

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
ของ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข-สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)

ประเด็น ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐) | | ผู้รายงาน | แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน | แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน |
|-------|--|--|---|-----------|----------------------------|---------------------------------|
| | | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | | | |
| ๒๗. | ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล เป้าหมายทั้งปี ๑. สาเหตุการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (ill Defined) ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ๒. ข้อมูลบริการสุขภาพคุณภาพ เวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคการบันทึกข้อมูลตามมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม ตามเอกสารประเมินคุณภาพข้อมูล ที่ถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ | ๑. ร้อยละของจังหวัด ที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ๒. VDO Conference เพื่อ M&E และ KM ๓. ร้อยละของหน่วยบริการส่งครบถ้วน-ทันเวลาของข้อมูลบริการสุขภาพตามโครงสร้าง ๔๓ เพิ่ม มา HDC จังหวัด/กระทรวง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ๔. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ | สสจ.ระนอง ได้ดำเนินการในรอบ ๓ เดือนที่ผ่านมา ดังนี้ ๑) วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และจัดทำแผนงาน/โครงการ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ๒) ทบทวนคำสั่งและปรับปรุงคำสั่งคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Admin) จังหวัดระนอง และคำสั่งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) จังหวัดระนอง ๓) สนับสนุนคู่มือการดำเนินงานคุณภาพข้อมูล ตามตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข | เขตสุขภาพ | แบบฟอร์ม รายงาน | Http://healthkpi .moph.go.th |

ประเด็น ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

| ลำดับ | ตัวชี้วัด | ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐) | | ผู้รายงาน | แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน | แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน |
|-------|-----------|---|---|-----------|----------------------------|-----------------------------|
| | | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | | | |
| | | | ๔) ทำหนังสือขอความร่วมมือ โรงพยาบาลในการทบทวน และยกเว้นการให้รหัสสาเหตุ การตายด้วยรหัสสาเหตุไม่ชัด แจ้ง ๕) จัดทำแนวทางการจัดเก็บ และรายงานตัวชี้วัด ร้อยละ ของจังหวัดและหน่วยบริการที่ ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ผลงานเชิงประจักษ์ <u>ผลงานเชิงประจักษ์</u> - ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วย บริการส่งครบถ้วน-ทันเวลา ของข้อมูลบริการสุขภาพตาม โครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม มา HDC จังหวัด/กระทรวง | | | |