**แบบฟอร์มชุดที่ 1**

**สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนการตรวจราชการและ PA กระทรวงสาธารณสุข**

**รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2561**

**หน่วยงาน คปสอ. นามน จังหวัดกาฬสินธุ์**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ข้อที่** | **ตัวชี้วัด** | **ผู้รับผิดชอบ** |  | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ/อัตรา** | **แปลผล**(ผ่าน/ไม่ผ่าน) |
| 1 | อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 18 ต่อแสนประชากร | ศิริวรรณ/ศิริวรรณ | KEY IN | 0 | 0 | 100 | ผ่าน |
| 2 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย |  |  |  |  |  |  |
|   | 2.1) ร้อยละของเด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก มากกว่าร้อยละ ๙๐ | ดวงดาว/ศิริวรรณ | HDC | 700 | 632 | 90.29 | ผ่าน |
|   | 2.2) ร้อยละของเด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) มากกว่าร้อยละ 20 | ดวงดาว/ศิริวรรณ | HDC | 632 | 145 | 22.94 | ผ่าน |
|   | 2.3) ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) และได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน มากกว่า ร้อยละ ๖0 | ดวงดาว/ศิริวรรณ | HDC | 145 | 112 | 77.24 | ผ่าน |
| 3 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี | ดวงดาว/ศิริวรรณ | HDC | 1,905 | 1,298 | 68.14 | ผ่าน |
| 4 | ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)(เฉพาะเด็ก 12 ปี)ร้อยละ 52 | ปิยนุช/ศิริวรรณ | HDC | 202 | 115 | 56.93 | ผ่าน |
| 5 | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19ปี (ต่อพันปชก.) น้อยกว่าร้อยละ 40 | ศิริวรรณ/ศิริวรรณ | HDC | 452 | 8 | 17.7 | ผ่าน |
| 6 | ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ | สุดาทิพย์/สุพรรณษา | KEY IN | 5 | 5 | 100 | ผ่าน |
| 7 | ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ | ผช.สุพจน์/อรรถวิทย์ |   KEY IN(PA) | 65 | 55 | 84.6 | ผ่าน |
| 8 | ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง | ยุทธพงษ์/อรรถวิทย์ |   KEY IN(PA) | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |
| 9 | อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า15 ปี(ต่อแสน ปชก.) | ยุทธพงศ์/จารุ | KEY IN | 0 | 0 | 100 | ผ่าน |
| 10 | อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ต่อแสน ปชก.) ไม่เกิน 18 | ยุทธพงศ์/จารุวรรณ | KEY IN | 18 | 8 | 22.4 | ไม่ผ่าน |
| 11 | อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน | รัชฎาภรณ์/สุพรรณษา |  |  |  |  |  |
|   | 11.1) ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 5  | รัชฎาภรณ์/สุพรรณษา | HDC | 1573 | 20 | 1.27 | ผ่าน |
|   | 11.2) กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้วัดความดันโลหิตที่บ้าน  | รัชฎาภรณ์/สุพรรณษา | HDC | 55 | 43 | 78.18 | ผ่าน |
| 12 | ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitalตัวชี้วัดย่อย 1) ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป  2) ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป  3) ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก  4) ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก | โกเมนทร์/เฉลิมชนม์ |   KEY IN(PA) | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |
| 13 | ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) | วิไลลักษณ์/ปรียาวดี |   KEY IN(PA) | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |
| 14   | ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) | กัญจน์รัตน์/เฉลิมชนม์ |   KEY IN(PA) |  |  |  |  |
| 14.1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) | กัญจน์รัตน์/เฉลิมชนม์ |  | 12 | 10 | 83.33 | ไม่ผ่านขั้น 2 |
| 14.2) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) | กัญจน์รัตน์/เฉลิมชนม์ | - | - | - | - | ไม่อยู่ใน รพ.เป้าหมาย |
| 15 | ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ 10 เมื่อเทียบปีที่แล้ว | ศิริพร | HDC | >10% | 13(เดิม 20) | 35 | ผ่าน |
| 16 | ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากกว่า ร้อยละ 20 | วันวิสาข์/เฉลิมชนม์ | HDC | 8 | 22.94 | 22.94 | ผ่าน |
| 17 | ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ ระดับ F2 ขึ้นไป สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ | อนุกุล | KEY IN | 100% | 0(ไม่มีCase) | 100 | ผ่าน |
| 18 | อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ | อนุกุล/สุพรรณษา | KEY IN | 0% | 0(ไม่มีCase) |  | ผ่าน |
| 19 | ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr(ร้อยละ 50) | รัชฎาภรณ์/สุพรรณษา | HDC | 29 | 14 | 48.28 | ไม่ผ่าน |
| 20 | อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล |  | KEYIN |  |  |  |  |
| 21 | ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา(Remission)มากกว่า ร้อยละ 70 | ศศิธร/เฉลิมชนม์ | KEY IN | 7 | 6 | 85.71 | ผ่าน |
| 22 | ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (กรอกข้อมูลเฉพาะ รพ.กาฬสินธุ์) |  |   KEYIN(PA) |  |  |  |  |
| 23 | อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)ไม่เกินร้อยละ 12 | จารุวรรณ |   KEY IN(PA) |  481 | 22 | 4.57 | ผ่าน |
| 24 | อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่า ร้อยละ 85 (Cohort 1) | ยุทธพงศ์/กรวิภาห์ |   KEY IN(PA) | 5 | 4 | 80 | ไม่ผ่าน |
| 25 | ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ | เนรมิต/ผช.สุพจน์ | KEY IN | 8 | 8 | 100 | ผ่าน |
| 26 | อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) ไม่เกินร้อยละ 90 | เนรมิต/ผช.สุพจน์ | KEY IN | **64** | 3 | 95.31 | ผ่าน |
| 27 | ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA | เนรมิต/ผช.สุพจน์ | KEY IN | 2 | 2 | 100 | ผ่าน |
| 29 | ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาวัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม มากกว่า ร้อยละ 30 | ภก.จิตรกร | KEY IN | >30% |  | 52.61 | ผ่าน |
|  | 3) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน | ฐิติวรรณ/ศิริวรรณ | KEYIN | 6 | 6 | 100 | ผ่าน |
| 30 | ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดย่อย 63.1 สำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง 63.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 63.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | เนรมิต/ยุทธพงศ์ |   KEYIN(PA) |  |  |  |  |
| 31 | 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 ตัวชี้วัดย่อย 64.1 ร้อยละของของโรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 64.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 | ศรีสุพรรณ |   KEYIN(PA) | 1 | 1 | 100 | ผ่าน |
| 32 | 3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว | จุฑามณี/สุพรรณษา |   KEYIN(PA) | 6 | 6 | 100 | ผ่าน |
| 33 | 1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน | ฐิติวรรณ/ศิริวรรณ |   KEYIN(PA) | 0 | 0 | 100 | ผ่าน |