|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 35** | **ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับดีขึ้นไป** |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 4** | **พัฒนาการบริหารจัดการ ( BKPH Governance )** |
| **ประเภทตัวชี้วัด** | **ตัวชี้วัดงานประจำ** |
| **ลักษณะตัวชี้วัด** | **เชิงปริมาณ(ร้อยละ)** |
| **น้ำหนัก** | **3** |
| **คำนิยาม** | **หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง** โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล, ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.)  **สารสนเทศสุขภาพ หมายถึง** ข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชน ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบ 43 แฟ้ม  **43 แฟ้มมาตรฐาน หมายถึง** ชุดข้อมูลที่ประมวลผลและส่งออกมาจากโปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน โดยต้องมีความครบถ้วนสมบูรณ์ ตามโครงสร้างฐานข้อมูลด้านสุขภาพ Version 2.1 (มกราคม 2559) ปีงบประมาณ 2560 |
| **ผลงานย้อนหลัง** | ปี 2557 ร้อยละ 60, ปี 2558 ร้อยละ 85 , ปี 2559 ร้อยละ 95.89 ปี 2560 ร้อยละ 76.71 |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | **ระดับจังหวัด/อำเภอ :**  มีระบบติดตามความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา(Monitoring data) ใช้ประโยชน์ข้อมูล บริการข้อมูล และหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การจัดการสารสนเทศสุขภาพระดับดีขึ้นไป ( > ร้อยละ 80) ร้อยละ 75  **ระดับหน่วยบริการ :** ผ่านเกณฑ์การจัดการสารสนเทศสุขภาพระดับดีขึ้นไป  **เกณฑ์การจัดระดับหน่วยบริการ**  ดีมาก หมายถึง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 90.00 - 100  \* ดี หมายถึง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 80.00 – 89.99  ปานกลาง หมายถึง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 70.00 – 79.99  พอใช้ หมายถึง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 60.00 – 69.99  ปรับปรุง หมายถึง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้น้อยกว่าร้อยละ 60.00 |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | หน่วยบริการทุกแห่ง จำนวนทั้ง 73 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง (S1 =1) โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง ( F1 = 1 , F2 = 6 , F3 = 1 ) รพ.สต. 61 แห่ง ศสม. 4 แห่ง |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1. ประมวลผลข้อมูลจาก Health Data Center(HDC) ข้อมูล 43 แฟ้ม  2. ประมวลผลข้อมูลจาก Cockpit Monitoring  3. การตรวจประเมินระดับจังหวัด โดยทีมตรวจประเมินระดับเขต และระดับ คปสอ.   โดยทีมตรวจของจังหวัด  4. แบบประเมินตนเองของหน่วยบริการ(SAR)  5. BMS Data Center |
| **แหล่งข้อมูล** | 1. ประมวลผลข้อมูลจาก Health Data Center(HDC) ข้อมูล 43 แฟ้ม  2. ประมวลผลข้อมูลจาก Cockpit Monitoring  3. การตรวจประเมินระดับจังหวัด โดยทีมตรวจประเมินระดับเขต และระดับ คปสอ.   โดยทีมตรวจของจังหวัด  4. คณะทำงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลระดับจังหวัด/อำเภอ  5. BMS Data Center |
| **รายการข้อมูล 1** | A1 : หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีขึ้นไป |
| **รายการข้อมูล 2** | B1 : หน่วยบริการทั้งหมด |
| **รายการข้อมูล 3** | 100 |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A1/B1) x 100 |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | **เกณฑ์การให้คะแนน :**  จังหวัดประเมิน คปสอ. รอบ 6 เดือน และรอบ 12 เดือน ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- 5 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้   |  |  | | --- | --- | | ☺ หน่วยบริการได้มาตรฐานสารสนเทศระดับดีขึ้นไป ได้น้อยกว่าร้อยละ 59.99 | 1 คะแนน | | ☺ หน่วยบริการได้มาตรฐานสารสนเทศระดับดีขึ้นไป ได้ร้อยละ 60.00 – 64.99 | 2 คะแนน | | ☺ หน่วยบริการได้มาตรฐานสารสนเทศระดับดีขึ้นไป ได้ร้อยละ 65.00 – 69.99 | 3 คะแนน | | ☺ หน่วยบริการได้มาตรฐานสารสนเทศระดับดีขึ้นไป ได้ร้อยละ 70.00 – 74.99 | 4 คะแนน | | ☺ หน่วยบริการได้มาตรฐานสารสนเทศระดับดีขึ้นไป ได้ร้อยละ 75.00 – 100.00 | 5 คะแนน |     **เกณฑ์การให้คะแนนหน่วยบริการ :**  1. ทันเวลา 20 คะแนน หน่วยบริการ  1.1 ส่งข้อมูล 43 แฟ้ม ทุกวันทำการ 20 คะแนน  คะแนนส่งชุดข้อมูลตามวันเวลาที่กำหนด = จำนวนวันทำการที่ส่ง x 20 .  จำนวนวันทำการทั้งหมดที่กำหนดส่ง  2. ความถูกต้อง 20 คะแนน  - ใช้คุณภาพข้อมูล OP/PP ที่ตรวจโดย สปสช. เป็นตัวแทนความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมดโดยใช้ทุกแฟ้มข้อมูลที่ สปสช. กำหนดให้ส่งและตรวจสอบความถูกต้อง  - ช่วงข้อมูลที่นำมาประเมินยึดวันที่ส่งข้อมูลไป สปสช.  คะแนน = จำนวนรายการข้อมูลที่มีความถูกต้อง x 20  จำนวนรายการข้อมูลที่ส่งทั้งหมด  3. ลดความซ้ำซ้อนข้อมูลแฟ้ม Person (20 คะแนน)  ความครบถ้วน ครอบคลุม 20 คะแนน ประเมินความครอบคลุม ประกอบด้วย  คะแนน = (1 - ร้อยละความซ้ำซ้อนแฟ้ม Person) x 20  100  \* (ซ้ำซ้อนมากกว่าร้อยละ 1 ได้ 0 คะแนน)  4. คุณภาพเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกมีความถูกต้องครบถ้วน (40 คะแนน)  คะแนน= คะแนนรวมคุณภาพเวชระเบียนที่สุ่มตรวจ 40 แฟ้ม X 2 ครั้ง X 40 คะแนน  คะแนนรวมทั้งหมดของคุณภาพเวชระเบียน  \* คุณภาพข้อมูลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75 รอบ 6 เดือนแรกและ 6 เดือนหลัง(ส่งผลการ Audit ให้เสร็จสิ้นภายใน 31 สิงหาคม 2561) |
| **หน่วยงานจัดเก็บข้อมูล** | งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ โทร. 042-492046 ต่อ 115 |
| **วิธีการรายงาน /ความถี่** | การประเมินผลงาน  1. รอบที่ 1 ประเมินผลงานช่วง เดือน ตุลาคม 2560 – กุมภาพันธ์ 2561  2. รอบที่ 2 ประเมินผลงานช่วง เดือน ตุลาคม 2560 – สิงหาคม 2561  นิเทศงาน ปีละ 2 ครั้ง  1. เดือน ธันวาคม 2560  2. เดือน มิถุนายน 2561 |
| **ผู้ประสานงาน** | นายกีรติ สวยสมเรียม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  มือถือ 081-9656549 , E-mail : IT4SSJBK@GMAIL.COM  นายชยณัฐ สุวะมาตย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์  มือถือ 081-8797793 , E-mail : MR.chayanut9@GMAIL.COM  นายดำรงศักดิ์ บุญพันธ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ , E-mail : ITSSJBK@GMAIL.COM  โทร. 042-492046 ต่อ 115  นายสุริยงค์ สุระสาย นักวิชาการคอมพิวเตอร์  มือถือ 086-4831730, E-mail : suriyong\_cs115@hotmail.com  Line ID : HDC\_SSJ.BK , BK\_Audit สนย. , Admin-ITBK |
| **การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์** | 1. ใช้ในการประเมินผลการจัดระบบสารสนเทศทุกหน่วยบริการในสังกัด  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของจังหวัดและเขตบริการสุขภาพที่ 8  2. ใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ ของหน่วยงานในสังกัด  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในปีต่อไป |

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 36** | ร้อยละของอำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ (Ill Define) |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 4** | **พัฒนาการบริหารจัดการ ( BKPH Governance )** |
| **ประเภทตัวชี้วัด** | **ตัวชี้วัดงานประจำ** |
| **ลักษณะตัวชี้วัด** | **เชิงปริมาณ(ร้อยละ)** |
| **น้ำหนัก** | **3** |
| **คำนิยาม** | หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล, ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ในอำเภอ  ข้อมูลสาเหตุการตาย หมายถึง การเขียนรูปแบบการตายเป็นสาเหตุการตายและการระบุสาเหตุไม่ชัดแจ้ง เช่นหัวใจล้มเหลว หายใจล้มเหลว ชรา ฯลฯ  ประกอบด้วย รหัสโรคดังต่อไปนี้   * 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) * ill-defined cardiovascular diseases   (ICD10 Code I47.2, I49.0, I46, I50, I51.4, I51.5, I51.6, I51.9 and I70.9) |
| **ผลงานย้อนหลัง** | ปี 2560 ร้อยละ 32.85 |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | ไม่เกินร้อยละ 25 |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | หน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน 8 อำเภอ (73 แห่ง) |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | เก็บจากคลังข้อมูล V2 ของ กองแผนงานและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ทุกเดือน |
| **แหล่งข้อมูล** | คลังข้อมูล V2 ของ กองแผนงานและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข |
| **รายการข้อมูล 1** | A1 : จำนวนข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุของอำเภอ |
| **รายการข้อมูล 2** | B1 : จำนวนข้อมูลสาเหตุการตายทั้งหมดของอำเภอ |
| **รายการข้อมูล 3** | 100 |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** |  |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | เกณฑ์การให้คะแนน :  จังหวัดประเมิน คปสอ. รอบ 6 เดือน และรอบ 12 เดือน ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/- 5 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้   |  |  | | --- | --- | | ☺ อำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ  (Ill Define) เกินร้อยละ 40.01 ขึ้นไป | 1 คะแนน | | ☺ อำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ  (Ill Define) ร้อยละ 35.01 – 40.00 | 2 คะแนน | | ☺ อำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ  (Ill Define) ร้อยละ 30.01 – 35.00 | 3 คะแนน | | ☺ อำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ  (Ill Define) ร้อยละ 25.01 - 30.00 | 4 คะแนน | | ☺ อำเภอมีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ  (Ill Define) ไม่เกินร้อยละ 25 | 5 คะแนน |   เกณฑ์การให้คะแนน : 2. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (100 คะแนน)  2.1 คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ในสถานบริการ (75 คะแนน)  คะแนน = ข้อมูลการตายไม่ทราบสาเหตุในสถานบริการทั้งอำเภอ x 75  ข้อมูลการตายไม่ทราบสาเหตุในสถานบริการทั้งหมดในอำเภอ  2.2 คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายนอกสถานบริการ (25 คะแนน)  คะแนน = ข้อมูลการตายไม่ทราบสาเหตุนอกสถานบริการทั้งอำเภอ x 25  ข้อมูลการตายไม่ทราบสาเหตุนอกสถานบริการทั้งหมดในอำเภอ  2.1 + 2.2 = ผลรวมทั้งในและนอกสถานบริการ  จำนวนการตายจาก ทร. 14 (ต.ค. 60 - ก.ย. 61) |
| **หน่วยงานจัดเก็บข้อมูล** | งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ โทร. 042-492046 ต่อ 115 |
| **วิธีการรายงาน /ความถี่** | การประเมินผลงาน  1. รอบที่ 1 ประเมินผลงานช่วง เดือน ตุลาคม 2560 – กุมภาพันธ์ 2561  2. รอบที่ 2 ประเมินผลงานช่วง เดือน ตุลาคม 2560 – สิงหาคม 2561  นิเทศงาน ปีละ 2 ครั้ง  1. เดือน ธันวาคม 2560  2. เดือน มิถุนายน 2561 |
| **ผู้ประสานงาน** | นายกีรติ สวยสมเรียม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  มือถือ 081-9656549 , E-mail : IT4SSJBK@GMAIL.COM  นายชยณัฐ สุวะมาตย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์  มือถือ 081-8797793 , E-mail : MR.chayanut9@GMAIL.COM  นายดำรงศักดิ์ บุญพันธ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ , E-mail : ITSSJBK@GMAIL.COM  โทร. 042-492046 ต่อ 115  นายสุริยงค์ สุระสาย นักวิชาการคอมพิวเตอร์  มือถือ 086-4831730, E-mail : suriyong\_cs115@hotmail.com  Line ID : HDC\_SSJ.BK , BK\_Audit สนย. , Admin-ITBK |
| **การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์** | 1. ใช้ในการประเมินผลการจัดระบบสารสนเทศทุกหน่วยบริการในสังกัด  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของจังหวัดและเขตบริการสุขภาพที่ 8  2. ใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ ของหน่วยงานในสังกัด  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในปีต่อไป |