**แบบฟอร์มชุดที่ 1**

**สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนการตรวจราชการและ PA กระทรวงสาธารณสุข**

**รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2561(ผลงาน ๑ ต.ค.๖๐-๓๑ มี.ค.๖๑)**

**หน่วยงาน คปสอ คำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์**

| **ข้อที่** | **ตัวชี้วัด** | **แหล่ง ที่มา** | **เกณฑ์**  **ปี 2561** | **เป้า หมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ/อัตรา** | **แปลผล**(ผ่าน/ไม่ผ่าน) | **หมายเหตุ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | อัตราส่วนการตายมารดาไทย | KEYIN | ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | 107 | 0 | 0.0 | ผ่าน |  |
| 2 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย | HDC | ร้อยละ 80 | 745 | 722 | 96.91 | ผ่าน |  |
|   | 2.1)ร้อยละของเด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก | HDC |  | 903 | 745 | 82.50 |  |  |
|   | 2.2)ร้อยละของเด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) | HDC |  | 745 | 142 | 19.06 |  | ครั้งแรกผ่านครบ 5 ด้าน603 ราย |
|   | 2.3)ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)และได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน | HDC |  | 142 | 119 | 83.80 |  |  |
| 3 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี | HDC | ร้อยละ 54 | 2,711 | 1,345 | 49.61 | ไม่ผ่าน |  |
| 4 | ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free) | HDC | ร้อยละ 54 | 291 | 182 | 62.54 | ผ่าน |  |
| 5 | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19ปี(ต่อพันปชก.) | HDC | ≤ร้อยละ 40 | 1,492 | 19 | 12.73 | ผ่าน |  |
| 6 | ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ | KEYIN | ร้อยละ 60 | 6 | 2 | 33.33 | ไม่ผ่าน | การให้ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน |
| 7 | ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 100 | 1 | 1 | 100 | ผ่าน | -มีกรรมการ-มีการประชุม-แผนการขับเคลื่อน 3 เรื่อง |
| 8 | ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 85 | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |  |
| 9 | อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า15 ปี(ต่อแสนปชก.) | KEYIN | ≤4.5ต่อแสน ปชก. | 8,202 | 1 | 12.19 | ไม่ผ่าน |  |
| 10 | อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ต่อแสนปชก.) | KEYIN | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | 48,799 | 5 | 10.25 | ผ่าน |  |
| 11 | อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 11.1)ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน | HDC | ไม่เกินร้อยละ 2.40 | 1,434 | 27 | 1.88 | ผ่าน |  |
|   | 11.2)กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้วัดความดันโลหิตที่บ้าน | HDC | ≥ร้อยละ 10 | 638 | 56 | 8.78 | ไม่ผ่าน |  |
| 12 | ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitalตัวชี้วัดย่อย1)ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป 2)ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป 3)ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก4)ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก |   KEYIN(PA) | รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากอย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |  |
| 13 | ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 36 | 1 | 1 | 100 | ผ่าน | **PCC รพ.สต.โพน**ประกอบด้วยทีมหมอครอบครัว 1.รพ.สต.โพน+รพ.สต.สูงเนินทีมหมอครอบครัว 2. รพ.สต.นาตาล+รพ.สต.ดงสวนทีมหมอครอบครัว 3 รพ.สต.นาบอน+รพ.สต.นาตาลทีมหมอครอบครัว 4 สอ.เก่าเดื่อ+PCU รพ.คำม่วง |
| 14   | ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) |   KEYIN(PA) |  |  |  |  |  |  |
| 14.1)ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) |  | -รพช. ขั้น 2- รพ.สต.ขั้น 2 | 17 | 05 | 0.071.43 | ไม่ผ่านผ่าน | มีการใช้ยาปฏิชีวนะการคลอดปกติในกรณีทำหมันไม่ผ่าน รพ.สต.สูงเนิน และ สอ.เก่าเดื่อ |
| 14.2)ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) |  | ประเมิน เฉพาะ รพศ และ รพท. |  |  |  |  |  |
| 15 | ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง | HDC | ลดลงร้อยละ 10 | 0 ราย | 0 ราย | 0.0 | ผ่าน | 1.สาขาโรคหัวใจ2.สาขาโรคมะเร็ง3.สาขาการบาดเจ็บและฉุกเฉิน4.สาขาทารกแรกเกิด |
| 16 | ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | HDC | รพช.อย่างน้อยร้อยละ 20รพ.สต.อย่างน้อยร้อยละ 30 | 47,32332,751 | 11,11610,194 | 23.4931.13 | ผ่านผ่าน |  |
| 17 | ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ | KEYIN | ร้อยละ 100 | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |  |
| 18 | อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ | KEYIN | น้อยกว่าร้อยละ 7 | 26 | 1 | 3.85 | ผ่าน |  |
| 19 | ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr | HDC | ร้อยละ 66 | 286 | 144 | 50.35 | ไม่ผ่าน |  |
| 20 | อัตราส่วนของจำนวน ผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล | KEYIN | 0.4 :100 |  |  |  |  | เป้าหมาย รพ.ระดับ A (ตติยภูมิ) และ ระดับ S (รพท.) |
| 21 | ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา(Remission) | KEYIN | ร้อยละ 70 | 39 | 31 | 79.49 | ผ่าน | เสพซ้ำ 8 ราย |
| 22 | ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (กรอกข้อมูลเฉพาะ รพ.กาฬสินธุ์) |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 15 | 0 | 0 | 0.0 |  | ไม่มีผู้ป่วยตามเงื่อนไข 12 โรค ดังนี้1.Inguinal hernia, Femoral hernia2.Hydrocele3.Hemorrhoid4.Vaginal bleeding5.Esophagogastrice varices6.Esophageal stricture7.Esophagogastric cancer with obstruction8.Colorectal polyp9.Common bile duct stone10.Pancreatic duct stone11.Bile duct stricture12.Pancreatic duct stricture |
| 23 | อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 12 | 565 | 6 | 1.06 | ผ่าน |  |
| 24 | อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 85 | 18 | 1 | 5.56 | ไม่ผ่าน | -อยู่ระหว่างการรักษา 16 คน-ตาย 1 คน |
| 25 | ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ | KEYIN | ร้อยละ 60 | 9 | 9 | 100 | ผ่าน | รอบ 6 เดือนผ่านระดับ 3-ชี้แจง-สำรวจ-วิเคราะห์ |
| 26 | อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) | KEYIN | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 | 245 | 245 | 100 | ผ่าน | รพช.178 คนสสอ. 67 คน |
| 27 | ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA | KEYIN | ร้อยละ 90 | 2แห่ง | 2แห่ง | 100 | ผ่าน |  |
| 29 | ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาวัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม | KEYIN | ร้อยละ 20 | 28,860,298.60 | 7,261,251. 14 | 25.16 | ผ่าน |  |
|  | 3) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน | KEYIN | ร้อยละ 8 | 2 แห่ง | 2 แห่ง | 100 | ผ่าน |  |
| 30 | ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตัวชี้วัดย่อย63.1 สำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง 63.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 63.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ |   KEYIN(PA) |  | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |  |
| 31 | 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3ตัวชี้วัดย่อย64.1 ร้อยละของของโรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 64.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 |   KEYIN(PA) | 1 | 1 | 1 | 100 | ผ่าน | 24 เม.ย.61 คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ได้ต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ รพ.คำม่วง 3 ปี |
| 32 | 3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว |   KEYIN(PA) | ร้อยละ 25(สะสม) | 6 | 2 | 33.33 | ผ่าน | รพ.สต.โพน รพ.สต.ดินจี่ |
| 33 | 1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน |   KEYIN(PA) | หน่วยงานไม่วิกฤติทางการเงินระดับ 7 | 1 | 0 | 0.0 | ผ่าน | ระดับ 3 |