

ตัวชี้วัดการบริการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสอง.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน	
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สต.		
PP&P	1	Mother & Child Health	5	4		1	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยเท่ากับ 0 ต่อการเกิดมีชีวิต แลคน	A: 0 B: 798 C: 0	A: 0 B: 543 C: 0	1			นภสวรรณ	วัชร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	2. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 5.4 ต่อพันการเกิดทั้งหมด	A: 0 B: 798 C: 0	A: 3 B: 545 C: 5.5		1		นภสวรรณ	วัชร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	4. อัตราตายปริกำเนิดจากสาเหตุภาวะขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) น้ำหนักมากกว่า 2,000 กรัม = 0	A: 0 B: 798 C: 0	A: 1 B: 544 C: 0	1			นภสวรรณ	วัชร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						1	5. อัตราการเกิด Severe Birth Asphyxia ลดลง (ร้อยละ 50)	A: 0 B: 798 C: 0	A: 1 B: 543 C: 0.18 เพิ่มขึ้น 0.18		1		นภสวรรณ	วัชร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						1	6. ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 20 จากฐานข้อมูลเดิม	ปี 62: 5.16 ปี 61: 4.55 เพิ่มขึ้น 13.4	A: 19 B: 544 C: 3.49 ลดลง 32.36	1			นภสวรรณ	วัชร	ส่งเสริมสุขภาพ	
	2	พัฒนาการเด็กปฐมวัย	10	3.75		0.5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ 90)	A: 3,974 B: 4,048 C: 98.17	A: 3,314 B: 3,667 C: 90.37	1			สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)	A: 3,959 B: 3,999 C: 99	A: 3,524 B: 3,662 C: 96.23	1			สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	3. ค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้อย่างน้อยร้อยละ 25	A: 1,236 B: 3,974 C: 31.10	A: 1,243 B: 3,427 C: 36.27	1			สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	4. เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ 100)	A: 1,188 B: 1,236 C: 96.12	A: 1,080 B: 1,243 C: 86.89		1		สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	5. เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I (ร้อยละ 100)	A: 16 B: 16 C: 100	A: 13 B: 13 C: 100	1			สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	6. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 60)	A: 3,128 B: 4,965 C: 63.0	A: 3,117 B: 4,638 C: 67.21	1			สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						ไม่ประเมิน	7. ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน (ร้อยละ 70)	A: 59 B: 64 C: 92.19	ไม่ประเมิน		1		สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.5	8. เด็กแรกเกิดอายุ 2 วันขึ้นไปไม่มีปริมาณ TSH ในเลือดมากกว่า 11.25 มล.ยูนิต์/ลิตร (ไม่เกินร้อยละ 3)	A: 15 B: 595 C: 2.52	A: 70 B: 517 C: 13.54		1		สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						ไม่ประเมิน	9. ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร (<50)	A: 305 B: 561 C: 54.37	ไม่ประเมิน		1		สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
						0.25	10. ครึ่งเรือนได้บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 90)	A: 374 B: 450 C: 83.11	A: 400 B: 450 C: 89		1		สุภาภรณ์	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ	
	3	การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น	9	3		0.5	16	1. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14ปี) สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 70)	A: 7,005 B: 10,433 C: 67.14	A: 3,803 B: 5,854 C: 64.96	1			เดือนเพ็ญ	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดค่ารับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.	
						17	2. ร้อยละของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการตรวจสุขภาพ (ร้อยละ 100)	A: 6,234 B: 8,388 C: 74.32	ไม่ประเมิน			1	เดือนพฤษภาคม	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						18	3. ร้อยละของเด็กป.1 ที่สายตามืดปกติได้รับการช่วยเหลือ (ร้อยละ 100)	A: 0 B: 0 C: 100 (ไม่มีคนผิดปกติ)	ไม่ประเมิน			1	เดือนพฤษภาคม	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						19	4. ร้อยละของเด็ก 6-12 ปีที่ได้รับนมเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง (ร้อยละ 100)	A: 7,038 B: 11,410 C: 61.68	A: 2,114 B: 7,182 C: 29.43		1		เดือนพฤษภาคม	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						20	5. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) 1 แห่ง/อำเภอ	12 แห่ง	ไม่ประเมิน			1	เดือนพฤษภาคม	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						21	6. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 1 แห่งต่ออำเภอ/อำเภอที่ผ่านแล้วขยาย 1 แห่งต่ออำเภอ	0 แห่ง	0 แห่ง		1		เดือนพฤษภาคม	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						22	7. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี (<1.3 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน)	A: 5 B: 3,493 C: 1.43	A: 1 B: 3,415 C: 0.29	1			อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						23	8. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (< 38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน)	A: 112 B: 3,868 C: 28.96	A: 59 B: 3,871 C: 15.24	1			อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						24	9. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 10)	A: 20 B: 130 C: 15.38	A: 13 B: 61 C: 21.31		1		อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
4	สุขภาพช่องปาก	3	2.5	1	25	1.เด็กอายุ 0-12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (ร้อยละ 70)	A: 402 B: 481 C: 83.58	A: 477 B: 758 C: 62.93		1		วิรัชญา	สุมาลี	ทันตฯ	
						26	2.รพ.สค./คสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 80)	A: 12 B: 13 C: 92.31	A: 10 B: 12 C: 83.33	1			วิรัชญา	สุมาลี	ทันตฯ
						27	3. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 45)	A: 41,013 B: 101,968 C: 40.22	A: 47,457 B: 100,859 C: 47.05	1			วิรัชญา	สุมาลี	ทันตฯ
5	การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2	1	0.75	28	1.ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ 49)	A: 34,987 B: 68,489 C: 51.08	A: 15,866 B: 34,883 C: 45.48		1		รชานนท์	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						29	2.จำนวนครอบครัวไทยที่มีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย (20,824 ครอบครัว/ร้อยละ 5)	NA	A: 740 B: 20,824 C: 0.04		1		รชานนท์	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
6	การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	2.25	0.5	30	1.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล Care plan (ร้อยละ 80)	A: 65 B: 69 C: 94.20	A: 93 B: 94 C: 98.94	1			อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ	
						31	2.ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ระดับต้น (ร้อยละ 50)	A: 2 B: 11 C: 18.18	A: 2 B: 11 C: 18.18		1		อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ
						32	3.ร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (Healthy Ageing) (ด้านสุขภาพ) (คงเดิมหรือเพิ่มขึ้น)	A: 8,266 B: 13,699 C: 60.34	A: 11,596 B: 14,583 C: 79.52 C เพิ่มขึ้น	1			อภิญญา	บุคลากร	ส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน	
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.		
						0.5	33	4.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60)	A: 5,500 B: 13,699 C: 40.14	A: 8,126 B: 15,359 C: 52.91	1			อภิญญา	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ
						ไม่ประเมิน	34	5.ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้าน(กลุ่ม2)ADLเพิ่มขึ้นเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดสังคม (กลุ่ม1) (ร้อยละ10)	NA	ไม่ประเมิน		1		อภิญญา	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ
						ไม่ประเมิน	35	6.ร้อยละของผู้สูงอายุติดเตียง(กลุ่ม3)ADLเพิ่มขึ้นเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดบ้าน(กลุ่ม2) (ร้อยละ15)	NA	ไม่ประเมิน		1		อภิญญา	ชุตาคารณ์	ส่งเสริมสุขภาพ
						0.25	36	7. ผู้สูงอายุที่มีพื้นเพทำงานได้ไม่น้อยกว่า 20 ปี และพื้นหลัง (แม่) ทำงานไม่น้อยกว่า 4 คู่สับ (ร้อยละ 50)	A: 3,902 B: 9,669 C: 40.36	A: 8,131 B: 13,608 C: 59.75	1			วิธิชา	สุมาลี	ทันตา
7	DHF	1	4	4	37	อำนาจมีผลสำเร็จของการดำเนินงานหมู่บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย (มากกว่าร้อยละ 50)	A: 20 หมู่บ้าน B: 165 หมู่บ้าน C: 12.12	A: 19 หมู่บ้าน B: 165 หมู่บ้าน C: 11.52	1			อภิชาติ	กนกวรรณ	ควบคุมโรค		
8	การคุ้มครองผู้บริโภค	3	2	1	38	1.ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับการตรวจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและเผยแพร่ไว้ตามกฎหมาย	A: 25 B: 25 C: 100	A: 27 B: 27 C: 100	1			ฉลวย	คมกริช	คปส.		
					0.5	39	2.จำนวนร้านยาที่เข้าร่วมโครงการลดความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน		1	ไพรัตน์	คมกริช	คปส.		
					0.5	40	3.ร้อยละของสถานประกอบการด้านยาที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100)	A: 9 B: 9 C: 100	A: 9 B: 9 C: 100	1		ไพรัตน์	คมกริช	คปส.		
9	การพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	2	1.5	41	1.ร้อยละโรงพยาบาลที่พัฒนานาณียสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital เป้าหมาย - จากระดับพื้นฐานเป็นต้น 10 แห่ง (รพ.อุดรธานี รพ.หนองวัวซอ รพ.กุมภวาปี รพ.หนองหาน รพ.แก้วแก้ว รพ.วังสามหมอ รพ.พิบูลย์รักษ์ รพ.น้ำโสม รพ.ประจักษ์ฯ รพ.สร้างคอม) - จากดี เป็นดีมาก 7 แห่ง (รพ.ทุ่งฝน รพ.บ้านผือ รพ.โซ่ฮวน รพ.กุดจับ รพ.ศรีธาตุ รพ.โนนสะอาด รพ.อัญญารักษ์) - จากดีมากเป็นดีมากพลัส 6 แห่ง (รพ.เพ็ญ รพ.นาขุม รพ.บ้านดุง รพ.หนองแสง รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม รพ.มะเร็ง)	ระดับ ดีมาก	ระดับ ดีมาก	1			ไพรัตน์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม		
					0.5	42	2. ความสำเร็จของการดำเนินพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ผ่าน ระดับ1-3 ร้อยละ 100 (20 แห่ง) ระดับ 4 ร้อยละ 95 (19 แห่ง) ระดับ 5 ร้อยละ 90 (18 แห่ง)	ระดับ 5	ระดับ 5	1			ไพรัตน์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม	
10	การจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ	4	2	0.5	43	1. ร้อยละ 100 ของ คปอ. มีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ อย่างน้อย 1 เรื่อง	2 คะแนน	1 เรื่อง (2 คะแนน)	1			ไพรัตน์/พงษ์ทิพย์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม		
					0.5	44	2. ร้อยละ 100 ของอำเภอมีระบบแจ้งข่าว การใช้ / การปฎิบัติการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน / อสม. ผ่าน Mobile Application ศูนย์บริการ (การให้บริการขอชื้ออนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)	NA	มีระบบ (ระดับ 2)	1			ไพรัตน์/พงษ์ทิพย์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม	

ตัวชี้วัดการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย.63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน	
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.		
					0.5	45	3. ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งครอบคลุมการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHF) ด้านเกษตรกรรมและมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตทางการเกษตร (รหัสโรค T60) ระดับ คี ขึ้นไป	รพช. ระดับ พื้นฐาน	รพช. ระดับ พื้นฐาน				1	ไพรัตน์/พงษ์พิพัฒน์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม
					0.5	46	4.ร้อยละ 100 ของ สปสอ. มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	ระดับ พื้นฐาน	มีระบบ (ระดับพื้นฐาน)	1				ไพรัตน์/พงษ์พิพัฒน์	คมกริช	อนามัยสิ่งแวดล้อม
	11	RTI (pre-crash)	3	3		47	1.อัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร	A: 24 B: 115,796 C: 22.57	A: 14 B: 115,796 C: 12.09	1				สิรินลักษณ์/อภิชาติ	คมกริช	ควบคุมโรคติดต่อ
						48	2.ตำบลผ่านเกณฑ์ ตำบล ชีบชีโปดอด้วย (ร้อยละ 50)	A: 11 B: 11 C: 100	A: 0 B: 11 C: 0		1			สิรินลักษณ์/อภิชาติ	คมกริช	ควบคุมโรคติดต่อ
						49	3.ตำบลผ่านเกณฑ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสร้างวินัยจราจร (ร้อยละ 50)	NA	ไม่ประเมิน			1		สิรินลักษณ์/อภิชาติ	คมกริช	ควบคุมโรคติดต่อ
	12	การควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	2	2		50	1.อัตราตายจากภาระงานหนักของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ≤ 4.1 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	A: 4 B: 19.671 C: 20.33	A: 1 B: 19.671 C: 5.08		1			อภิชาติ	กนกวรรณ	ควบคุมโรคติดต่อ
						51	2. คลบอ.ดำเนินการที่มีผู้ก่อการดี ผ่านเกณฑ์ระดับทอง/เงิน (ทีมใหม่จำนวน 1 ทีม)	ระดับ ทองแดง 1 แห่ง ต.บ้านเหล่า	ระดับทองแดง 1 แห่ง ต.โคกกลาง			1		อภิชาติ	กนกวรรณ	ควบคุมโรคติดต่อ
	13	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3	1	0.5	52	1.ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ปวยเอชไอวีได้รับการคัดกรองวินิจฉัยและได้รับการรักษา (TB Screening) (ร้อยละ 100)	NA	A: 238 B: 323 C: 73.68			1		วราภรณ์/สุรินทร์	พีระพงษ์	ควบคุมโรค
					0.25	53	2.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อและได้รับยาต้านไวรัส (ร้อยละ 90 ที่ไตรมาส 2)	A: 347 B: 367 C: 94.5	A: 353 B: 353 C: 100	1				วราภรณ์/สุรินทร์	พีระพงษ์	ควบคุมโรค
					0.25	54	3.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสครบปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ (ร้อยละ 90 ที่ ไตรมาส 3) VL<1,000 copies/ML	A: 310 B: 316 C: 98	A: 232 B: 235 C: 98.72	1				วราภรณ์/สุรินทร์	พีระพงษ์	ควบคุมโรค
	14	วัคซีน	1	1.5		55	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 0-5 ปี (ร้อยละ 90) ยกเว้น MMR ร้อยละ 95 Base line : ปี 2561 BCG ร้อยละ 95.29 HBV 1 ร้อยละ 97.02 DTP - HBV 3 ร้อยละ 89.84 OPV3 ร้อยละ 89.58 MMR1 ร้อยละ88.08 MMR ร้อยละ 82 Base line : ปี 2562 BCG ร้อยละ 96.1 HBV 1 ร้อยละ 94.58 DTP - HBV 3 ร้อยละ 93.61 OPV3 ร้อยละ 92.93 MMR1 ร้อยละ91.01 MMR2 ร้อยละ 87.81	BCG = 98.05 HBV 1 =97.84 DTP - HBV 3 =96.20 OPV3 = 96.40 MMR1 =95.27 IPV =93.22 JE1= 85.97	BCG =99.51 HBV 1 =98.52 DTP = 86.07 HBV 3 =81.52 OPV3 = 85.58 MMR1 =73.07 IPV =90.12 DTP4=85.64 OPV4 =85.76 JE1= 89.13 JE2= 77.73 MMR2 =85.85 DTP5 =86.88 OPV5 = 86.99			1		เดือนเพ็ญ	กนกวรรณ	ควบคุมโรค
	15	EOC	1	1	1	56	อำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนัก ฐานการณ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 100	A: 1 B: 1 C: 100	1				อภิชาติ	กนกวรรณ	ควบคุมโรค

ตัวชี้วัดค่ารับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสอง.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.	
Service	16	STEMI	4	3	1.2	57	1.ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 50)						ศิริพร	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ
							1.1.อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับ SK ภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึง (≥ร้อยละ50)	A: 2 B: 3 C: 66.6	A: 4 B: 8 C: 50						
							1.2 อัตราผู้ป่วยSTEMI ได้รับการส่งต่อไปรพ.ที่ทำการPCI ได้ดีกว่า PPCI ภายใน 120 นาที นับจากได้รับการวินิจฉัยแล้ว (≥ร้อยละ50)	A: 15 B:15 C: 100	A: 6 B: 8 C: 75	1					
							2. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI (I21-I21.3) ในรพ.(≤ ร้อยละ9)	A: 2 B: 15 C: 13.33	A: 1 B: 8 C: 12.5		1		ศิริพร	กนกวรรณ	
					0.6	59	3. ร้อยละของผู้ป่วย NSTEMI ที่ได้รับการประเมิน GRACE Risk Score (≥ร้อยละ80)	A: 8 B: 10 C: 80	A: 6 B: 6 C: 100	1			ศิริพร	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ
					0.6	60	4. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่ม Intermediate to High Risk NSTEMI เพื่อทำการฉีดสตีลลดหลอดเลือดหัวใจ(CAG)ภายใน 72 ชั่วโมง (≥ร้อยละ50)	A: 8 B: 10 C: 80	A: 5 B: 5 C: 100	1			ศิริพร	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ
17	Stroke	5	3	0.6	61	1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (<ร้อยละ 7)	A: 2 B: 125 C: 1.6	A: 2 B: 86 C: 2.33	1			ศรียุญา	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ	
						2. อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ (< ร้อยละ2.5)	A: 73 B:125 C: 58.4	A: 43 B: 86 C: 50		1		ศรียุญา	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ	
						3. อัตราเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track (> ร้อยละ50)	A: 27 B: 125 C: 21.6	A: 13 B: 86 C: 15.12		1		ศรียุญา	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ	
						4.อัตราการได้ยา rt-PA (> ร้อยละ 6)	A: 27 B: 125 C: 21.6	A: 3 B: 86 C: 3.49		1		ศรียุญา	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ	
						5. ลดความพิการถาวรหลังจำหน่ายใน 6 เดือน (< 5%)	A: 3 B: 125 C: 2.4	A: 3 B: 86 C: 3.5	1			ศรียุญา	กนกวรรณ	พัฒนาคุณภาพ	
18	ECS (post crash)	3	3	0.6	66	1.ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง) มาโดยระบบ EMS (≥ ร้อยละ 60)	A: 188 B: 2,377 C: 7.90	A: 137 B: 1,132 C: 12.10		1		สิรินลักษณ์	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
						2. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ F2 ขึ้นไป (พื้นที่ ER และ Admit) (น้อยกว่าร้อยละ 8)	A: 10 B: 155 C: 6.45	A: 4 B: 119 C: 3.4	1			สิรินลักษณ์	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
						3. ระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (≥ ร้อยละ 70)	76.22	ร้อยละ 76	1			สิรินลักษณ์	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
19	Sepsis	4	2.5	1	69	1.อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired (ไม่นับร้อยละ 30)	A: 13 B: 157 C: 8.28	A: 13 B: 157 C: 8.28	1			สุวิรัตน์	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ	
						2.อัตราการเกิด severe sepsis / septic shock ลดลง ร้อยละ 10 จาก ปี 2562 (ปี 63 ไม่นับ 50.15)	A:ปี 61 213 ราย B:ปี 62 182 ราย C: ลดลง 17.03	A:ปี 63 102 ราย B:ปี 62 182 ราย C: ลดลง 43.96	1			สุวิรัตน์	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ	

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ต.ค.62-มิ.ย. 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน	
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.		
					0.5	71	3. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจากโรงพยาบาลชุมชนมาโรงพยาบาลอุดรธานี สดลงร้อยละ 30 จากปี2562 (63 ไม่นเกิน 30.7)	A:ปี 61 53 ราย B:ปี 62 32 ราย C: สดลง 39.62	A:ปี 63 33 ราย B:ปี 62 157 ราย C: 21.02 อัตรา 21.02	1			สุรวิรัตน์	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ	
					0.5	72	4.อัตราผู้ป่วย Pneumonia เสียชีวิต สดลงร้อยละ 10 จาก ปี2562	A:ปี 61 5 ราย B:ปี 62 9 ราย C: เพิ่มขึ้น	A:ปี 63 6 ราย B:ปี 62 9 ราย C: สดลง 33.33	1			สุรวิรัตน์	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ	
	20	5 สาขาหลัก	5	1	0.25	73	(1.1) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M1ขึ้นไปที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (รพศ./รพท.กม.กว่าปี/รพ.บ้านดุง) มีการจัดตั้งทีม Refracture prevention อย่างน้อย 1 ทีม (ร้อยละ20)	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน		1				พัฒนาคุณภาพ	
					0.25	74	(1.2) ร้อยละของผู้ป่วยRefracture prevention ในรพ.ระดับ M1 ขึ้นไปที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (รพศ.อุดร/รพ.กม.กว่าปี/รพ.บ้านดุง) ได้รับการผ่าตัดแบบEarly surgery ภายใน 72 ชั่วโมงนับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล (>ร้อยละ30)	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน			1				พัฒนาคุณภาพ
					0.25	75	(1.3) ร้อยละของผู้ป่วยRefracture prevention ในรพ.ระดับ M1 ขึ้นไปที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (รพศ.อุดร/รพ.กม.กว่าปี/รพ.บ้านดุง) มีการรักษากระดูกหักซ้ำ (Rate Refracture)(<ร้อยละ 30)	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน			1				พัฒนาคุณภาพ
					0.25	76	(1.4) ร้อยละของผู้ป่วย open long bone fracture ในรพ.ระดับ M1 ขึ้นไปที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (รพศ.อุดร/รพ.กม.กว่าปี/รพ.บ้านดุง) ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 ชั่วโมง (ร้อยละ25)	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน			1				พัฒนาคุณภาพ
					1	77	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ซับซ้อนได้รับการดูแลรักษาใน รพ. ระดับ M1-F3 (ร้อยละ70)	A: 121 B: 121 C: 100	A: 87 B: 105 C: 82.86	1			วาริน			พัฒนาคุณภาพ
	21	TB	2	3	1.5	78	1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (>ร้อยละ 85)	ร้อยละ 90	A: 17 B: 22 C: 77.27		1		นพ.ณัฏพ/ชินิตนันท์/สงวน	กนกวรรณ	ควบคุมโรค	
					1.5	79	2. ความครอบคลุมของการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (>82.5)	A: 45 B: 180 C: 45 ข้อมูล 1 ต.ค. 61-30 มิ.ย.62	A: 70 B: 178 C: 39.33		1		นพ.ณัฏพ/ชินิตนันท์/สงวน	กนกวรรณ	ควบคุมโรค	
	22	TO BE NUMBER ONE/ยาเสพติด	8	4	0.5	80	1.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาครบได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate) (เป้าหมายกระทรวง ร้อยละ 50)	A: 30 B: 70 C: 42.86	A: 195 B: 325 C: 60	1			สุนทรีชัย	สมภาวิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
					0.5	81	2.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตาม ดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง (3 Month Remission Rate) (เป้าหมายกระทรวงร้อยละ 60 จ.อุดรธานี = ร้อยละ 100)	A: 241 B: 295 C: 81.69	A: 147 B: 161 C: 91		1		สุนทรีชัย	สมภาวิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
					0.5	82	3.ร้อยละของการได้พัฒนาระบบยาเสพติดจังหวัดอุดรธานีตามเกณฑ์กำหนด (ข้อย่อย 3.1-3.4) 3.1ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรูปแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรมกำจัดสิ่งสมน้ำบัต (Matrix program) ระบบสมัครใจ ครอบคลุมเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 100	A: 230 B: 298 C: 129.57	A: 221 B: 281 C: 78.65		1		สุนทรีชัย	สมภาวิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
					0.5	83	3.2 โรงพยาบาลทุกอำเภอผ่านประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้บริการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด (ร้อยละ 100)	หมดอายุรับรอง	A: 0 B: 1 C: 0		1		สุนทรีชัย	สมภาวิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
					0.5	84	3.3.ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึกข้อมูล บสค. ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน (ร้อยละ 90)	A: 298 B: 298 C: 100	A: 221 B: 221 C: 100	1			สุนทรีชัย	สมภาวิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	

ตัวชี้วัดการบริการผู้ป่วยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสอง.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.	
					0.5	85	3.4 ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึก บสค. ข้อมูลติดตามหลังผ่านการบำบัด ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน (ร้อยละ 90)	A: 523 B: 525 C: 99.61	A: 393 B: 393 C: 100	1			ขุนทวีชัย	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	86	4. ร้อยละของอำเภอที่มีชมรม TO BE NUMBER ONE ดำเนินงาน ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting (ร้อยละ100)	ร้อยละ 100	A: 1 B: 1 C: 100	1			ขุนทวีชัย	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	87	5. ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 6 – 24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE (ร้อยละ 98)	A: 28,217 B: 28,280 C: 99.77	A: 28,217 B: 28,280 C: 99.78	1			ขุนทวีชัย	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	23	DM/HT	8	4	0.5	88	1.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยผู้ป่วยเบาหวาน (≥ ร้อยละ 60)	NA	A: 516 B: 620 C: 83.23	1			นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	89	2.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (≥ ร้อยละ 60)	NA	A: 949 B: 1,222 C: 77.66	1			นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					1	90	3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ (HbA1C<7 mg%) ≥ ร้อยละ 40	A: 1,320 B: 4,571 C: 22.25	A: 1,271 B: 6,062 C: 20.97		1		นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	91	4. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (BP<140/90mmHg) ≥ ร้อยละ 50	A: 4,740 B: 8,258 C: 57.40	A: 1,271 B: 6,062 C: 20.97	1			นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.25	92	5. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง (≥ ร้อยละ 10)	A: 635 B: 616 C: เพิ่มขึ้น 8.9	A: 439 B: 671 C: ลดลง 34.58	1			นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	93	6. อัตราผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดเท้า/ขา รายใหม่= 0	A: 2 B: 5,823 C: 0.03	A: 5 B: 6,062 C: 0.03		1		นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	94	7. จำนวนของอำเภอที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ =10แห่ง	0 แห่ง	0 แห่ง		1		นงเยาว์/ จิรภา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.25	95	8.จำนวนจนท.สธ.ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพลดอันตรายไตฉีกฉีก (5คน/อำเภอ)	NA	5 คน	1			รติกร	ชุตารณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	24	แพทย์แผนไทย	4	3	1	96	1.ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 27) ระดับรพท./รพท. ร้อยละ 10 ระดับรพช. ร้อยละ 15 ระดับรพส. ร้อยละ 35 ระดับรพส.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานประจำ (ร้อยละ 40)	รพช. A: 22,583 B: 166,135 C: 13.59 รพ.สค. A: 53,509 B: 101,008 C: 52.97 รพ.สค.ที่มีแพทย์แผนไทยประจำ A: 9,710 B: 15,581 C: 62.32	รพช. A: 64,660 B: 420,682 C: 15.37 รพ.สค. A: 161,864 B: 352,133 C: 45.97 รพ.สค.ที่มีแพทย์แผนไทยประจำ A: 39,331 B: 90,901 C: 43.27	1			สุดาพร	พีระพงษ์	แพทย์แผนไทย
					1	97	2.ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร ร้อยละ 10	A: 45,615 B: 282,724 C: 16.13	A: 158,379 B: 850,172 C: 18.62	1			สุดาพร	พีระพงษ์	แพทย์แผนไทย
					0.5	98	3.ระดับความสำเร็จการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ในระบบสุขภาพ	ร้อยละ 100 (110 คน/110คน) หมอพื้นบ้านทั้ง อำเภอ 85 คน	ระดับ 5	1			สุดาพร	พีระพงษ์	แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย.63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.	
							4. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร 1.มีฐานข้อมูล ผู้ปลูกสมุนไพร ผู้แปรรูปสมุนไพรที่ปลูกสมุนไพรและผู้ประกอบการด้านสมุนไพร 2.มีการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GAPหรือ organic 3.พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเด่นในอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 ผลิตภัณฑ์ 4.นำผลิตภัณฑ์สมุนไพรบูรณาการสร้างเรื่องราวสนับสนุนการท่องเที่ยวในอำเภอ 5.ส่งเสริมการตลาด การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ระดับ 5	5 คะแนน	1			สุดาพร	พีระพงษ์	แพทย์แผนไทย
	25	RDU/AMP	3	2.5	1	100	1.ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ชั้นที่ 1 = ร้อยละ 100 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 60 ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 20	ชั้นที่ 2	ชั้นที่ 2	1			ปิยะฉัตร	พีระพงษ์	คส.
					1	101	- ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3 (เริ่มวัด 2563)	NA	ระดับ 3	1			ปิยะฉัตร	พีระพงษ์	คส.
					0.5	102	- AMR ระดับ intermediate ร้อยละ 100 และ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลงร้อยละ 10)	NA	ไม่ประเมิน		1		ปิยะฉัตร	พีระพงษ์	คส.
	26	PCC	1			103	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่(ครอบคลุมประชากรทั้งอำเภอร้อยละ ๔๐ จำนวนเป้าหมาย ๖๕ ทีม)	NA	ไม่ประเมิน		1		รติกร	คมาริช	พัฒนาคุณภาพ
	27	Palliative care	5	2.5	0.5	104	1.ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ 60)	A: 192 B: 307 C: 62.54	A: 75 B: 85 C: 88.24	1			พิมพ์กานต์	ลำพูน	พัฒนาคุณภาพ
					0.5	105	2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) (ร้อยละ 100)	A: 15 B: 15 C: 100	A: 15 B: 15 C: 100	1			พิมพ์กานต์	ลำพูน	พัฒนาคุณภาพ
					0.5	106	3.ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน Palliative Care ระดับ 4 ขึ้นไป (ร้อยละ 100)	ระดับ 4	ระดับ 4	1			พิมพ์กานต์	ลำพูน	พัฒนาคุณภาพ
					0.5	107	4.ร้อยละของผู้ป่วยเตียง 3 และเตียง 4 ทั้งหมดที่ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ (ร้อยละ 97)	A: 267 B: 268 C: 99.63	A: 193 B: 193 C: 100	1			พิมพ์กานต์	ลำพูน	พัฒนาคุณภาพ
					0.5	108	5.ร้อยละของผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค (Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury, Stemi และ CAPD) มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นตามรายโรค และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (ร้อยละ 70)	A: 95 B: 113 C: 84.07	A: 66 B: 76 C: 86.84	1			พิมพ์กานต์	ลำพูน	พัฒนาคุณภาพ
	28	สาขาตา	2	1	0.5	109	1.ร้อยละของผู้ป่วยต้อจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน (>ร้อยละ 80) ร้อยละ 98	A: 182 B: 182 C: 100	A: 50 B: 58 C: 86.21		1		ชนิดนันท	อุทัย	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	110	2.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองต้อกระจกเบื้องต้น ร้อยละ 83	NA	A: 6,089 B: 7,577 C: 80.36		1		ชนิดนันท	อุทัย	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	29	สาขาไต	1	2	2	111	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/ 1.73m2/yr (>ร้อยละ 66)	NA	A: 742 B: 1,215 C: 61.07		1		กาญจนาจรีน	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	30	การส่งต่อ	2	1	0.5	112	1.ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ระยะเวลาประสานงานสถานพยาบาล ที่จะรับผู้ป่วยภายใน 30 นาที (ร้อยละ 50)	A: 922 B: 923 C: 99.89	ไม่ประเมิน		1		สิรินลักษณ์		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
					0.5	113	2.ไม่มีอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลขณะรับส่งต่อผู้ป่วย (เป้าหมาย = 0 ครั้ง	0 ครั้ง	ไม่ประเมิน		1		สิรินลักษณ์		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ตัวชี้วัดการบริการผู้ป่วยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน	
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.		
	31	สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	2	1	0.5	114	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ 65)	ร้อยละ 28.68	A: 1,238 B: 2,291 C: 54.04		1		นภลัย	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
						115	2. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 6.0 ต่อประชากรแสนคน /ลดจากเดิม (ปีงบ 2562) ร้อยละ 15	A: 3 B: 115,541 C: 2.60	A: 3 B: 101,859 C: 2.95	1			นภลัย	คมกริช	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
	32	สาขามะเร็ง	8	2			116	1. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก) 1.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 70) เป้าหมายจว. ร้อยละ 87 ประเมินที่ รพ.อุดรธานี	NA	ไม่ประเมิน			1	ภคพรพรรณ/ พงษ์พิพัฒน์/ อภิญญา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							117	1.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 70) เป้าหมายจว. ร้อยละ 94 ประเมินที่ รพ.อุดรธานี	NA	ไม่ประเมิน			1	ภคพรพรรณ/ พงษ์พิพัฒน์/ อภิญญา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							118	1.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 60) เป้าหมายจว. ร้อยละ 98 ประเมินที่ รพ.อุดรธานี	A: 16,641 B: 23,009 C: 72.32	ไม่ประเมิน			1	ภคพรพรรณ/ พงษ์พิพัฒน์/ อภิญญา	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							119	2. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก 2.1 ร้อยละของประชากรสตรี อายุ 30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE) เป้าหมายจว. ร้อยละ 80	A: 11,688 B: 27,931 C: 41.85	A: 13,894 B: 27,509 C: 50.51			1	ภคพรพรรณ/ อภิญญา	วาสนา	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							120	2.2 ร้อยละของประชากรสตรี อายุ 40-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CBE) เป้าหมายจว. ร้อยละ 80	A: 14,502 B: 20,448 C: 70.92	A: 13,894 B: 27,509 C: 50.51			1	ภคพรพรรณ/ อภิญญา	วาสนา	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							121	2.3 ร้อยละของประชากรสตรี อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เป้าหมายปี 2558-2562 เป็นผลงานสะสม 5 ปี ≥ ร้อยละ 80 และเป้าหมายปี 2563-2567 เป็นผลงานสะสมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 ต่อปี)	A: 16,641 B: 23,009 C: 72.32	A: 9,339 B: 22,659 C: 41.20	1			ภคพรพรรณ/ อภิญญา	วาสนา	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							122	3. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ 100 จาก 45 ตำบลเป้าหมายใหม่ และร้อยละ 100 จาก 40 ตำบลเดิม ตำบลเป้าหมายเดิมปี 2559-2562)	A: 2 B: 2 C: 100 ด.เชียงหวาง + ด.จอมศรี	A: 3 B: 3 C: 100 ด.สร้างแม่ ด.เตาโท ด.บ้านธาตุ	1			ภคพรพรรณ/ พงษ์พิพัฒน์	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
							123	4. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดี อายุ 40 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวิธีอัลตราซาวด์ (ทั้งจังหวัด 2,000 คน = ร้อยละ 100)	A: 550 B: 550 C: 100	A: 100 B: 100 C: 100	1			ภคพรพรรณ/ พงษ์พิพัฒน์	กนกวรรณ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	33	Intermediate Care	2	1	0.5	124	1. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดให้การปรับสภาพระยะกลางแก่ผู้ป่วยใน (IMC bed/ward)	NA	A: 1 B: 1 C: 100	1			ณิกา/ ยลธดา		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
						125	2. ร้อยละ 65 ของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วย stroke , Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel Index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel Index ≥ 15 with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel Index = 20	A: 36 B: 36 C: 100	A: 12 B: 22 C: 55	1			ณิกา/ ยลธดา		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
34	Thalassemia	3	1	0.25	126	1. ร้อยละ 50 ของผู้ป่วย Thalassemia เด็ก มี hemoglobin ≥ 9g/dl	NA	A: 7 B: 17 C: 41.18	1			ภลณัฐ	ชุตากรณี	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ		
					127	2. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย Thalassemia เด็ก มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	NA	A: 17 B: 17 C: 100	1			ภลณัฐ	ชุตากรณี	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ		

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดสสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสจ.	
					0.5	128	3. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยThalassemia เด็กมีค่า Ferritin \leq 2500mg	NA	A: 17 B: 17 C: 100	1			กมลชนันธุ์	ชุตาคารณ์	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	35	พขอ.	1	2	2	129	1.ร้อยละอำเภอมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 70) ระดับ 4 จำนวน 6 อำเภอ (ร้อยละ 30) ระดับ 5 จำนวน 14 อำเภอ (ร้อยละ 70)	ระดับ 4	ระดับ 4		1		นงลักษณ์	คมกริช	พัฒนาคุณภาพ
	36	อสม.	1	2	2	130	2.ร้อยละผู้ปกครองเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจากอสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 70)	A: 11,080 B: 14,188 C: 78.09	A: 12,810 B: 13,906 C: 92.12	1			สุดาพร/วิศิกร	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ
	37	โครงการกัญชาทางการแพทย์	1	1	1	131	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ระดับดี ร้อยละ 100 คลินิกกัญชาทางการแพทย์จำนวน 2 แห่ง รพ.อุดรธานี (ด้านแผนปัจจุบันและแผนไทย) รพ.หัวฝายทั้ง (ด้านแผนไทย)		ไม่ประเมิน		1				คส.
People	38	HRH Transformation	1	2	2	132	3. คปสอ. มีองค์กรแห่งความสุขต้นแบบ (คปสอ.ละ 2 แห่ง (จำนวน 40 แห่ง)	1 แห่ง	3. 8 แห่ง	1			มงคล	พีระรินทร์	บริหารทรัพยากร
Governance	39	Digital Transformation	4	3.5	1	133	1. ร้อยละหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital ระดับ 1 และระดับ 2 (รพศ./รพท./รพช) ร้อยละ 100	NA	ระดับ 1	1			สุรเชษฐ์	พีระพงษ์	พัฒนายุทธศาสตร์
						134	2.ร้อยละของ รพ.สศ./PCU/คสม. ในการจัดทำข้อมูลคุณภาพตามเกณฑ์ของ โปรแกรม e-Family Folder ร้อยละ 70	A: 15 B: 15 C: 100	A: 15 B: 15 C: 100	1		สุรเชษฐ์	พีระพงษ์	พัฒนายุทธศาสตร์	
						135	3.ร้อยละของโรงพยาบาลมีการติดตั้ง Loop back web service และพร้อมใช้งาน ร้อยละ 100	NA	A: 1 B: 1 C: 100	1		สุรเชษฐ์	พีระพงษ์	พัฒนายุทธศาสตร์	
						136	4.ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ร้อยละ 80	NA	ร้อยละ 91.26	1		สุรเชษฐ์	พีระพงษ์	พัฒนายุทธศาสตร์	
	40	R506 Dashboard	1	1	1	137	1.อำเภอมุ่งมั่นสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคใช้เลือดและใช้ชีกา ระบบ R506 Dashboard ระหว่างเดือน ตุลาคม 2562 – กรกฎาคม 2563 (มากกว่าร้อยละ 95)	A: 100 B: 104 C:96	A: 45 B: 45 C: 100	1			อภิชาติ	กนกวรรณ	ควบคุมโรค
41	Financial Management	8	5	2	138	1.หน่วยบริการไม่มีภาวะวิกฤตการเงิน (Risk Score 7) (ร้อยละ100)	A: 15 B: 15 C: 100	A: 15 B: 15 C: 100	1			สุชีรา/ สุวิพร/ นวิรัตน์	ยุพารณ์	ประกัน	
					139	2.ร้อยละโรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) มีคุณภาพบัญชี ระดับ A (ร้อยละ 100)	A: 1 B: 1 C: 100	A: 1 B: 1 C: 100	1		สุชีรา/ สุวิพร/ นวิรัตน์	ยุพารณ์	บริหาร		
					140	3.ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน) เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงานประมาณกำหนด (ร้อยละ 100) - ไตรมาส 1 \geq ร้อยละ 33 - ไตรมาส 2 ร้อยละ 55 - ไตรมาส 3 ร้อยละ 77 - ไตรมาส 4 ร้อยละ 99	ไตรมาส 1 ร้อยละ 24.63 (855,183.19/ 3,471,730.70) ไตรมาส 2 ร้อยละ 94.68 (3,287,122.12/ 3,471,730.70) ไตรมาส 3 ร้อยละ 98.95 (3,435,171.79/ 3,471,730.70) ไตรมาส 4 ร้อยละ 99.42 (3,451,729.06/ 3,471,730.70)	ไตรมาส 4 รพ./สจ. A: 141,000 B: 141,000 C: 100	1		สุชีรา/ สุวิพร/ บุญสินฤทธิ์	ยุพารณ์	บริหาร		

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563 25 มิ.ย.63

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	น้ำหนัก	น้ำหนักแยกตามประเด็น	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลง.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงานรวม (ค.ค.62-มิ.ย 63) A:ตัวตั้ง/B:ตัวหาร C:อัตราหรือร้อยละ	ผลการประเมิน			ผู้รับผิดชอบ		กลุ่มงาน
										ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ประเมิน	รพ.	สสอ.	
					0.25	141	4.ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย งบประมาณทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ปีงบประมาณ 2563 รายการ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ที่มีวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท 4.1 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์ ดำเนินการจัดซื้อ และเบิกจ่าย แล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 46.51 (40รายการ/86 รายการ)	A: 81 B: 81 C: 100	1			สุชีรา/ ณธิกา	คมกริช/อุษานภรณ์	บริหาร
					0.25	142	4.2 ร้อยละรายการสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการจัดจ้างและก่อนนี้ผูกพันเสร็จภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณและดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 0	A: 21 B: 21 C: 100	1			สุชีรา/ ณธิกา	คมกริช/อุษานภรณ์	บริหาร
					0.25	143	5. ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย งบประมาณทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ปีงบประมาณ 2563 รายการ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ที่มีวงเงินเกิน 500,000 บาท 5.1 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและก่อนนี้ผูกพันแล้วเสร็จภายใน 45 วันนับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ (ร้อยละ 100)	ไม่มีวงเงินเกิน 500,000 บาท	ไม่ประเมิน		1		สุชีรา/ ณธิกา	คมกริช/อุษานภรณ์	บริหาร
					0.25	144	5.2 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)	ไม่มีวงเงินเกิน 500,000 บาท	ไม่ประเมิน		1		สุชีรา/ ณธิกา	คมกริช/อุษานภรณ์	บริหาร
					0.5	145	6.ร้อยละของการเบิกจ่ายค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง งบประมาณทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ 2563 ภายในไตรมาสสาม (ภาพรวม) (ร้อยละ 100)	ร้อยละ100	A: 8,586,423.52 B: 8,586,423.52 C: 100	1			สุชีรา/ ณธิกา	คมกริช/อุษานภรณ์	บริหาร
41	HA	1	2		2	146	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (ร้อยละ 100)	ชั้น 3	Re accredit ครั้งที่ 3	1			นงลักษณ์		พัฒนาคุณภาพ
42	PMQA	1	2		2	147	ระดับความสำเร็จของสสจ./สสอ.ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนดหมวด 3 และหมวด 6 เป้าหมายสสจ. 1 แห่ง สสอ. ร้อยละ 100 (20 แห่ง)	ระดับพื้นฐาน	ระดับพื้นฐาน (ระดับ 5)	1			พีระพงษ์		พัฒนาอุตสาหกรรม
43	รพ.สต.ดีดิดาว	1				148	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิที่สามารถจัดการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดิดาว (ร้อยละ100)	A: 15 B: 15 C: 100	ไม่ประเมิน		1		วดีกร	พีระพงษ์	พัฒนาคุณภาพ
44	ITA	2	3		1	149	1.ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ 90 (เป้าหมาย : รพ.ค./รพท./รพช./สสอ. ทุกแห่ง รวม 42 แห่ง)	A: 1 B: 1 C: 100	A: 1 B: 1 C: 100	1			สุชีรา	คมกริช	นิติการ
					2	150	2. หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ลดข้อร้องเรียนลดลง ร้อยละ 80	A: ปี 62 2 เรื่อง B: ปี 61 3 เรื่อง C: ลดลง 61.67 %	A: 3 เรื่อง B: ปี 62 2 เรื่อง C: เพิ่มขึ้น 50		1		สุชีรา/พนาลัย	คมกริช	นิติการ
45	ตรวจสอบภายใน	1	1		1	151	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน (ร้อยละ 100)	สสอ. A: 15 รพ. B: 15 รวม C: 100	A: 0 B: 1 C: 0		1		สุชีรา	คมกริช/ อุษานภรณ์	บริหาร
							รวม			81	46	24			