

บทที่ 10

การบันทึกข้อมูลบริการกลุ่ม Service Plan (Service Excellence)

เรียบเรียงโดย นายประเสริฐ เก็มประโคน

10.1 ตัวชี้วัด ปี2560

ในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service excellence) จำนวน 41 ตัว แบ่งเป็นตัวชี้วัดตาม PA 12 ตัว และ สดป. 17 ตัว ต่อมาได้มีการเพิ่มเติมตัวชี้วัดสำหรับการตรวจราชการอีก 16 รวมเป็นตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ สำหรับการตรวจราชการทั้งสิ้น 33 ตัว โดยใช้แหล่งข้อมูลทั้งจาก HDC และรายงาน ดังนี้

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
30	moph	(30) ร้อยละของคลินิกหมอ ครอบครัวที่เปิดดำเนินการใน พื้นที่ (Primary Care Cluster)	14.5	ร้อยละ	PCC_ moni toring	เขต	รายไตร มาส	Q1-4	ETL
	Province	(30.) ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานคลินิกหมอ ครอบครัว (Primary Care Cluster)	3	ระดับ					
	Province	30.1 ร้อยละของพื้นที่ที่มี คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ระดับดีขึ้น	14.5	ร้อยละ					
	Province	30.2 ร้อยละของ PCC ที่มี บริการสุขภาพช่องปาก	90	ร้อยละ					
31	moph	(31) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS)ที่เชื่อมโยงระบบ บริการปฐมภูมิกับชุมชนและ ท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	95	ร้อยละ	DHS_ Monit oring	เขต		Q2-4	ETL
	Province	(31.) ร้อยละของอำเภอที่มี DHS-PCA ผ่านระดับ 4 ขึ้น ไป	100	ร้อยละ					
32	moph/ province	(32.1) ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมได้	>=40	ร้อยละ	HDC	เขต	รายเดือน	Q4	ETL
	moph/ province	(32.2) ร้อยละของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	>=50	ร้อยละ	HDC	เขต	รายเดือน	Q4	ETL

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
33	moph/ province	(33) ร้อยละของผู้ป่วย เบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ หลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 80	ร้อยละ	HDC	จังหวัด	รายเดือน	Q4	ETL
34	moph/ province	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง (Death_สนย.)	< 7	ร้อยละ	Deat h_ สนย.	ประเทศ	รายเดือน	Q2, Q4	ETL
	moph/ province	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง (43FScriptKet9)	< 7	ร้อยละ	43FSc riptKe t9	ประเทศ	รายเดือน	Q2, Q4	ETL
	moph/ province	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง (F_Death)	< 7	ร้อยละ	F_De ath	ประเทศ	รายเดือน	Q2, Q4	ETL
35	moph	(35.1) อัตราการเกิดการ กำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	< 130	ครั้งต่อ แสน ปชก.	HDC	จังหวัด		Q1-4	ETL
	moph	(35.2) อัตราผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่และ เลิกสูบบุหรี่ภายใน 12 เดือน		ร้อยละ	43FSc riptBR O	เขต		Q1-4	ETL
36	moph	(36) ร้อยละของโรงพยาบาล ที่ใช้อย่างสมเหตุผล [ชั้น 1]	≥ 80	ร้อยละ	RDU/ AMR	เขต	Q1-3 PA Q4=out put	Q4	KeyIN
37	moph	(37) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วย นอกเขตสุขภาพลดลง (HDC)	ลดลง 10	ร้อยละ	HDC	เขต		Q3, Q4	ETL
	moph	(37) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วย นอกเขตสุขภาพลดลง (N_Refer)	ลดลง 10	ร้อยละ	N_Ref er	เขต		Q3, Q4	KeyIN
38	moph/ province	(38) อัตราตายทารกแรกเกิด	≤ 4	ต่อพันเกิด มีชีพ	DBPO P/Re port	ประเทศ	รายไตร มาส	Q2, Q4	ETL

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
39	moph	(39) ร้อยละของโรงพยาบาล ที่มีการดูแลแบบ ประคับประคอง (Palliative Care) [ผ่านขั้นตอนที่ 1 และ 3]	100	ร้อยละ	Report	เขต		Q2, Q4	KeyIN
40	moph/ province	(40) ร้อยละของผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการบริการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน	≥ 18.5	ร้อยละ	HDC	จังหวัด	รายเดือน	Q4	ETL
41	moph	(41) ร้อยละของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	≥ 50	ร้อยละ	thaid epres sion	จังหวัด		Q4	KeyIN
42	moph	(42) อัตราการฆ่าตัวตาย สำเร็จ	≤ 6.3	ต่อแสน ปชก.	suicid e	ประเทศ	รายเดือน	Q4	KeyIN
	Province	41.1. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	≥ 50	ร้อยละ					
43	moph/ province	(43.1) อัตราตายจากติดเชื้อ (Community-acquired Sepsis) : (Death_สนย.)	≤ 30	ร้อยละ	Deat h_ สนย.	ประเทศ		Q2, Q4	ETL
	moph/ province	(43.1) อัตราตายจากติดเชื้อ (Community-acquired Sepsis) : (HDC)	≤ 30	ร้อยละ	HDC	ประเทศ		Q2, Q4	ETL
	moph/ province	(43.2) อัตราตายจากติดเชื้อ (Hospital-acquired Sepsis) : (Death_สนย.)	≤ 40	ร้อยละ	Deat h_ สนย.	ประเทศ		Q2, Q4	ETL
	moph/ province	(43.2) อัตราตายจากติดเชื้อ (Hospital-acquired Sepsis) : (HDC)	≤ 40	ร้อยละ	HDC	ประเทศ		Q2, Q4	ETL
	moph	(43.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการผ่าตัดคลอดใน โรงพยาบาลระดับ M2		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
	moph	(43.4) ร้อยละมารดาตายจาก การตกเลือดหลังคลอด		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
	moph	(43.5) ร้อยละของการดูแล รักษาผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ ซับซ้อนในโรงพยาบาลระดับ M2 ลงไป		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
	moph	(43.6) ร้อยละของไส้ติ่งแตก ในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
	moph	(43.7) ร้อยละของการปวด ท้องเฉียบพลัน Acute abdomen		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
	moph	(43.8) ร้อยละการตายของ ผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่แขน หรือขา		ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
	moph	(43.9) อัตราผู้ป่วยตายโรค ปอดบวมในเด็ก อายุ 1 เดือน ถึง 5 ปี	ลดลง 10	ร้อยละ	HDC	เขต			ETL
44	moph/ province	(44) ร้อยละโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไป สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้	100	ร้อยละ	Repo rt	เขต		Q1-4	KeyIN
45	moph/ province	(45) อัตราตายจากโรคหลอดเลือด หัวใจ	<=28	ต่อแสน ปชก.	Deat h_ snย.	ประเทศ	รายเดือน	Q4	ETL
46	moph/ province	(46) ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง 5 อันดับแรก	>=80	ร้อยละ	Repo rt	เขต	รายไตร มาส	Q2, Q4	KeyIN
	moph/ province	(46.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	>=85	ร้อยละ	Repo rt	เขต	รายไตร มาส	Q2, Q4	KeyIN
	moph/ province	(46.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	>=85	ร้อยละ	Repo rt	เขต	รายไตร มาส	Q2, Q4	KeyIN

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
	moph/ province	(46.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	>=85	ร้อยละ	Repo rt	เขต	รายไตร มาส	Q2, Q4	KeyIN
47	moph/ province	(47) อัตราตายจากโรคมะเร็ง ตับ	<=23.5	ต่อแสน ปชก.	Deat h_ snย.	ประเทศ	รายไตร มาส	Q4	ETL
	moph/ province	(47) อัตราตายจากโรคมะเร็ง ตับ	<=23.5	ต่อแสน ปชก.	ThaiC anerb ase	ประเทศ			
48	moph/ province	(48) อัตราตายจากมะเร็ง ปอด	<=18	ต่อแสน ปชก.	Deat h_ snย.	ประเทศ		Q4	ETL
	moph/ province	(48) อัตราตายจากมะเร็ง ปอด	<=18	ต่อแสน ปชก.	ThaiC anerb ase	ประเทศ			
49	moph/ province	(49) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m ² /yr	>=65	ร้อยละ	HDC	จังหวัด	รายเดือน	Q2, Q3	ETL
50	moph/ province	(50) ร้อยละของผู้ป่วยตา บอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับ การผ่าตัดภายใน 30 วัน	>=80	ร้อยละ	Vision 2020	จังหวัด	รายไตร มาส	Q2, Q4	KeyIN
	Province	49.1 ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการคัดกรองต้อกระจก และภาวะตาบอดจากต้อ กระจก	80	ร้อยละ					
51	moph	(51) ร้อยละหน่วยบริการ ปฐมนิคมจัดบริการสุขภาพช่อง ปาก	>=50	ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.1:16) ร้อยละหญิง ตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก เฉพาะเขต รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบ ความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
	moph	(51.2:17) ร้อยละหญิง ตั้งครรภ์ได้รับการฝึกแปรง ฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลง มือปฏิบัติ และplaque control เฉพาะเขต รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบ ความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.3:18) ร้อยละหญิง ตั้งครรภ์ได้รับการทันต กรรม (คน)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.4:19) ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่อง ปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความ ครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.5:20) ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรง ฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลง มือปฏิบัติ และplaque control นับรวมฝึก ผู้ปกครองทำความสะอาด ช่องปาก เฉพาะเขต		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.6:21) ร้อยละเด็ก 0-2 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่ เฉพาะเขต รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบ ความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.7:23) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
	moph	(51.7:24) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่ เฉพาะเขต รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบ ความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.9:25) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.10:26) ร้อยละเด็ก 6 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.11:27) ร้อยละเด็ก 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน แท้ เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความ ครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.12:29) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.13:30) ร้อยละผู้ป่วย เบาหวานได้ตรวจคัดกรอง สุขภาพช่องปาก เฉพาะเขต รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบ ความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
	moph	(51.14:32) ร้อยละผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม)		ร้อยละ	HDC	เขต		Q1-4	ETL
53	moph/ province	(53) ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป	>=60	ร้อยละ	Repo rt	เขต	รายไตร มาส	Q4	KeyIN
54	moph/ province	(54) ร้อยละของ ER คุณภาพ ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้น ไป	>=25	ร้อยละ	OHCA +ROS C	เขต		Q4	KeyIN

ลำดับ ที่	ประเภท	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	แหล่ง ข้อมูล	Level	ความถี่ (เขต)	ความถี่ (สร.)	การ รายงาน
55	moph/ province	(55) ร้อยละ EMS คุณภาพ ใน รพ. ทุกระดับ (ขั้นตอนที่ 1-3)	100	ร้อยละ	ITEM S	เขต		Q4	KeyIN
56	moph/ province	(56) อัตราตายจากการ บาดเจ็บ (Trauma)	<1	ร้อยละ	IS WIN	ประเทศ	รายเดือน	Q2, Q4	KeyIN
58	moph	(58) ร้อยละของ สถานพยาบาลที่ผ่านการ รับรองมาตรฐาน HA	>=70	ร้อยละ	HA_M onito ring	เขต	รายไตร มาส	Q1-4	ETL
59	moph/ province	(59) ร้อยละของ รพ.สต. ใน แต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ระดับการพัฒนาคุณภาพ	>=10	ร้อยละ	STAR _Mon itorin g	เขต	รายไตร มาส	Q4	ETL
62	moph	(62) สัดส่วนของแรงงานต่าง ด้าวที่ได้รับการดูแลรักษา ปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ	>=75	ร้อยละ	Repo rt	ประเทศ		Q2-4	KeyIN

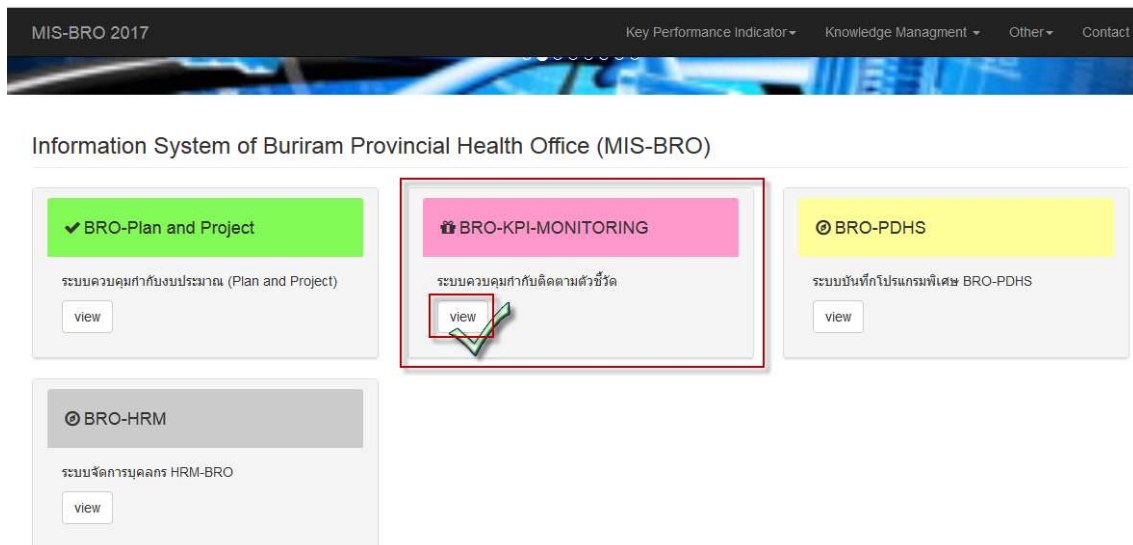
10.2 การรายงานผลงาน

ได้พัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ MIS-BRO โดยตัวชี้วัด Service plan ที่เป็น ตัวชี้วัดระดับกระทรวง และตัวชี้วัดจังหวัด นำเสนอที่ KPI-monitoring โดยสำหรับตัวชี้วัดที่วัดที่มีแหล่งข้อมูล จาก HDC หรือ 43 แฟ้ม หรือ Data center จะใช้ระบบ ETL ข้อมูลเพื่อออกรายงานได้ทุกวัน ส่วนกรณีที่เป็น แหล่งข้อมูลจากระบบรายงาน โปรแกรมเฉพาะกิจ หรือโปรแกรมพิเศษ ได้ออกแบบให้มีการนำเข้าข้อมูลทั้ง แบบรายเดือน รายไตรมาส และรายปี ทั้งนี้ ต้องมีการแนบรายละเอียดของผลการดำเนินงาน ที่แปลงเป็น PDF file ประกอบการรายงานผลงานด้วย โดยสามารถเข้าตรวจสอบผลงานและรายงานผลงาน ได้ดังนี้

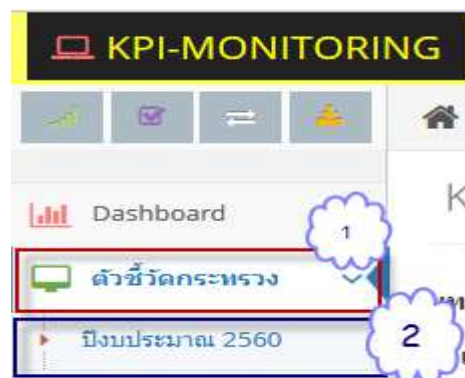
1. เข้าใช้งานผ่านระบบ MIS-BRO ผ่านเว็บไซต์ สสจ.บุรีรัมย์



2. เลือกระบบ KPI Monitoring

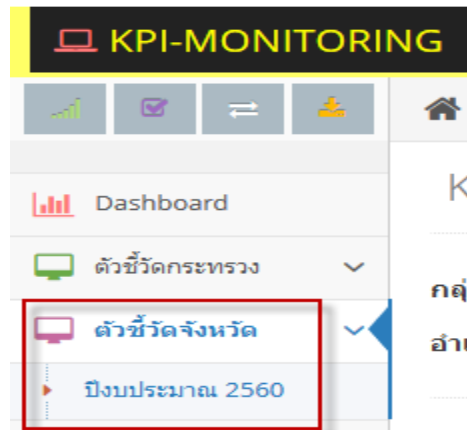


3. กรณีเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง เลือกตัวชี้วัดกระทรวง



ที่	ตัวชี้วัด	template	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	เกณฑ์	หน่วย	แหล่งข้อมูล	last_update
1	(29) ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน					= 100	ร้อยละ	Report	
2	(30) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)					>= 14.5	ร้อยละ	PCC_monitoring	
3	(31) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ					>= 95	ร้อยละ	DHS_Monitoring	
4	(32) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้					>= 50	ร้อยละ	HDC	
5	(32.1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้		56,361	8,505	15.09 ↑	>= 40	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
6	(32.2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้		113,563	38,107	33.56 ↓	>= 50	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
7	(33) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ยื่นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		45,861	4,957	10.81 ↓	>= 50	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
8	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Death_สณย.)		958	129	13.47 ↓	< 7	ร้อยละ	Death_สณย.	2017-02-05
9	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (43FScriptKet9)		958	38	3.97 ↑	< 7	ร้อยละ	43FScriptKet9	2017-02-05
10	(34) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (F_Death)		958	95	9.92 ↓	< 7	ร้อยละ	F_Death	2017-02-05

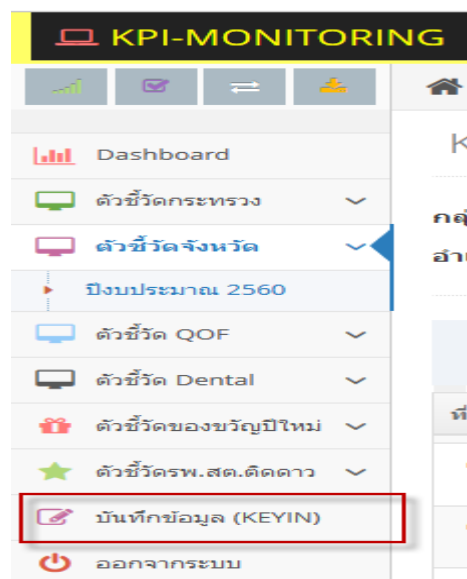
4. กรณีเป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด เลือกตัวชี้วัดจังหวัด



ที่	ตัวชี้วัด	template	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	เกณฑ์	หน่วย	แหล่งข้อมูล	last_update
66	(3.) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมนส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี		82,812	43,153	52.11 ↑	>=51	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
67	(30.) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)		-	-	-	3	ร้อยละ		
68	30.1 ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ระดับดีขึ้น					14.5	ร้อยละ		
69	30.2 ร้อยละของ PCC ที่มีบริการสุขภาพช่องปาก					90	ร้อยละ		
70	(31.) ร้อยละของอำเภอที่มี DHS-PCA ผ่านระดับ 4 ขึ้นไป		-	-	-	100	ร้อยละ		
71	(32.) ระดับความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง		-	-	-	3	ร้อยละ		
72	32.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้		56,361	8,505	15.09 ↓	>=40	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
73	32.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้		113,563	38,107	33.56 ↓	>=50	ร้อยละ	HDC	2017-02-05
74	(33.) ระดับความสำเร็จของการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		-	-	-	3	ร้อยละ		
75	33.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ		45,861	4,957	10.81 ↓	>=80	ร้อยละ	HDC	2017-02-05

5. กรณีเป็นตัวชี้วัดที่มีแหล่งข้อมูลจาก electronic file จะประมวลผลงานให้เห็นโดยอัตโนมัติทุกวัน

6. กรณีเป็นตัวชี้วัดที่ต้องรายงาน ให้เลือกระบบ Key in แล้วกรอกรหัสผ่าน เพื่อกดรอกข้อมูลแบบรายเดือน รายไตรมาส และรายปี โดยต้องแนบไฟล์ PDF File ประกอบการรายงานผลด้วย





36	(36) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล [ขั้น 1]	ข้อมูลจากรายงาน	รายงาน	Update	
39	(39) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) [ผ่านขั้นตอนที่ 1 และ 3]		รายงาน	Update	2017-02-05
41	(41) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการสุขภาพจิต		รายงาน	Update	2017-02-03
42	(42) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ข้อมูลจากโปรแกรมเฉพาะกิจ	รายงาน	Update	2017-02-03

Key in ตัวชี้วัด: (36) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล [ขั้น 1]

ผลงาน : จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เป้าหมาย : จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด

เลือกหน่วยบริการ

ปีงบประมาณ: 2560 อำเภอ: เลือกข้อมูล หน่วยบริการ: เลือกข้อมูล

แสดงข้อมูล

หน่วยบริการ: โรงพยาบาลคูเมือง

ความถี่การรายงาน : รายเดือน

ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.
เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย
ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน
เรียกดู...	เรียกดู...	เรียกดู...	เรียกดู...	เรียกดู...	เรียกดู...	เรียกดู...

4

การตรวจสอบและนำเข้าข้อมูลผลงานตัวชี้วัดอื่นๆ ดำเนินการตามแนวทางเดียวกัน