569 ให้เกณฑ์ผ่าน 21 แห่ง และ PCU ผ่านเกณฑ์ระดับทอง 100 % (700คะแนน) แยกเป็นกลุ่มที่ไม่ถ่ายโอน อปท. กับกลุ่มที่ถ่ายโอน อปท. (แยกว่าผ่านหรือไม่ผ่าน)

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละความสำเร็จของดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายไสว ชัยประโคน
ประเด็น ข้อเสนอแนะ	1. วิทยากร - เกณฑ์หลัก คือ ต้องบันทึกข้อมูล ครบ 100% - เน้นกระบวนการ มีแผนอบรม ต้องบันทึกข้อมูลตลอด
	2. ผู้บริหารโรงพยาบาล
	3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด - เสนอแนะให้ตัด KPI ออกในปีงบประมาณหน้า เกณฑ์หลัก คือ ต้องบันทึกข้อมูล ครบ 100% 1. มีการอัปเดตข้อมูล ประเมินข้อมูล เล่มยุทธศาสตร์ บันทึก
	4. ผู้เข้าร่วมประชุม
สรุปประเด็นสำคัญ	- คง KPI ไว้ และบันทึกข้อมูลในระบบให้ผ่าน 100%

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 30 การพัฒนางานวิจัย เพื่อแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ตัวชี้วัดที่ 30.1 วิจัยและนวัตกรรม ตัวชี้วัดที่ 30.2 CQI ตัวชี้วัดที่ 30.3 R2R ตัวชี้วัดที่ 30.4 ร้อยละของบุคลากร (กลุ่มวิชาชีพ) มีการใช้ AI ในการปฏิบัติงาน
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายพัฒนพงษ์ อินเสมียน
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ. - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ. - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม</p>

แบบบันทึกข้อเสนอแนะ จากการนำเสนอ KPI (ประเมินผลปลายปี) 2568

ชื่อตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 31 ค่าคะแนนความสำเร็จในการประเมินบุคลากรที่มีความสุขในการปฏิบัติงาน (Happinometer) ตัวชี้วัดที่ 31.1 ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขในการปฏิบัติงาน (Happinometer) ตัวชี้วัดที่ 31.2 ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีความสุขในการปฏิบัติงาน (Happinometer)
ประเภท KPI	<input type="checkbox"/> KPI โรงพยาบาลบ้านฝ้อ <input checked="" type="checkbox"/> KPI คปสอ.บ้านฝ้อ
ผู้รับผิดชอบ KPI	นายมานิตย์ นิยมเหล่า
ประเด็นข้อเสนอแนะ	<p>1. วิทยากร</p> <p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <hr/> <p>2. ผู้บริหารโรงพยาบาล</p> <p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม <hr/> <p>3. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</p> <p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <hr/> <p>4. ผู้เข้าร่วมประชุม</p> <p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p>
สรุปประเด็นสำคัญ	<p>ไม่ได้นำเสนอภาพ คปสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประธาน คปสอ. ให้จัดทำหนังสือส่งไป สสอ.บ้านฝ้อ โดยระบุ KPI คปสอ. ที่ยังไม่ได้นำเสนอ และให้เตรียมเก็บข้อมูลเพื่อนำเสนอในปีงบประมาณ 2569 เช่นเดิม