

หมวด	Governance Excellence (ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)			
แผนที่	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ			
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)			
ลักษณะ	เชิงปริมาณ			
ระดับการแสดงผล	เขตสุขภาพ			
ชื่อตัวชี้วัด	1.ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล			
คำนิยาม	<p>คุณภาพข้อมูล ประกอบด้วย</p> <p>1. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย หมายถึง ข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill Defined) ของจังหวัดไม่เกินร้อยละ 25 ของการตายทั้งหมด</p> <p>ข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ หมายถึง การเขียนรูปแบบการตายเป็นสาเหตุการตาย และการระบุสาเหตุไม่ชัดเจน เช่น หัวใจล้มเหลว หายใจล้มเหลว ชรา ฯลฯ</p> <p>ประกอบด้วย รหัสโรคดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - symptoms, signs and ill-defined conditions (ICD10 codes R00-R99) - injuries undetermined whether intentional or unintentional (ICD10 Code Y10-Y34, Y87.2) - ill-defined cancers (ICD10 Code C80, and C97) <p>ill-defined cardiovascular diseases (ICD10 Code I47.2, I49.0, I46, I50, I51.4, I51.5, I51.6, I51.9 and I70.9)</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	2562	2563	2564	2565
	ร้อยละ 71.42 5 จังหวัด	ร้อยละ 85.71 6 จังหวัด	ร้อยละ 100 7 จังหวัด	ร้อยละ 100 7 จังหวัด
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพ สาเหตุการตายให้สอดคล้องตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก สำหรับใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพและประกอบการจัดทำนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข			
กลุ่มเป้าหมาย	7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาเหตุการตาย อ้างอิงจากฐานมรณบัตร กระทรวงมหาดไทย			
แหล่งข้อมูล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนจังหวัดที่ผ่านคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนจังหวัดทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส 2 และ 4			
เกณฑ์การประเมิน	เกณฑ์การประเมิน :			
	สาเหตุการตาย			
	ปี	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน
	2562		ไม่น้อยกว่า 25 %	ไม่น้อยกว่า 25 %
	2563		ไม่น้อยกว่า 25 %	ไม่น้อยกว่า 25 %
	2564		ไม่น้อยกว่า 25 %	ไม่น้อยกว่า 25 %
	2565		ไม่น้อยกว่า 25 %	ไม่น้อยกว่า 25 %

เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน			
	1	ผ่าน 3 จังหวัด ลงมา			
	2	ผ่าน 4 จังหวัด			
	3	ผ่าน 5 จังหวัด			
	4	ผ่าน 6 จังหวัด			
	5	ผ่าน 7 จังหวัด			
วิธีการประเมินผล	ประเมินจากสาเหตุการตายตามฐานข้อมูลจดทะเบียนการตาย(มรณบัตร)				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการสรุปสาเหตุการตาย และการรับรองสาเหตุการตาย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2559	2560	2561
	จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ	NA	14.28 ผ่าน 1 จังหวัด	57.14 ผ่าน 4 จังหวัด
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางรัชณี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ 2. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 3. นายคำภา พรหมเสนา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207-8 ต่อ 219, 207 โทรสาร : 042-219209 E-mail : r8wayict@gmail.com งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 3. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207-8 ต่อ 207 โทรสาร : 042-219209 E-mail : r8wayict@gmail.com งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8				

หมวด	Governance Excellence (ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)			
แผนที่	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ			
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)			
ลักษณะ	เชิงปริมาณ			
ระดับการแสดงผล	เขตสุขภาพ แยกรายจังหวัด			
ชื่อตัวชี้วัด	2. ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในระบบรายงาน R8-506 Dashboard 2.1 ร้อยละความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป (ร้อยละ 80) 2.2 ร้อยละของการลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ (ร้อยละ 80)			
คำนิยาม	<p>ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและควบคุมโรค หมายถึง ทีมเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคในหน่วยบริการสามารถปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค และควบคุมโรค ผ่านระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค R8-506 Dashboard ได้ทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วน, โรคทั่วไป การลงสำรวจและการลงพิกัดสำเร็จ</p> <p>กลุ่มโรคเร่งด่วน หมายถึง กลุ่มโรคที่ต้องทำการยืนยันการปฏิบัติงานเฝ้าระวังควบคุมโรค สอบสวนโรคที่มี รหัส 03, 26, 27, 66, 98, 99 ได้แก่ 03 = อาหารเป็นพิษ, 26 = ไข้เลือดออก, 27 = ไข้เลือดออกช็อค, 66 = ไข้แดงก้ำ, 98 = อุบัติเหตุจราจร, 99 = ไข้ซิกา</p> <p>กลุ่มโรคทั่วไป หมายถึง กลุ่มโรคที่จังหวัดมีการเฝ้าระวังนอกเหนือจากกลุ่มโรคเร่งด่วน</p> <p>การลงพิกัดสำเร็จ หมายถึง การลงพื้นที่ปฏิบัติงานและใช้ smart phone ในการลงพิกัดที่สอบสวนโรค</p> <p>โปรแกรม R8-506 Dashboard หมายถึง โปรแกรมรายงานเฝ้าระวังควบคุมโรคของเขตสุขภาพที่ 8</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	2562	2563	2564	2565
	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทันเวลา 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานใช้โปรแกรมการเฝ้าระวังควบคุมโรคในการปฏิบัติงานและรายงานโรค 3. เพื่อให้ผู้บริหารได้รับทราบสถานการณ์ของโรคและกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่			
กลุ่มเป้าหมาย	7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ รพศ., รพท., รพช., รพ.สต. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. รายงานในระบบ R8-506 Dashboard 2. http://203.157.168.75/ 3. ระบบรายงาน ความทันเวลา รายจังหวัด และภาพรวมเขต			
แหล่งข้อมูล	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่กำหนดทั้งหมด (บัตร)			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนผู้ป่วยที่ลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ			
รายการข้อมูล 4	D= จำนวนผู้ป่วยที่ลงสำรวจทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(C/D) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ติดตามทุกเดือน และรายงานผู้บริหารทุกไตรมาส 1, 2, 3 และ 4			
เกณฑ์การประเมิน	ปี 2562 – ปี 2565 : +/- 2			
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

	ร้อยละ 50		ร้อยละ 60		ร้อยละ 70		ร้อยละ 80	
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน						
	1	-ความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป ร้อยละ 64.99 ลงมา -การลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 64.99 ลงมา						
	2	-ความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป ร้อยละ 65.0-69.99 -การลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 65.0-69.99						
	3	-ความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป ร้อยละ 70.0-74.99 -การลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 70.0-74.99						
	4	-ความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป ร้อยละ 75.0-79.99 -การลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ ร้อยละ 75.0-79.99						
	5	-ความทันเวลาในกลุ่มโรคเร่งด่วนและกลุ่มโรคทั่วไป เท่ากับร้อยละ 80 ขึ้นไป -การลงสำรวจและลงพิกัดสำเร็จ เท่ากับร้อยละ 80 ขึ้นไป						
วิธีการประเมินผล	คำนวณจากรายงานในระบบ R8-506 Dashboard ที่ http://203.157.168.75/ -ความทันเวลาในการปฏิบัติงาน -การลงสำรวจพื้นที่เพื่อสอบสวนโรคและการลงพิกัด							
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการปฏิบัติงาน R8-506 Dashboard							
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.					
			2559	2560	2561			
	ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในระบบรายงาน R8-506 Dashboard	ร้อยละ	ความทันเวลา 45.32 การลงสำรวจ 81.76	ความทันเวลา 58.32 การลงสำรวจ 23.23	ความทันเวลา 71.10 การลงสำรวจ 7.53			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางรัชณี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ 2. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 3. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 4. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207-8 ต่อ 219, 207 โทรสาร : 042-219209 E-mail : r8wayict@gmail.com งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8							
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8							
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207-8 ต่อ 207 โทรสาร : 042-219209 E-mail : r8wayict@gmail.com งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8							

