

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
 ของ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข-สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัดระนอง
 ไตรมาส ๒(รอบ ๖ เดือน: ๑ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑มีนาคม ๒๕๖๐)

๔. Governance Excellence

ประเด็น ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๒๗.	ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล เป้าหมายทั้งปี ๑. สาเหตุการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (ill Defined) ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ๒. ข้อมูลบริการสุขภาพคุณภาพ เวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคราก บันทึกรายข้อมูลตามมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม ตามเอกสารประเมินคุณภาพข้อมูล ที่ถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕	๑. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ๒. VDO Conference เพื่อ M&E และ KM ๓. ร้อยละของหน่วยบริการส่งครบถ้วน-ทันเวลาของข้อมูลบริการสุขภาพตามโครงสร้าง ๔๓ เพิ่ม มา HDC จังหวัด/กระทรวงไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐๐ ๔. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐	สสจ.ระนอง ได้ดำเนินการในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา ดังนี้ ๑) วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และจัดทำแผนงาน/โครงการ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ๒) ทบทวนคำสั่งและปรับปรุงคำสั่งคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Admin) จังหวัดระนอง และคำสั่งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) จังหวัดระนอง ๓) สนับสนุนคู่มือการดำเนินงานคุณภาพข้อมูล ตาม	ผู้รับผิดชอบ: นายสุทร ตันปี่/ นายพงศธร/ นายวรชิต ศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร	แบบฟอร์ม รายงาน	Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ประทรวงสาธารณสุข</p> <p>๔) ทำหนังสือขอความร่วมมือ โรงพยาบาลในการทบทวน และ ยกเว้นการให้รหัสสาเหตุการตาย ด้วยรหัสสาเหตุไม่ชัดเจน</p> <p>๕) จัดทำแนวทางการจัดเก็บ และรายงานตัวชี้วัด ร้อยละ ของจังหวัดและหน่วยบริการที่ ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ผลงานเชิงประจักษ์ <u>ผลงานเชิงประจักษ์</u></p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วย บริการส่งครบถ้วน-ทันเวลา ของข้อมูลบริการสุขภาพ ตามโครงสร้าง ๔๓ เพิ่ม มา HDC จังหวัด/กระทรวง</p> <p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมี การตรวจสอบคุณภาพ เวชระเบียนผู้ป่วยและ ผู้ป่วยนอก ไตรมาสที่ ๑ และรายงานผล</p> <p>- คุณภาพข้อมูลบริการ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>สุขภาพ</p> <p>๑. ผู้ป่วยใน ภาพรวมจังหวัด ระนอง ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๘๗.๐๙ ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ กำหนด เมื่อแยกรายอำเภอ พบว่า อำเภอละอุ่น มีคุณภาพ ข้อมูลบริการสุขภาพ ผู้ป่วยใน ดีที่สุด ร้อยละ ๙๒.๕๘</p> <p>๒. ผู้ป่วยนอก ภาพรวม จังหวัดระนอง ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๗๗.๔๖ ผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่กำหนด เมื่อแยกราย อำเภอ พบว่า อำเภอละอุ่น มี คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ผู้ป่วยนอก ดีที่สุด ร้อยละ ๘๑.๘๖</p> <p>ซึ่งเป็นการดำเนินการ ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ผู้ป่วย โดยคณะทำงานพัฒนา คุณภาพข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ระดับอำเภอ ทุกไตรมาส และ คณะทำงานพัฒนาคุณภาพ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>ข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ระดับจังหวัด จะลงประเมินคุณภาพการ ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ผู้ป่วย ใน ไตรมาส ๓ เพื่อ รับรองคุณภาพข้อมูลบริการ สุขภาพจังหวัดระนอง</p> <p>- คุณภาพข้อมูลสาเหตุการ ตาย ภาพรวมจังหวัดระนอง ร้อยละ ๔๔.๗๘ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด เมื่อ พิจารณาตามสถานที่ พบว่า สาเหตุการตายใน สถานพยาบาล ร้อยละ ๓๐.๑๐ และสาเหตุการตาย นอกสถานพยาบาล ร้อยละ ๖๙.๙๐</p> <p>- แจ้งผลการตรวจสอบ คุณภาพการให้สาเหตุการ ตายแก่โรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อทราบสถานการณ์</p>			

