แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ
จังหวัดอุบลราชธานี
ปี 2556 - 2559

คำนำ

ประชาชนมีสุขภาพดี เป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาด้านสุขภาพ จากการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้ให้ความสำคัญ ในการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และการบริหารจัดการ รวมทั้งการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมตามสิทธิประโยชน์ ในกระบวนการจัดการพัฒนาสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ใช้กลยุทธ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ และกลยุทธ์สุขศึกษาประชาสัมพันธ์

ในปี 2556 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดทิศทางในการทำงานที่สำคัญ คือ จะมุ่งพัฒนาหน่วยงานด้านบริหารและบริการให้มีคุณภาพตามวิสัยทัศน์

“เป็นเลิศด้านบริหาร ได้มาตรฐานด้านบริการ”

โดยมีกรอบการพัฒนาเป็น 2 กรอบใหญ่คือ การพัฒนางานตามประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค การบริหารจัดการ และการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย มีการขับเคลื่อนโดยใช้กลยุทธ์หลัก 2 กลยุทธ์ คือ กลยุทธ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ กลยุทธ์สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน **“เข้าถึงบริการทุกที่ คุณภาพดีทุกครั้ง เท่าเทียมและเป็นธรรมทุกคน”**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ธันวาคม 2555

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
1. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556 - 2559	1
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ	2
- เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กร	3
- แผนที่ยุทธศาสตร์	5
- ประเด็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด	7
- กลยุทธ์การดำเนินงาน	12
- แผนการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย	14
2. การรายงานและการประเมินผล	23
3. คำนิยามตัวชี้วัดตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์	29
- คำนิยามตัวชี้วัดตามกลุ่มวัย	57
4. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี Service Plan	121

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ
จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556-2559

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556-2559

วิสัยทัศน์

"เป็นเลิศด้านบริหาร ได้มาตรฐานด้านบริการ"

คำขยาย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้รับการพัฒนาองค์กรด้านบริหารจัดการ โดยใช้กระบวนการบริหารจัดการคุณภาพภาครัฐ (PMQA: Public Sector Management Quality Award) เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรให้ได้รับการประเมินจากองค์กรภายนอกและรับรางวัล TQA ภายในปี 2559เพื่อเป็นแหล่งศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการและการพัฒนาคุณภาพงานสาธารณสุข

2. สถานบริการสุขภาพในสังกัด พัฒนาคุณภาพจนได้รับการรับรองมาตรฐานที่กำหนด โดยโรงพยาบาลชุมชนได้รับการประเมินและรับรองตามมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) ทุกแห่งภายในปี 2559 ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการรับรองมาตรฐาน PCA (Primary Care Award) จากองค์กรภายนอก

พันธกิจตามกฎหมาย (Mandate)

1. กำหนดนโยบายสุขภาพจังหวัดให้สอดคล้องกับส่วนกลางและสภาพปัญหาของพื้นที่ รวมทั้งจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่

2. กำกับดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพประกอบด้วยการบริการ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค รักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

3. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

4. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด

พันธกิจเพื่อการพัฒนาและแข่งขัน

1. พัฒนาหน่วยงานทั้งหน่วยบริหารและหน่วยบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และได้รับการรับรองจากองค์กรภายนอก

2. สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบของเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทุกระดับ

3. พัฒนาสถานบริการตามแนวชายแดนเพื่อรองรับการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

4. สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน

เป้าประสงค์ (Ultimate Goal)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์
1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน	1. ร้อยละของสถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 100 2. ร้อยละของประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ99.95
2. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพ	3. ร้อยละของประชาชนมีความพึงพอใจ ร้อยละ 85
3. ชุมชนสามารถจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้อย่างยั่งยืน	4. ร้อยละของตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพ ร้อยละ 50
4. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	5. ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 70
5. ประชาชนมีสุขภาวะ	6. ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นเป็น 75 ปี 7. อัตรามารดาตาย ไม่เกิน 18 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 8. อัตราทารกตายไม่เกิน 10 ต่อพันการเกิด

วัฒนธรรมองค์กร : รับผิดชอบ ตรงต่อเวลา พัฒนาเป็นนิจ จิตบริการ ทำงานเป็นทีม

รับผิดชอบ : หมายถึง บุคลากรมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้น ยังต้องรับผิดชอบต่อตนเอง เพื่อนร่วมงาน เพื่อรักษาภาพลักษณ์ขององค์กร มีการประพฤติปฏิบัติตามระเบียบวินัยของทางราชการ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

ตรงต่อเวลา : หมายถึง การไปทำงานให้ตรงเวลาที่หน่วยงานกำหนด เลิกงานตามเวลาที่กำหนด หรือ ไปทำงานตรงตามเวลาที่ได้นัดหมายกับผู้รับบริการ การประชุมและเลิกประชุมตามเวลาที่กำหนด รวมทั้งมีการบริหารจัดการตนเองให้ทันเวลา การอุทิศเวลาให้ทางราชการ เพื่อประโยชน์ของประชาชน การตรงต่อเวลา ถือเป็นการเคารพต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ

พัฒนาเป็นนิจ : หมายถึง การพัฒนาตนเองตลอดเวลา ทั้งด้านการศึกษา การพัฒนาวิชาการ การเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และมีการพัฒนาองค์กรเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของประชาชน

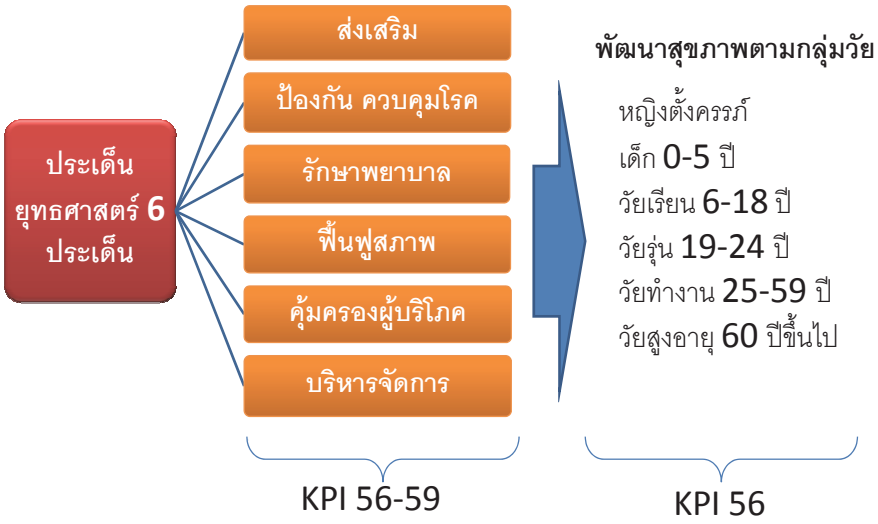
จิตบริการ : หมายถึง การบริการประชาชนและผู้ที่มาติดต่องานด้วยความยินดี หวังดี เต็มใจ รับเป็นธุระจัดการให้สำเร็จ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเอื้ออาทรต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ถึงแม้ว่างานนั้นจะไม่ใช่หน้าที่โดยตรง จิตบริการ ถือเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของบุคลากรสาธารณสุข ที่มุ่งให้บริการโดยไม่หวังผลตอบแทน

ทำงานเป็นทีม : หมายถึง ทีมงาน และการทำงานเป็นทีม เป็นลักษณะสำคัญที่ส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ทีมงานสาธารณสุขจะมีจุดเด่นคือ เป็นทีมสหวิชาชีพที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญหลากหลายสาขา การรวมไว้ซึ่งความแตกต่างของบุคลากร เมื่อเกิดการรวมเป็นทีม ความแตกต่างศักยภาพแต่ละด้านดังกล่าวจะกลายเป็นการเสริมแรงซึ่งกันและกัน ร่วมผลักดันภารกิจที่ได้รับมอบหมายจนบรรลุผลการทำงานที่ดี จึงเน้นการทำงานเป็นทีม และ การสร้างทีมงานให้มีความพร้อมเพรียงเป็นเอกภาพที่ดี การมีทีมงานที่ดีถือเป็นศักยภาพที่สำคัญของบุคลากรที่จะนำองค์กรให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายในการทำงาน

ค่านิยม : เอกภาพในการทำงาน ชาวบ้าน คือ เป้าหมาย ก้าวไปอย่างมีคุณภาพ

แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กรอบการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ



การพัฒนาสุขภาพ มีกรอบการทำงาน 2 เรื่องหลัก ที่ต้องดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน คือ การพัฒนางานตามประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ประเด็น และมีเป้าหมายการพัฒนาในระยะ 4 ปี และส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ที่มีเครื่องชี้วัดความสำเร็จในระยะ 1-2 ปี ภายใต้กลยุทธ์หลัก 2 เรื่อง คือ การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และพัฒนาสุขศึกษาประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดำรงชีวิต ให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ 6 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ

ผู้รับบริการ (ลูกค้า) ประชาชนทุกกลุ่มวัย

ความต้องการ/ความคาดหวัง ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
2. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
3. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 70
2. ร้อยละของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 80
3. ร้อยละของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับเพชร ร้อยละ 10 ระดับทอง ร้อยละ 90)
4. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีและดีมาก ร้อยละ 70
5. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพร้อยละ 50

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการอนามัยแม่และเด็ก MCH Board อสม.เชี่ยวชาญอนามัยแม่และเด็ก
2. พัฒนาตำบลนมแม่เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว ขยายพื้นที่เพิ่มขึ้น
3. พัฒนาคุณภาพคลินิกบริการ WCC ให้ได้มาตรฐานทุกสถานบริการ เพื่อให้สามารถบริการดูแลสุขภาพเด็ก ประเมินพัฒนาการ และการแก้ปัญหาเด็กผิดปกติ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ระดับทองและระดับเพชรเพิ่มขึ้นทุกอำเภอ
5. พัฒนางานบริการทันตสุขภาพทั้งในคลินิกบริการและบริการเชิงรุก
6. เร่งรัดการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ควบคู่กับการสร้างความเข้มแข็งของกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้
7. สร้างกระบวนการสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อการสร้างสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

ผู้รับบริการ(ลูกค้า) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง และกลุ่มเสี่ยงโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และโรคที่ป้องกันได้

ความต้องการ/ความคาดหวัง ประชาชนไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

เป้าประสงค์ (Goal)

ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. อัตราป่วยด้วยโรคที่สำคัญลดลงตามเกณฑ์ที่กำหนด

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. เร่งรัดการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
2. เร่งรัดการค้นหา ป้องกันและควบคุมวัณโรค
3. เฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
4. ค้นหาและป้องกันและกำจัดพยาธิใบไม้ตับ คัดกรองประชาชนที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อลดการตายจากมะเร็งตับและท่อน้ำดี
5. พัฒนากระบวนการคัดกรอง ป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง ทั้งระบบ โดยเฉพาะ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง มะเร็ง
6. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เพื่อลดการบาดเจ็บและการตาย
7. การพัฒนางานบริการสุขภาพจิต ทั้งในคลินิกบริการและในระดับชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การรักษาพยาบาล

ผู้รับบริการ(ลูกค้า) ผู้ที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ความต้องการ/ความคาดหวัง ประชาชนหายจากการเจ็บป่วย ได้รับการรักษาพยาบาลด้วยความปลอดภัย เสมอภาค เป็นธรรม

เป้าประสงค์ (Goal)

1. สถานบริการด้านสุขภาพผ่านการรับรองมาตรฐานตามที่กำหนด
2. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 100
2. ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้รับบริการที่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพร้อยละ 85
4. ร้อยละของผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพไม่เกินร้อยละ 10

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. กระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กระบวนการ HA และ PCA
2. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย ทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
3. ส่งเสริมการผลิต และบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ขยายถึงระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การฟื้นฟูสภาพ

ผู้รับบริการ(ลูกค้า) ผู้พิการ ผู้ติดยาเสพติด ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

ความต้องการ/ความคาดหวัง ฟื้นฟูสภาพให้ใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข

เป้าประสงค์ (Goal)

ผู้พิการ ผู้ติดยาเสพติด ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ร้อยละ 90
2. ร้อยละของตำบลมีการดำเนินงาน Long Term Care ร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดไม่กลับไปเสพซ้ำร้อยละ 80

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. เร่งรัดการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด
2. ขยายบริการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในคลินิกบริการ และชุมชน สร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ
3. พัฒนามาตรฐานคลินิกบำบัดยาเสพติด
4. พัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 **การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ**

ผู้รับบริการ(ลูกค้า) ประชาชนทุกคน

ความต้องการ/ความคาดหวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้รับการตรวจสอบและเฝ้าระวังตามระยะเวลาที่กำหนด สะดวก รวดเร็วและเป็นธรรม
ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
มีระบบการรับเรื่องราวร้องทุกข์ที่เข้าถึงได้ง่าย

เป้าประสงค์ (Goal)

ประชาชน มีความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมีความปลอดภัยร้อยละ 95

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. พัฒนางานอาหารปลอดภัย โดยบูรณาการจากทุกภาคส่วน ทั้งระบบ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ
2. สร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภค
3. ตรวจสอบมาตรฐานสถานประกอบการและพัฒนาสถานประการเตรียมสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 **การบริหารจัดการ**

ผู้รับบริการ(ลูกค้า) บุคลากรและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ความต้องการและความคาดหวัง พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพภายใต้กฎหมายและหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ (Goal)

1. หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการตามแนวทาง PMQA
2. ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ
3. เครือข่ายบริการสุขภาพมีการจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
4. ข้อมูลข่าวสารมีคุณภาพประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับรางวัล TQA
2. ร้อยละของเครือข่ายบริการมี ดัชนีการเงินผ่านเกณฑ์ FAI
3. ร้อยละของอำเภอ มี Data Center ร้อยละ 100

4. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลด้านสาธารณสุข ของ สสจ.อุบลราชธานี
5. ร้อยละของประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 99.95

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. เร่งรัดการพัฒนาหน่วยงานบริหาร (สสจ./ สสอ.) ตามกระบวนการ PMQA
2. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร Data Center
3. จัดระบบการควบคุมภายใน การตรวจสอบภายในให้ได้มาตรฐาน
4. การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO
5. พัฒนาการบริหารการเงินการคลัง
6. พัฒนาระบบการบริหารงานบุคคลและการพัฒนาบุคลากร
7. จัดระบบการรับเรื่องราวร้องทุกข์และระบบการจัดการ

กลยุทธ์การดำเนินงาน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556-2559 มีประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ประเด็น และมีกลยุทธ์การดำเนินงาน 2 กลยุทธ์ คือ

กลยุทธ์ที่ 1 กลยุทธ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นกระบวนการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน มุ่งเน้นให้ประชาชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยที่หน่วยงานให้การสนับสนุน เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน กลยุทธ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีเครื่องมือช่วยในการดำเนินงานที่สำคัญคือ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy Route Map ; SRM) และให้มีการเชื่อมโยงด้านทรัพยากรกับกองทุนสุขภาพระดับตำบล

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ คือ อะไร..?

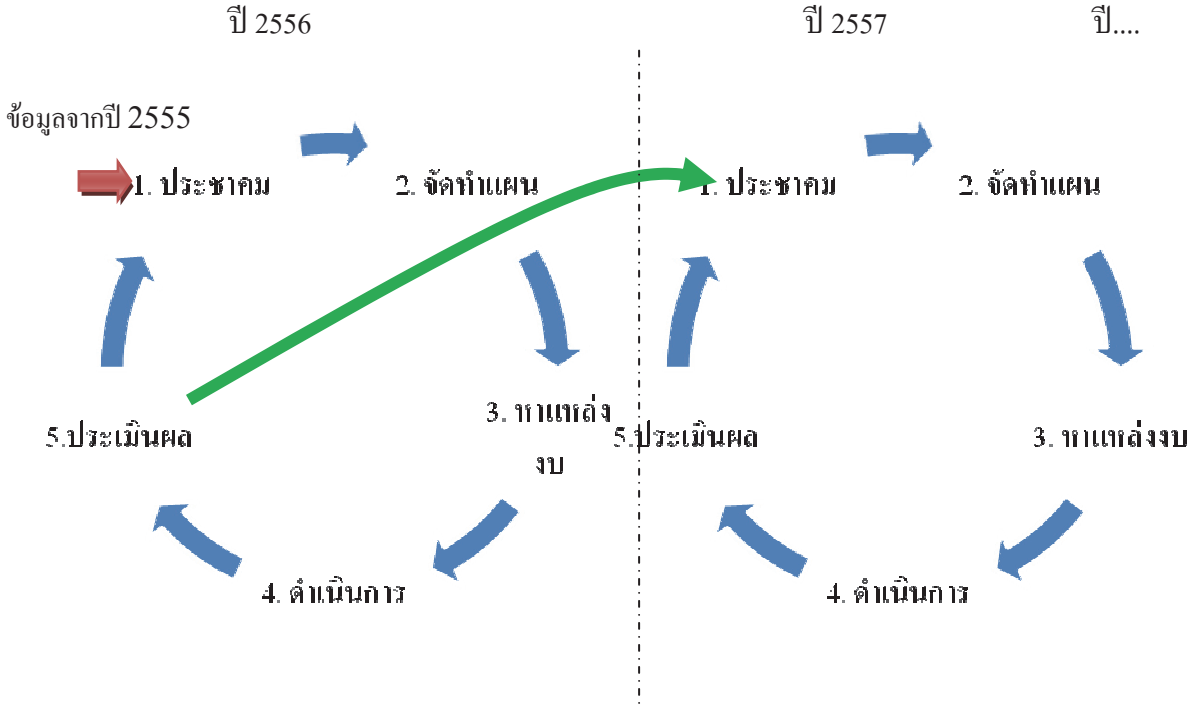
หมู่บ้านจัดการสุขภาพคือ หมู่บ้านที่มีกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพหรือการสร้างสุขภาพ โดยประชาชนในชุมชน ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ท้องถิ่นและหน่วยราชการสนับสนุน

จะผ่านเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพจะต้องทำอย่างไร

หมู่บ้านที่จะเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพต้องมีกระบวนการต่อไปนี้ 5 ขั้นตอน

1. สร้างการมีส่วนร่วม โดยใช้เวทีประชาคม เพื่อค้นหาปัญหา ความต้องการของประชาชนในชุมชน มีการสนับสนุนข้อมูลสุขภาพจากสถานบริการ และภาคีเครือข่ายเข้าร่วม
2. จัดทำแผนชุมชน ที่ได้จากกระบวนการประชาคม ร่วมกันคัดกรองกิจกรรม/โครงการเพื่อตัดสินใจว่า โครงการใดที่จะดำเนินการเอง โครงการใดที่จะเสนอของบประมาณสนับสนุน
3. หาแหล่งทุนสนับสนุนการดำเนินงาน แหล่งทุนที่สำคัญในชุมชน ประกอบด้วย กองทุนสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงาน/องค์กรอื่น ๆ ในพื้นที่ประชาชนร่วมมือกันหาทุน เช่น ผ้าป่า
4. ลงมือปฏิบัติงานตามแผน
5. ประเมินผล มีกระบวนการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องโดยคณะกรรมการ เพื่อดูความสำเร็จและเป็นข้อมูลที่จะพัฒนาในปีต่อไป

ในการเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพจะต้องทำงานแบบเกลียวสว่านแห่งการเรียนรู้และพัฒนา ดังนี้



การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ต้องดำเนินงานต่อเนื่อง เชื่อมโยง เป็นเกลียวสว่านแห่งการพัฒนา ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพมาจากประชาชน แนวทางการแก้ไขปัญหาหรือกระบวนการพัฒนา เกิดจากการคิดร่วมกันระหว่างประชาชนกับบุคลากรสาธารณสุข เป็นการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กลยุทธ์ที่ 2 กลยุทธ์การสุขศึกษาประชาสัมพันธ์

การสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เป็นกลยุทธ์การดำเนินงานที่ต้องมีความต่อเนื่อง ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์และวิถีของชุมชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ มีกระบวนการถ่ายทอดหรือนำเสนออย่างเพียงพอในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนผ่านสื่อทุกระบบที่มีในชุมชน

แผนการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2556

การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยมีการจัดกลุ่มประชาชนเพื่อให้เกิดการบูรณาการกิจกรรมบริการให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละกลุ่มวัย โดยในแต่ละกลุ่มวัยได้มีการจำแนกออกเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม 6 กลุ่มวัย ดังนี้

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

จังหวัดอุบลราชธานี มีหญิงตั้งครรภ์ เฉลี่ยปีละ 21,000 คน ปัญหาที่พบ ได้แก่ การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ครอบคลุมร้อยละ 55.09 การฝากครรภ์ครบเกณฑ์คุณภาพร้อยละ 83.23 ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมร้อยละ 8.32 การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งพบว่ามีอัตราหญิงตั้งครรภ์มีบุตรคนแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.55 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดสำคัญ

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ร้อยละ 80
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าร้อยละ 80
4. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลร้อยละ 100
5. หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ได้รับการดูแลร้อยละ 100
6. หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยได้รับการรักษา ร้อยละ 100
7. หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยโรคซึมเศร้า ได้รับการรักษาร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงานในปี 2556

1. พัฒนาศักยภาพบุคคลากรเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก ทั้ง MCH board , จนท.คลินิกฝากครรภ์ในรพช. /รพ.สต. เพิ่มพูนสมรรถนะอสม.เชี่ยวชาญอนามัยแม่และเด็ก
2. เร่งรัดการดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ขยายพื้นที่ตำบลนมแม่
3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในวงกว้างโดยจัดมหกรรม "สุขใจ เมื่อได้เป็นแม่"
4. จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สำหรับ อสม.เชี่ยวชาญอนามัยแม่และเด็ก และสื่อสำหรับสถานบริการทุกระดับ
5. พัฒนาศักยภาพและระบบการทำงานของ MCH Board ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และประชุมเครือข่ายบุคลากร อนามัยแม่และเด็ก (งานฝากครรภ์ /ห้องคลอด / หลังคลอด) ทุก 2 เดือนจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Conferences Case กรณี มารดาตาย ตายปริกำเนิดหรือ Case ที่ควรเฝ้าระวังทางสูตินารีเวช จัดทีมตรวจเยี่ยมเพื่อการพัฒนา MCH สัญจร
6. จัดทำคู่มือมาตรฐานการดูแลรักษาหญิงที่มีภาวะเสี่ยงและการส่งต่อในภาวะฉุกเฉิน จังหวัดอุบลราชธานี

7. ฟื้นฟูทักษะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการเตรียมความพร้อมกรณีฉุกเฉินและการช่วยฟื้นคืนชีพทั้งมารดาและทารก (Update CPR)

8. จัดเวทีสรุปผลงาน แลกเปลี่ยนทางวิชาการและเชิดชูเกียรติหน่วยงาน / บุคคลที่มีผลงานอนามัยแม่และเด็ก ดีเด่น ประจำปี 2556

กลุ่มเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี

จังหวัดอุบลราชธานี มีเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี จำนวน 141,154 คน เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีภาวะโภชนาการผิดปกติ ต่ำ/สูง เกินเกณฑ์ ร้อยละ 9.35 เด็กมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 1.73 และพบเด็กออทิสติกที่ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 50 ราย และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ จำนวน 381 ราย

ตัวชี้วัด

1. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95
2. เด็ก 3-5 ปี มีระดับ EQ ต่ำกว่าปกติ ไม่เกิน ร้อยละ 5
3. เด็กอายุ 3-5 ปี มีระดับ IQ เฉลี่ย 100(90-109)
4. เด็ก 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 90
5. เด็กปฐมวัย (3-5 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 60
6. เด็กที่มีระดับ EQ ต่ำ ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100
7. เด็กที่พัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 100
8. เด็กที่มีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการแก้ไขร้อยละ 100
9. เด็กออทิสติกได้รับการรักษา ร้อยละ 100
10. เด็กที่ได้รับผลกระทบจาก AIDS ได้รับการดูแลครบทุกมิติ ร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. ส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการจัดกิจกรรมชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและอาหารเสริมในชุมชน

2. ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กในคลินิกเด็กดี (WCC)

3. ส่งเสริมการพัฒนาสติปัญญา EQ IQ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์สามวัยโดยการจัดกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า และกิจกรรม ร้อง เล่น เต้น วาด

4. การพัฒนาคุณภาพการบริการ WBC ให้ได้มาตรฐาน

5. ส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มเด็กเช่น แปรงสีฟันอันแรก สอนมารดา ประกวดเด็กฟันสวย แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เคลือบฟลูออไรด์

6. เด็กที่มีความผิดปกติหรือป่วย ได้รับการดูแลรักษา

กลุ่มเด็ก 6 – 18 ปี

กลุ่มเป้าหมาย นักเรียนระดับอนุบาล จำนวน 40,594 คน นักเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 141,824 คน ระดับมัธยม จำนวน 115,556 คน รวมทั้งสิ้น 297,974 คน ปัญหาสุขภาพที่พบ ได้แก่ ปัญหาสารเสพติด, การตั้งครรภ์ไม่พร้อม, เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ปัญหาทันตสุขภาพ

ตัวชี้วัด

1. เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70
2. เด็กในสถานศึกษาได้รับการคัดกรองสารเสพติด ร้อยละ100
3. เด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุไม่เกิน ร้อยละ 55
4. เด็กวัยรุ่นเป็นสมาชิก To Be Number One ร้อยละ100
5. อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15- 19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อพันประชากร
6. เด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100
7. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25
8. เด็กที่ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ100
9. เด็กติดเชื้อ HIV ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

2. การตรวจสุขภาพและบริการอนามัยโรงเรียนประจำปี

3. การตรวจคัดกรองสารเสพติดในสถานศึกษาและจัดกิจกรรมโครงการ To Be Number Oneในสถานศึกษา

4. พัฒนาแกนนำนักเรียน ชมรมเด็กไทยทำได้ให้เข้มแข็ง ยุว อสม.

5. โครงการจัดเวทีสาธารณะสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

6. โครงการประเมินต้นทุนชีวิตของเยาชนและผู้ปกครอง

7. โครงการค่ายเยาวชน เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

8. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อยกระดับจากระดับเงินเป็นระดับทอง และระดับทอง เป็นระดับเพชร เพิ่มขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย 19 – 24 ปี

กลุ่มเป้าหมาย 171,355 คน ปัญหาสุขภาพของประชาชนในกลุ่มนี้ ได้แก่ ปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และปัญหายาเสพติด

ตัวชี้วัด

1. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25

2. ผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ100

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์

2. เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการค้นหากลุ่มเสี่ยง ผู้ติดสารเสพติด นำเข้าสู่ระบบการบำบัด และติดตามรักษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน

กลุ่มหญิงอายุ 30 – 60 ปี จำนวน 398,635 ราย กลุ่มประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไปจำนวน 851,941 ราย สภาพปัญหาที่พบได้แก่ ประชาชนป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เพิ่มมากขึ้น มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาโรคเบาหวาน จำนวน 76,275ราย ขึ้นทะเบียนรักษาความดันโลหิต จำนวน 95,886 ราย และมีอัตราการพบมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น พบว่า ประชาชนตายด้วยโรคมะเร็ง และโรคหัวใจและหลอดเลือด อัตรา 100.60 และ 56.75 ต่อแสนประชากร

ตัวชี้วัด

1. หญิงอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80
2. หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 80
3. เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง ร้อยละ 80
4. ประชาชนทั่วไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 90
5. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 70 (3 อ. 2 ส. อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา)
6. ชุมชนมีสตรีเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพ ร้อยละ 100
7. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 50
8. จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ลดลง ร้อยละ 50
9. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ร้อยละ 80
10. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 5
11. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 10
12. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60
13. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60
14. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ Hb A1c น้อยกว่า 7 ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 35
15. อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำไม่เกิน ร้อยละ 10
16. ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ ร้อยละ100
17. อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคมากกว่า ร้อยละ 90
18. สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยา (กาย จิต สังคม) ร้อยละ 100

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. พัฒนาหมู่บ้านในการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวาน ความดันโลหิตสูง , เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในหมู่บ้านให้มีสุขภาพดี (สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย)

2. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิต

3. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อ ทุกพื้นที่ทุกรูปแบบ สร้างกระแสลดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับและท่อน้ำดี โดยการบริโภคอาหารปรุงสุก โดยเฉพาะกลุ่มแม่ค้าขายส้มตำ ในเรื่องปลาร้าต้มสุก

4. การบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตจัดกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มีผล HbA1C น้อยกว่า 7

5. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม หากพบภาวะผิดปกติ ต้องได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา

6. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย กลุ่มเสี่ยง ติดตามเยี่ยมบ้าน สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่

7. พัฒนาระบบการให้บริการเชิงรุก พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนกายอุปกรณ์แก่ผู้ป่วย ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

8. การเฝ้าระวังวัณโรค โดยการค้นหากลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน กำกับการกินยา ติดตามเยี่ยมบ้าน

กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

เป้าหมาย จำนวน 220,473 ราย ซึ่งพบว่าสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ภาวะสุขภาพการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ พบมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด

1. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพและประเมินกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 100
2. ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 100
3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100
4. ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ร้อยละ100
5. ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100
6. ผู้สูงอายุที่พิการ/สมองเสื่อมได้รับการดูแล ร้อยละ100

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2556

1. พัฒนาคุณภาพการบริการในคลินิกผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน

2. ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ

3. เฝ้าระวังและตรวจสุขภาพ รวมทั้งการคัดกรองสุขภาพจิต คัดกรองภาวะสมองเสื่อม สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

4. ขยายพื้นที่ตำบล LTC (Long Term Care)

ตัวชี้วัดตามกลุ่มอายุ 53 ตัว : KPI 53 Setting Age Group

กลุ่ม	ปกติ	เสี่ยง	ป่วย
หญิงตั้งครรภ์	**1.** หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ร้อยละ 80 **2.** หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 **3.** หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าร้อยละ 80	**4.** หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลร้อยละ 100 **5.** หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลร้อยละ 100	**6.** หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยได้รับการรักษาร้อยละ 100 **7.** หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยโรคภาวะซึมเศร้าได้รับการรักษาร้อยละ 100
เด็ก 0-5 ปี	**8.** เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 95 **9.** เด็ก 3-5 ปี มีระดับ EQ ผิดปกติ ไม่เกิน ร้อยละ 5 **10.** เด็กอายุ 3-5 ปี มีระดับ IQ เฉลี่ย 100 (90-109) **11.** เด็ก 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 90 **12.** เด็กปฐมวัย (3-5ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 60	**13.** เด็กที่มีระดับ EQ ผิดปกติ ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100 **14.** เด็กที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 100 **15.** เด็กที่มีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100	**16.** เด็กออทิสติกได้รับการรักษา ร้อยละ 100 **17.** เด็กที่ได้รับผลกระทบจาก AIDS ได้รับการดูแลครบทุกมิติ ร้อยละ 100 **18.** เด็กพิการได้รับการดูแลร้อยละ 100
วัยเรียน 6-18 ปี	**19.** เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 **20.** เด็กในสถานศึกษาได้รับการคัดกรองสารเสพติด ร้อยละ100 **21.** เด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุ ไม่เกินร้อยละ 55 **22.** เด็กวัยรุ่นเป็นสมาชิก To Be Number One ร้อยละ100	**23.** อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15- 19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อพันประชากร **24.** เด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100 **25.** อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25	**26.** เด็กที่ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ100 **27.** เด็กติดเชื้อ HIV ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100
วัยรุ่น19-24 ปี	**28.** อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นร้อยละ 25		**29.** ผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ100

กลุ่ม	ปกติ	เสี่ยง	ป่วย
วัยทำงาน 25-59 ปี	**30.** หญิงอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 **31.**หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 80 **32.** เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง ร้อยละ 80 **33.**ประชาชนทั่วไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 90 **34.**ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 70 (3 อ. 2ส. : อาหาร อารมณ์ ออกกำลัง สูบบุหรี่ สุรา) **35.**ชุมชนมีสตรีเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพ ร้อยละ 100	**36.** กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 50 **37.** จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ลดลง ร้อยละ 50 **38.** ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ร้อยละ 80	**39.** ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 5 **40.** ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 10 **41.** ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60 **42.** ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60 **43.** ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ Hb A1c น้อยกว่า 7 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35 **44.** อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำไม่เกิน ร้อยละ 10 **45.** ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ ร้อยละ100 **46.** อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคมากกว่าร้อยละ 90 **47.** สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยา (กาย จิต สังคม) ร้อยละ 100
วัยสูงอายุ 60 ปี	**48.** ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพและประเมินกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 100 **49.** ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 100	**50.** ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100	**51.** ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ร้อยละ100 **52.** ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100 **53.** ผู้สูงอายุที่พิการ/สมองเสื่อมได้รับการดูแล ร้อยละ 100

การรายงานและการประเมินผล

การรายงานและการประเมินผล

สถานบริการทุกแห่ง สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดกลุ่มวัย ตามแบบฟอร์ม โดยให้มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. การประเมินสถานการณ์
2. กลวิธีการดำเนินงาน
3. ผลการดำเนินงาน
4. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ

การประเมินผล จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ รอบที่ 1 ให้ประเมินเมื่อสิ้นเดือนมีนาคม 2556 รอบที่ 2 เมื่อสิ้นเดือนสิงหาคม 2556

<u>หน่วยงานระดับตำบล</u> (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน กลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาลชุมชน) เขียนรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกลุ่มวัย จำนวน 53 ตัว และสนับสนุนข้อมูลประกอบการประเมินตัวชี้วัดในระดับที่สูงกว่า

<u>หน่วยงานระดับอำเภอ</u> สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน (คปสอ.) เขียนรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามประเด็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดกลุ่มวัย รวม 72 ตัวชี้วัด โดยผลการประเมินตนเองจะเป็นเอกสารสำคัญในการตรวจสอบและยืนยันผลการประเมิน ทั้งนี้การประเมินและให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อมูล เอกสาร ที่ตรวจพบได้โดยผู้ประเมิน คณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจากการนิเทศและประเมินผลงานทั้ง 2 รอบ

การประเมินผลให้พิจารณาผลลัพธ์ ดังนี้

การประเมินครั้งที่ 1

1.ตัวชี้วัดที่ประเมินเกี่ยวกับคุณภาพ ใช้เกณฑ์การประเมินได้เลย เช่น อัตราการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพร้อยละ 80 จะประเมินจากการคลอด จึงไม่มีการคิดสัดส่วนผลงานในการให้คะแนน

2.ตัวชี้วัดที่เป็นผลงานสะสม ให้ใช้เกณฑ์ 50 % ของเกณฑ์ทั้งปี เช่น ประชาชนได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 90 การประเมินครั้งที่ 1 ค่าคะแนนระดับ 5 ต้องมีผลงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 45

การประเมินครั้งที่ 2

ใช้เกณฑ์การให้คะแนน ตามคู่มือการประเมิน

การประเมินรายงาน

รายงานที่ประเมินเพื่อเป็นค่าคะแนนในการจัดอันดับ จำนวนทั้งหมด 15 รายงาน เป็นรายงานฐานข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยพิจารณาเฉพาะรายงานที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น กำหนดคะแนนถ่วงน้ำหนักร้อยละ 20 (ให้ความสำคัญเท่ากันทุกรายการ) ทุกรายงานคิดคะแนนเท่ากับ 5 คะแนน โดยพิจารณาการส่งรายงานในห้วงเวลาที่ประเมินผล ด้านความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา ดังนี้

ลำดับ	รายงาน	กลุ่มงาน
1	รายงาน 0110 รง 5	ยุทธศาสตร์
2	504 505 รพ. 400 สอ.	ยุทธศาสตร์
3	KPI	ยุทธศาสตร์
4	EPI	ควบคุมโรค
5	รายงาน 506	ควบคุมโรค
6	รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายเดือน	NCD
7	รายงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง (แบบ ปป1,2,3)	NCD
8	รายงานผลการดำเนินงานตรวจอัลตราซาวด์ค้นหามะเร็งตับและท่อน้ำดี (รายเดือน) และรายงานผลการตรวจค้นหามะเร็งเต้านมฯ (รายเดือน)	NCD
9	รายงานงบทดลอง	บริหาร
10	รายงานประหยัดพลังงาน	บริหาร
11	รายงาน KPI ทันต + Sealant Program	ทันต สาธารณสุข
12	21 แฟ้ม รพ.สต.	IT
13	21 แฟ้ม รพช.	IT
14	รายงาน CFGT	ส่งเสริมสุขภาพ
15	รายงานการบริหารเวชภัณฑ์	กลุ่มงาน คบส.

แบบฟอร์มการรายงาน

แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นเชิงปริมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	❑ รอบที่ 1 ❑ รอบที่ 2

ชื่อตัวชี้วัด :

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**
โทรศัพท์ :	**โทรศัพท์มือถือ :**

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูล	**ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ**			
	2553	**2554**	**2555**	**2556**
เป้าหมาย				
ผลการดำเนินงาน				
ร้อยละ				

เกณฑ์การให้คะแนน :

1 คะแนน	**2 คะแนน**	**3 คะแนน**	**4 คะแนน**	**5 คะแนน**

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	**น้ำหนัก (ร้อยละ)**	**ผลการ ดำเนินงาน**	**ค่าคะแนนที่ได้**	**ค่าคะแนน ถ่วง น้ำหนัก**

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : อธิบายกลวิธีการดำเนินงาน พอสังเขป

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง : แหล่งข้อมูล

แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	❑ **รอบที่ 1** ❑ **รอบที่ 2**

ชื่อตัวชี้วัด :

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	**ผู้จัดเก็บข้อมูล :**
โทรศัพท์ :	**โทรศัพท์มือถือ :**

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ.2556
1	
2	
3	
4	
5	

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : อธิบายกลวิธีการดำเนินงาน พอสังเขป

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง : แหล่งข้อมูล

คำนิยามตัวชี้วัดตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ยุทธศาสตร์ที่	รหัสตัวชี้วัด	KPI ยุทธศาสตร์ 4 ปี	น้ำหนัก (ร้อยละ)	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1	K1.1	1. ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 70	1	สบส.
	K1.2	2. ร้อยละของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 80	1	ส่งเสริมฯ
	K1.3	3. ร้อยละของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับเพชร ร้อยละ 10 ระดับทองร้อยละ 90)	1	ทันตฯ
	K1.4	4. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์ระดับดีและดีมาก ร้อยละ 70	1	ส่งเสริมฯ
	K1.5	5. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพ ร้อยละ 50	2	สสม.
2	K 2.1	6. อัตราป่วยด้วยโรคที่สำคัญลดลงตามเกณฑ์ที่กำหนด	1	คร.
3	K 3.1	7. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 100	1	พัฒน์
	K 3.2	8. ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 50	1	พัฒน์
	K 3.3	9. ร้อยละของผู้รับบริการที่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ ร้อยละ 85	1	พัฒน์
	K 3.4	10. ร้อยละของผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพไม่เกิน ร้อยละ 10	1	พัฒน์
4	K 4.1	11. ร้อยละของผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ ร้อยละ 90	1	การแพทย์ฯ
	K 4.2	12. ร้อยละของตำบลมีการดำเนินงาน Long Term eare ร้อยละ 50	1	ส่งเสริมฯ
	K 4.3	13. ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดไม่กลับไปเสพซ้ำ ร้อยละ 80	1	การแพทย์
5	K 5.1	14. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัย ร้อยละ 95	1	คบส.

ยุทธศาสตร์ที่	รหัสตัวชี้วัด	KPI ยุทธศาสตร์ 4 ปี	น้ำหนัก (ร้อยละ)	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
6	K 6.1	15. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับรางวัล TQA	1	พัฒน์
	K 6.2	16. ร้อยละของเครือข่ายบริการ มีดัชนีการเงินผ่านเกณฑ์ FAI	2	บริหารฯ
	K 6.3	17. ร้อยละของอำเภอมี Data center	1	IT
	K 6.4	18. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลสาธารณสุข ของสสจ.อุบลราชธานี	1	IT
	K 6.5	19. ร้อยละของประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 99.95	1	ประกันฯ

คำอธิบายตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 70
2. ร้อยละของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT ร้อยละ 80
3. ร้อยละของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
   (ระดับเพชร ร้อยละ 10 ระดับทอง ร้อยละ 90)
4. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์ระดับดีและดีมาก ร้อยละ 70
5. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพ ร้อยละ 50

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 1.1</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องร้อยละ 70
(3 อ 2 ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา)</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ (3อ 2ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา) ที่ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส และมีผลการประเมินพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ 3 อ 2 ส โดยการสำรวจ Rapid survey</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 70</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชาชนอายุ 25-59 ปี (อำเภอละ 100 คน)</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td>ประชาชนอายุ 25 - 59 ปีที่สำรวจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง X 100
ประชาชนอายุ 25 - 59 ปี ที่สำรวจทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>60 %</td><td>65 %</td><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>NA</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ปี 2553 - 2555 ได้จากรายงานตรวจสุขภาพ (Health Check)
(3อ 2ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สุรา บุหรี่)
ปี 2556 จากการสำรวจ Rapid survey</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเพ็ญพิไล ซื่อสัตย์ มือถือ 083-1271459 โทรศัพท์/โทรสาร 0-4526-1864
นางรสสุคนธ์ มณฑา มือถือ 083-3763599 โทรศัพท์/โทรสาร 0-4526-1864</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 1.2</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) หมายถึง ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารสามารถปรับปรุงให้ได้ตามเกณฑ์ ดังนี้
1. ทางด้านกายภาพ (ร้านอาหาร 15 ข้อ แผงลอยจำหน่ายอาหาร 12 ข้อ)
2. ทางด้านแบคทีเรีย
(ตรวจตัวอย่างอาหาร 5 ตัวอย่าง ภาชนะอุปกรณ์ 3 ตัวอย่างและมือผู้สัมผัสอาหาร 2 ตัวอย่าง โดยใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น (SI-2) จะต้องไม่พบการปนเปื้อน ร้อยละ 90 ขึ้นไป)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบตรวจร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>$\frac{\text{จำนวนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ CFGT}}{\text{จำนวนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารทั้งหมดในพื้นที่}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>70 %</td><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>วิธีการเก็บข้อมูล</td><td>รายงานแบบสะสมทุก 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ผู้ที่รับผิดชอบ</td><td>นางสิริพร แก้วมหาวงค์ โทรศัพท์ 086-648-1889</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 1.3</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>3. ร้อยละของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
3.1 ระดับทอง ร้อยละ 90
3.2 ระดับเพชร ร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา ทุกสังกัด
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบในระดับดีมาก 8 องค์ประกอบขึ้นไปและองค์ประกอบที่เหลือไม่ต่ำกว่าระดับพื้นฐาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองที่ผ่านการประเมินรับรองผ่านเกณฑ์ระดับเพชร ระดับจังหวัด 19 ตัวชี้วัด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ระดับทองร้อยละ 90 ระดับเพชร ร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>ร้อยละ ระดับทอง ปี 2553 = 78.91 ปี 2554 = 80.74 ปี 2555 = 78.44
ร้อยละ ระดับเพชร ปี 2553 = 2.80 ปี 2554 = 4.36 ปี 2555 = 6.67</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>โรงเรียนระดับประถมศึกษา/มัธยมศึกษา ทุกสังกัด</td></tr>
<tr><td>วิธีการเก็บข้อมูล</td><td>ระดับทองจากสรุปรายงานผลการประเมินจากอำเภอ ปีละ 1 ครั้ง
ระดับเพชร จากสรุปรายงานการประเมินรับรองระดับจังหวัด ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด X 100
จำนวนโรงเรียนประถมศึกษา/มัธยมศึกษา ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>3.1 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับทอง
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>70 %</td><td>75%</td><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td></tr>
</table>
3.2 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับเพชร
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>2%</td><td>4%</td><td>6%</td><td>8%</td><td>10%</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บ</td><td>รพ.สต./ สสอ. / รพช. / สสจ.</td></tr>
<tr><td>ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>ปีละ 1 ครั้ง ส่งทางรับ-ส่งงานทันตสาธารณสุข
http://uploadfile.phoubon.in.th ภายในวันที่ 29 มีนาคม 2556</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานทันตสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเพ็ญศรี สมชัย</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 1.4</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีและดีมาก</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>ศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ของกรมอนามัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ
ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ระดับพื้นฐาน (ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 9 ข้อ)
ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ระดับดี (ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 17 ข้อ)
ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ระดับดีมาก (ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 26 ข้อ) เกณฑ์ประเมินมาตรฐานได้อัพโหลดที่ http//uploadfile.phoubon.in.th (รับ-ส่งข้อมูลงานส่งเสริมสุขภาพ)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>มากกว่า ร้อยละ 70</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>จำนวนศูนย์เด็กเล็กในสังกัด อปท. (เทศบาลและอบต.) ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>วิธีการเก็บข้อมูล</td><td>รายงานการประเมินตนเองทุก 6 เดือนและสุ่มประเมิน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td>$\frac{\text{จำนวนศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีและดีมาก}}{\text{จำนวนศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>ระดับ 1</td><td>ระดับ 2</td><td>ระดับ 3</td><td>ระดับ 4</td><td>ระดับ 5</td></tr><tr><td>ร้อยละ 50-54</td><td>ร้อยละ 55-59</td><td>ร้อยละ 60-64</td><td>ร้อยละ 65-69</td><td>>ร้อยละ 70</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ผู้ที่รับผิดชอบ</td><td>นางจิตติสุข ก้อนจันทร์ โทรศัพท์ 089-624-7722</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 1.5</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพ ร้อยละ 50</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>ตำบลจัดการสุขภาพ หมายถึง ตำบลที่มีกระบวนการ นำคน นำความรู้ เทคโนโลยีและทุนของชุมชนมาใช้ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถจัดการปัญหาและเป็นเจ้าของระบบสุขภาพได้ด้วยตนเอง ภายใต้การสนับสนุนการใช้เทคโนโลยี บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรจากหน่วยงานภาครัฐ โดยดำเนินงานบรรลุตามเกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ตามแบบประเมิน ตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 50 (อำเภอละ 1 ตำบล)</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ตำบลนำร่อง อำเภอ ๆ ละ 2 ตำบล รวม 50 ตำบล</td></tr>
<tr><td>วิธีการเก็บข้อมูล</td><td>ประเมินผลปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพ X 100
จำนวนตำบลนำร่องเป้าหมาย</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>-</td><td>-</td><td>50 %</td><td>-</td><td>100 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน</td></tr>
<tr><td>ผู้ที่รับผิดชอบ</td><td>นายวิชิต พุ่มจันทร์</td></tr>
</table>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

อัตราป่วยด้วยโรคที่สำคัญลดลงตามเกณฑ์ที่กำหนด

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 2.1</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>อัตราป่วยด้วยโรคที่สำคัญลดลงตามเกณฑ์ที่กำหนด</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>หมายถึงโรคที่สำคัญ 5 โรคได้แก่ ไข้เลือดออก มาลาเรีย เลปโตสไปโรซีส โรคมือเท้าปาก และปอดบวมมีอัตราป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (2551-2554) (อัตราต่อแสนประชากร)</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ทุกกลุ่มอายุ ทุกพื้นที่</td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (2551 – 2555) รายโรค
1. โรคไข้เลือดออก 43.9 ต่อแสนประชากร
2. โรคมาลาเรีย 23.55 ต่อแสนประชากร
3. โรคเลปโตสไปโรซีส 6.88 ต่อแสนประชากร
4. โรคมือเท้าปาก 9.02 ต่อแสนประชากร
5. โรคปอดบวม 369.21 ต่อแสนประชากร</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>โปรแกรม R506 (เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคนั้นๆ X 100000
จำนวนประชากรทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 1 โรค</td><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 2 โรค</td><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 3 โรค</td><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 4 โรค</td><td>ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 โรค</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นายประทีป บุญธรรม</td></tr>
</table>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การรักษาพยาบาล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 100
2. ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้รับบริการที่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ ร้อยละ 85
4. ร้อยละของผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ ไม่เกินร้อยละ 10

รหัสตัวชี้วัด	**K 3.1**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (HA)**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	HA (Hospital Accreditation) หมายถึง การรับรองว่าโรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งการรับรองจะเน้นไปที่กระบวนการคุณภาพมากกว่าการรับรองคุณภาพ ตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) - การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามกระบวนการ HA ตามมาตรฐานของ สรพ. กำหนดให้โรงพยาบาลมีระดับคุณภาพ หรือบันได 3 ขั้น ดังนี้ คือ ขั้นที่ 1 หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพผ่านขั้นพื้นฐานมีการเรียนรู้แนวคิดคุณภาพด้วยการปฏิบัติอย่างง่าย ๆ และตรงประเด็น ขั้นที่ 2 หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพในหน่วยบริการ ระบบงาน กลุ่มผู้ป่วยและองค์กรอย่างเป็นระบบตามวงล้อของการพัฒนา PDCA ขั้นที่ 3 ผ่านมาตรฐาน HA หมายถึง โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพจนเกิดมีวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย วัฒนธรรมการเรียนรู้มีการนำมาตรฐานมากำหนดตามเกณฑ์ที่กำหนดจนเกิดผลลัพธ์เป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น
เกณฑ์	ร้อยละ 100
Base Line data:	ผลการดำเนินงานปี 2555 จังหวัดอุบลราชธานี จากข้อมูล สรพ. ขั้นที่ 1 ไม่มีโรงพยาบาลที่อยู่ในมาตรฐานขั้นนี้ ขั้นที่ 2 มี 10 แห่ง คือ รพร.เดชอุดม, รพ.ศรีเมืองใหม่ ,รพ.สำโรง,รพ.โขงเจียม,รพ.ทุ่งศรีอุดม,รพ.โพธิ์ไทร ,รพ.ดอนมดแดง,รพ.กุดข้าวปุ้น, รพ.เขมราฐ, รพ.ตาลสุม <u>ขั้นที่ 3</u> มี 10 แห่ง คือ รพ.นาจะหลวย, รพ. ๕๐พรรษา มหาวชิราลงกรณ, รพ.

<table>
<tr><td></td><td>เขื่องใน,รพ.น้ำยืน ,รพ.ม่วงสามสิบ,รพ. ตระการฯ, รพ.วารินฯ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ,รพ.พิบูลฯ ,รพ.สิรินธร
<u>โรงพยาบาลขั้น 2 ที่ รับการประเมินขั้น 3 อยู่ระหว่างรอผล</u> คือ รพ. บุณฑริก
<u>โรงพยาบาลเปิดใหม่ที่ยังไม่พร้อมรับการประเมิน</u> คือ รพ. นาตาล</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td><u>จำนวนโรงพยาบาล ผ่านการประเมินรับรอง Accredit หรือ Re Accredit</u> X 100
จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><th>1 คะแนน</th><th>2 คะแนน</th><th>3 คะแนน</th><th>4 คะแนน</th><th>5 คะแนน</th></tr>
<tr><td>เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาคุณภาพ</td><td>ผ่านการประเมินขั้น 1</td><td>ผ่านการประเมินขั้น 2</td><td>ผ่าน Accredit (ขั้น 3)</td><td>ผ่าน Re – Accredit</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล:</td><td>ข้อมูลจาก สรพ. / สปสช.</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>จากการประเมิน โดย สรพ.</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาววีระสุดา สวัสดี</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด	K 3.2
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (มาตรฐาน PCA)
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการพัฒนาคุณภาพตนเองตามมาตรฐาน PCA หมายถึง เครือข่ายบริการปฐมภูมิและสถานบริการระดับปฐมภูมิ (รพ.สต.) มีการพัฒนาระบบบริหาร ระบบบริการ และระบบ ตามมาตรฐาน PCA โดยมีขบวนการ ดังนี้ 1. มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานหมวดที่ 1 – 6 (โดยโปรแกรมการประเมิน)

<table>
<tr><td></td><td>2. นำผลการประเมินมาวิเคราะห์และจัดทำแผนพัฒนาให้สอดคล้องกับปัญหาในองค์กร
3. มีการดำเนินการตามแผนพัฒนา
4. มีการสรุปผลการดำเนินงาน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 50</td></tr>
<tr><td>Base Line data:</td><td>ในปี 2556 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีและเขต 13 ได้ประชุมจัดทำโปรแกรมการประเมิน PCA โดยใช้มาตรฐาน PCA กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นแนวทางและมีการใช้ในทุกจังหวัดในเขต 13</td></tr>
<tr><td>เป้าหมาย</td><td>รพ.สต. 313 แห่ง , ศสม. 14 แห่ง , สสช. 5 แห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td>จำนวน รพ.สต.ผ่านการประเมินตามมาตรฐาน PCA X 100
จำนวน รพ.สต.ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>10 %</td><td>20 %</td><td>30%</td><td>40%</td><td>50%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล:</td><td>- ข้อมูลจากผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน
- ข้อมูลจากการเยี่ยมของ QRT</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บ</td><td>สรุปผลการประเมินจากคณะกรรมการ</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสุภาภรณ์ อุตมัง</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด	K 3.3
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของผู้รับบริการที่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ โดยใช้เครื่องมือของสำนักการพยาบาล ใช้ค่าคะแนนความพึงพอใจร้อยละ 80 ขึ้นไป
เกณฑ์	ร้อยละ 85
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

<table>
<tr><td>Baseline Data</td><td>ปี 2553 ร้อยละ 84 ปี 2554 ร้อยละ 82.84 ปี 2555 ร้อยละ -</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังนี้
ผู้ป่วยนอก (OPD)
1. สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอก ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน โดยตัวอย่างต้องครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นคนพิการ
ผู้ป่วยใน (IPD)
1. สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยในที่จำหน่ายต่อเดือน ไม่ต่ำกว่า 30 รายต่อเดือน
รวมตัวอย่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ต้องไม่น้อยกว่า 400 ตัวอย่าง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>= จำนวนผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจในการรับบริการ X 100
จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>75 %</td><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td><td>95%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน /ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>ดำเนินการเก็บข้อมูลปีละ 1 ครั้ง (ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม)</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>นางสาววีระสุดา สวัสดี</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 3.4</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในการรับบริการสุขภาพ ไม่เกินร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:</td><td>ความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับในประเด็นที่สถานพยาบาลควรปรับปรุง ในแต่ละด้าน ดังนี้
1. ด้านบุคลากร 2. ด้านอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
3. ด้านการบริการ 4. ด้านคุณภาพของบริการในภาพรวม</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่เกินร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>-</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังนี้
ผู้ป่วยนอก (OPD)
สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอก ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน โดยตัวอย่างต้องครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นคนพิการ
ผู้ป่วยใน (IPD)
สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยในที่จำหน่ายต่อเดือน ไม่ต่ำกว่า 30 รายต่อเดือน
รวมตัวอย่างผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ต้องไม่น้อยกว่า 400 ตัวอย่าง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนผู้รับบริการที่มีความไม่พึงพอใจในการรับบริการ X 100
จำนวนผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>14 %</td><td>12 %</td><td>10 %</td><td>8 %</td><td>6 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน /ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>สำรวจปีละ 1 ครั้งทั้งนี้แบบประเมินความไม่พึงพอใจจะแนบไปพร้อมกับแบบประเมินความพึงพอใจ</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>นางสาววีระสุดา สวัสดี</td></tr>
</table>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การฟื้นฟูสภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ ร้อยละ 90
2. ร้อยละของตำบลมีการดำเนินงาน Long Term Care ร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดไม่กลับไปเสพซ้ำ ร้อยละ 80

รหัสตัวชี้วัด	**K 4.1**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละของผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ ร้อยละ 90**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด	**คนพิการ หมายถึง** บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางร่างกาย (พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550) จำแนกออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ พิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางการได้ยิน พิการทางการมองเห็น พิการทางอารมณ์ พฤติกรรมหรือ ออทิสติก พิการทางสติปัญญาและพิการทางการเรียนรู้ มีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยได้รับการแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายอันเนื่องมาจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายในการดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ จากทีมสหวิชาชีพตามสภาพของความพิการ **การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง** การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ
เกณฑ์	ร้อยละ 90
กลุ่มเป้าหมาย	คนพิการทั้ง 6 ประเภท
สูตรการคำนวณ	= จำนวนคนพิการได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ x 100 จำนวนผู้พิการทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: 80 % 2 คะแนน: 85 % 3 คะแนน: 90 % 4 คะแนน: 95 % 5 คะแนน: 100 %

Baseline Data	ปี 2553 ผลงานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 32,139 ราย ผลงานบริการกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ 1,837 ราย ปี 2554 ผลงานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 35,078 ราย ผลงานบริการกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ 2,045 ราย ปี 2555 ผลงานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 39,465 ราย ผลงานบริการกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ 1,686 ราย
แหล่งข้อมูล	1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผ่าน Website NHSO 2. PT Soft Program (โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลเฉพาะของจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาโปรแกรมโดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี)
กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางพิศมัย วรรณชาติ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร.045-262692 ต่อ 3201, 081-9660949 E-mail j_pitsamai@hotmail.com นางตวงพร มุกดากุล ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน โทร.045-262692 ต่อ 3201, 089-7167294

รหัสตัวชี้วัด	K 4.2
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของตำบลมีการดำเนินงาน Long Term Care : LTC ร้อยละ 50
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	**ตำบลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง** ตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี เลือกเป็นพื้นที่ในการดำเนินงานเรื่อง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว **ผ่านเกณฑ์ตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว หมายถึง** ตำบลที่มีการดำเนินงานผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ผ่านเกณฑ์องค์ประกอบการดำเนินงานตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว จำนวน 6 ข้อดังนี้ 1. มีข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3. มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 4. มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) โดยบุคลากรสาธารณสุข

<table>
<tr><td></td><td>5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล
6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และกลุ่มที่ 3 (ติดเตียง)
ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ดำเนินการตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุ หรือ อสม.
หมายเหตุ
กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม ชุมชนได้ (ติดสังคม)
กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง (ติดบ้าน)
กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่ป่วย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พิการ/ ทุพลภาพ (ติดเตียง)</td></tr>
<tr><td>เป้าหมาย</td><td>ตำบลทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ตำบลต้นแบบที่มีการดำเนินงาน LTC</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบรายงานทุก 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td>$\frac{\text{จำนวนตำบลที่มีการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ LTC}}{\text{จำนวนตำบลทั้งหมด}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>45 %</td><td>48 %</td><td>50 %</td><td>53%</td><td>55 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>แบบรายงาน</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาวรุ่งรัตน์ พละไกร, นายมงกุฎการ เจริญรอย, นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธุ์</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K4.3</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด ไม่กลับไปเสพซ้ำ ร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>คำอธิบายนิยามตัวชี้วั</td><td>การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพสารเสพติด และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ
1. ระบบสมัครใจ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชน
2. ระบบบังคับบำบัด หมายถึง ผู้ที่ทางราชการตรวจพบว่ามีสารเสพติดในร่างกาย จะต้องถูกบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ในสถานพยาบาลที่จัดขึ้นตามพ.ร.บ. ดังกล่าว เป็นระยะเวลา 6 เดือน และขยายได้จนถึงไม่เกิน 3 ปี
3. ระบบต้องโทษ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดและถูกคุมขังจะได้รับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลที่กำหนดได้ตามกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย, สำนักงานคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง กระทรวงยุติธรรม</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่กลับมาเสพซ้ำมากกว่าร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด และได้รับการติดตามเยี่ยมครบ 4 ครั้ง/ปี/ราย</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่กลับมาเสพซ้ำ x 100
จำนวนผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด ที่ได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 4 ครั้ง/ราย/ปี</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>จากแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด บสต.1-5</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางรัชนีพร ปัญญาศร นายเอกชัย จรูญเนตร นางนภัทร โอภาสวัฒนา
น.ส.เสาวลักษณ์ ภาคทอง</td></tr>
</table>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมีความปลอดภัย ร้อยละ 95

รหัสตัวชี้วัด	**K5.1**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพมีความปลอดภัย ร้อยละ 95**
คำอธิบาย นิยามตัวชี้วัด:	- **การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คือ** การดำเนินการใด ๆ ที่ทำให้ประชาชนได้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการสุขภาพ และโฆษณา ที่ปลอดภัย - **ผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ** ผลิตภัณฑ์ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลตามกฎหมาย อย. 8 ฉบับ ได้แก่ อาหาร ยา (ยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ฯ) เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย สารระเหย รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผลิตในระดับชุมชน (OTOP) - **บริการสุขภาพ คือ** บริการที่ได้รับจากสถานประกอบการด้านสุขภาพ ได้แก่ ร้านขายยา สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) สถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สปาเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อเสริมสวย) ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมายสถานพยาบาล การประกอบโรคศิลปะ วิชาชีพ และ สถานบริการ - **โฆษณา คือ** การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย) และบริการสุขภาพ (คลินิก สถานพยาบาล ร้านยา โรงพยาบาลเอกชน) ทางสื่อวิทยุ โทรทัศน์ เคเบิลทีวี สื่อสิ่งพิมพ์ หรือสื่ออื่น ๆ ในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อประโยชน์ในทางการค้า
เกณฑ์	ร้อยละ 95
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ประกอบการผลิต นำเข้า จำหน่าย ให้บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการสุขภาพ และธุรกิจเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโฆษณา - ประชาชน ผู้บริโภค และผู้รับบริการในสถานบริการ - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หน่วยงานเทศบาล โรงเรียน พัฒนาชุมชน เกษตร ปศุสัตว์ ประมง
สูตรการคำนวณ	จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร นำเข้า GMP ที่ผ่านเกณฑ์/ปลอดภัย x 100 จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร นำเข้า GMP ที่ตรวจสอบทั้งหมด จำนวนร้านยา ที่ผ่านเกณฑ์/ปลอดภัย x 100 จำนวนร้านยา ที่ตรวจสอบทั้งหมด จำนวนสถานพยาบาล ที่ผ่านเกณฑ์/ปลอดภัย x 100 จำนวนสถานพยาบาล ที่ตรวจสอบทั้งหมด

<table>
<tr><td></td><td>จำนวนธุรกิจบริการสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์/ปลอดภัย x 100
จำนวนธุรกิจบริการสุขภาพ ที่ตรวจสอบทั้งหมด
จำนวนโฆษณาที่ได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องผ่านเกณฑ์ x 100
จำนวนโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง/ผ่านเกณฑ์
จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง/ปลอดภัย X 100
จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ตรวจสอบทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>88%</td><td>90%</td><td>92%</td><td>94%</td><td>96%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>ข้อมูลพื้นฐาน<table><tr><td>ปี2553</td><td>ปี 2554</td><td>ปี 2555</td></tr><tr><td>-</td><td>-</td><td>ร้อยละ 96.04</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ฐานข้อมูลสถานประกอบการ / ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการสุขภาพ และธุรกิจเพื่อสุขภาพผลการตรวจสถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์ และโฆษณาด้านสุขภาพ ดังนี้
1. รายงานผลการตรวจสถานที่ผลิต นำเข้า จำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. รายงานผลการตรวจร้านขายยา คลินิก โรงพยาบาลเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
3. รายงานผลการเก็บตัวอย่างการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ตรวจฉลาก, ตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น)
4. รายงานผลการตรวจสถานที่ และตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP)
5. รายงานผลการตรวจร้านค้า ร้านชำ (คบส. 1)
6. รายงานการตรวจสอบโฆษณา</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขความสำเร็จ</td><td>การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ตำบล ผู้ประกอบการ อสม. อย.น้อย ประชาชน ผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>ภญ.ดวงเดือน จันทสุรียวิช โทร.081-8791257
ภญ.กิตติยาพร ทองไทย โทร.089-2845817</td></tr>
</table>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารจัดการ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับรางวัล TQA
2. ร้อยละของเครือข่ายบริการมี ดัชนีการเงินผ่านเกณฑ์ FAI
3. ร้อยละของอำเภอ มี Data Center
4. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลด้านสาธารณสุข ของ สสจ.อุบลราชธานี
5. ร้อยละของประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ

รหัสตัวชี้วัด	**K 6.1**
ชื่อตัวชี้วัด	**ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ตามเกณฑ์คุณภาพ PMQA และได้รับรางวัล TQA ปี 2559**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพ PMQA และมีเป้าหมายให้ระบบบริหารจัดการระบบสุขภาพมีความเป็นเลิศโดยการให้องค์กรภายนอกประเมินรับรองและผ่านตามเกณฑ์รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ TQA ภายใน ปี 2559 รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA: Thailand Quality Award) หมายถึง เกณฑ์ รางวัลคุณภาพแห่งชาติ มาตรฐานโลก ที่ประเทศไทยใช้ในการประเมินเพื่อให้รางวัลองค์กรที่มีการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการ และตามเกณฑ์ รางวัลคุณภาพหน่วยบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA : Public Sector Management Quality Award) โดยมีเกณฑ์ การให้คะแนนทั้งหมด 1,000 คะแนน มีขั้นตอนการสมัครเข้ารับรางวัลคุณภาพแห่งชาติที่สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ขั้นที่ 1. ส่งใบรับรองคุณสมบัติเบื้องต้น เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ ขั้นที่ 2. ส่งใบสมัครรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ขั้นที่ 3. ส่งรายงานวิธีการและผลการดำเนินงาน กระบวนการตรวจประเมิน ขั้นที่ 1. Independent Review และขั้นที่ 2. Consensus Review ตรวจจากเอกสารรายงานวิธีการและผลการดำเนินงาน สรุปผลคะแนน ได้มากกว่า 350 คะแนน จะได้รับการตรวจประเมินขั้นที่ 3. ออกเยี่ยมสำรวจองค์กร (Site Visit) สรุปผลจากการเยี่ยมสำรวจได้คะแนนมากกว่า 350 คะแนน ได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (TQC) และได้คะแนนมากกว่า 650 คะแนน ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) ภายใน ปี 2559

<table>
<tr><td colspan="2">ระดับความสำเร็จ</td></tr>
<tr><td>ระดับที่ 1</td><td>มีผลการพัฒนาตามกระบวนการ PMQA /TQA ครบทั้ง หมวด 1- 6 ในขั้นตั้งรับปัญหา (ร้อยละ 0-25)</td></tr>
<tr><td>ระดับที่ 2</td><td>มีผลการพัฒนาตามกระบวนการ PMQA /TQA ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ครบ 6 หมวด ในขั้นมีแนวทางเริ่มเป็นระบบ (ร้อยละ 30-45)</td></tr>
<tr><td>ระดับที่ 3</td><td>มีผลการพัฒนาตามกระบวนการ PMQA /TQA ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ครบ 6 หมวด ในขั้นแนวทางสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน (ร้อยละ 50-65) และมีผลลัพธ์หมวด 7 เริ่มดีขึ้นเขียนรายงานผลการดำเนินการฉบับสมบูรณ์และสมัครรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เพื่อการประเมินจากองค์กรภายนอก และ ได้คะแนนผ่านเกณฑ์ออกเยี่ยมสำรวจองค์กร (Site Visit)</td></tr>
<tr><td>ระดับที่ 4</td><td>สมัครรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เพื่อการประเมินจากองค์กรภายนอก และ ได้คะแนนผ่านเกณฑ์คะแนนมากกว่า 350 คะแนน ได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (TQC)</td></tr>
<tr><td>ระดับที่ 5</td><td>สมัครรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เพื่อการประเมินจากองค์กรภายนอก และ ได้คะแนนมากกว่า 650 คะแนน ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA)</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย (Setting)</td><td>มีรายงานผลการดำเนินการผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินจากสำนักรางวัลคุณภาพแห่งชาติได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td></td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>ระดับ 1</td><td>ระดับ 2</td><td>ระดับ 3</td><td>ระดับ 4</td><td>ระดับ 5</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล:</td><td>ข้อมูลผลการดำเนินงานจากกลุ่มงานทุกกลุ่มและรายงานป้อนกลับ (Feedback Report ปี 2553 ปี 2554 ช่วง 0-200 คะแนน) ของสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ</td></tr>
<tr><td>การจัดเก็บข้อมูล:</td><td>รายงานการประชุม แผนพัฒนาปรับปรุงองค์กร ผลการประเมินคุณภาพ จากการติดตามการดำเนินงาน และจากการเขียนรายงานผลการดำเนินการตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA)</td></tr>
<tr><td>กลุ่มงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาวอุทัย สมบูรณ์, นางสาวชุติมา บุญกลาง</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>รหัสตัวชี้วัด</td><td>K 6.2</td></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>ร้อยละของเครือข่ายมีดัชนีการเงินผ่านเกณฑ์ FAI</td></tr>
<tr><td>คำนิยามตัวชี้วัด</td><td>
ฐานข้อมูล หมายถึง ข้อมูลจากการบันทึกรายการทางบัญชี ข้อมูลงบทดลอง ข้อมูลแผนการเงินการคลัง มีการตรวจสอบ การสอบทาน มีคุณภาพ
การเงินการคลังเครือข่ายมีคุณภาพ หมายถึง การรับและการใช้จ่ายเงินตามแผนการเงินการคลังและการมีดัชนีชี้วัดทางการเงินผ่านเกณฑ์ FAI
1. การรับและการใช้จ่ายเงินตามแผนการเงินการคลัง หมายถึง การมีรายรับ การมีรายจ่ายเป็นไปตามกำหนดในแผนการเงินการคลังที่อนุมัติแล้ว
2. การบริหารการเงินการเงินผ่านเกณฑ์ FAI ประกอบด้วย 3 ประเด็น
2.1 การควบคุมภายใน (IC) หมายถึง ผ่านการประเมินถึงความเพียงพอและความมีประสิทธิผลของระบบควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2544 ข้อ 6 ตามประเด็นที่กำหนด 3 ด้าน คือ
1. การจัดการความเสี่ยงด้านการบริหารแผนรายรับ-รายจ่าย
2. การจัดการความเสี่ยงด้านการบริหารคลังวัสดุและเวชภัณฑ์
3. การจัดการความเสี่ยงด้านงบลงทุน เน้น งบลงทุน ค่าเสื่อม
โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้
<table>
<tr><td>1</td><td>มีคณะทำงานหรือกรรมการระบบการควบคุมภายในพิจารณาความเสี่ยงและประเด็นพัฒนาระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน</td></tr>
<tr><td>2</td><td>การกำหนดกระบวนการปฏิบัติงาน/กิจกรรมและวัตถุประสงค์ของกระบวนการปฏิบัติงาน/กิจกรรมนั้น ๆ ชัดเจนและสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงฯ</td></tr>
<tr><td>3</td><td>มีกระบวนการพิจารณาระดับความเสี่ยงว่าเพียงพอ ยอมรับความเสี่ยงได้หรือเป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับยอมรับไม่ได้ต้องจัดทำแผนปรับปรุงการควบคุมภายใน</td></tr>
<tr><td>4</td><td>มีการกำหนดวิธีการปรับปรุงการควบคุมภายใน สอดคล้องตามความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ และรายงานติดตามความก้าวหน้าทุกไตรมาส</td></tr>
<tr><td>5</td><td>มีผลงานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงความสำเร็จหรือเป็นที่ยอมรับ (ตามที่กำหนดไว้ในรายงานแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน (ปอ.3) หรือรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (ปย. 2)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

2.2 การพัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างให้มีคุณภาพ (AB : Accrual Basic **)** หมายถึง การตรวจทานรายงานการเงินตามเกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้เครื่องมือสนับสนุนโดยโปรแกรมประเมินคุณภาพบัญชีอิเลคทรอนิคส์ ของกลุ่มประกันสุขภาพ หรือโดย Auditor จังหวัด คือ รายงานการเงินได้รับคะแนนร้อยละ และมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1	มีทีมหรือคณะทำงานสอบทานรายงานการเงินประจำเดือน
2	มีการกำหนดปัญหาหรือประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบัญชีในเครือข่ายสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงฯ เพื่อแก้ไขและพัฒนา
3	มีกระบวนการแก้ไขปัญหาและรูปแบบขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาหรือมีการประชุมเพื่อสอบทานรายงานการเงินทุกเดือนก่อนส่งงบ
4	มีกิจกรรมขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาระบบบัญชีอย่างต่อเนื่องและมีรายงานให้ Cup board ทุกไตรมาส
5	มีผลงานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงความสำเร็จหรือเป็นที่ยอมรับ (ผ่านเกณฑ์ประเมินการตรวจทานคุณภาพบัญชีทางอิเล็กทรอนิกส์ร้อยละ 90

3.3 การบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ (FM : Fund Management **)** หมายถึงการวัดจากดัชนีความรุนแรง 7 ระดับ ตามหลักเกณฑ์การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงินการคลังหน่วยบริการสป. ประกอบด้วย

ประเภทดัชนีชี้วัด	น้ำหนักความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Score)
1.กลุ่มแสดงความคล่องตามสภาพสินทรัพย์	
1) CR<1.5	1
2) QR<1	1
3) Cash<0.8	1
2. กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน	
1) แสดงฐานะทางการเงิน (ทุนหมุนเวียน) NC<0	1
2) แสดงฐานะจากผลประกอบการ(กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อม) NI<0	1
3. กลุ่มแสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง	
1) NWC/ANI ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมด <3 เดือน หรือ	2
2) NWC/ANI ระยะเวลาทุนหมุนเวียนหมด <6 เดือน	1
หมายเหตุ ความเสี่ยงสูงสุด ระดับ 7 ต่ำสุดระดับ 1	

<table>
<tr><td></td><td>
โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้
<table>
<tr><td>1</td><td>มีคณะทำงาน CFO ประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินอย่างน้อยทุกไตรมาส</td></tr>
<tr><td>2</td><td>มีการกำหนดปัญหาหรือประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาการเงินการคลังเครือข่ายสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงฯ เพื่อแก้ไขและพัฒนา</td></tr>
<tr><td>3</td><td>มีกระบวนการแก้ไขปัญหาและรูปแบบขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาหรือมีการประชุมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือประเด็นนั้น ๆ</td></tr>
<tr><td>4</td><td>มีกิจกรรมขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง และมีรายงานให้ Cup board ทุกไตรมาส</td></tr>
<tr><td>5</td><td>มีผลงานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงความสำเร็จหรือเป็นที่ยอมรับ (ผ่านเกณฑ์ดัชนีการเงิน 7 ระดับ</td></tr>
</table>
มีการกำหนดคะแนน ดังนี้
1. คะแนนการควบคุมภายใน 20 คะแนน
2. คะแนนการพัฒนาระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างให้มีคุณภาพ 20 คะแนน
3. คะแนนการบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ 60 คะแนน
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>กลุ่มเป้าหมาย (Setting)</td><td>โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณ</td><td>ผลรวมคะแนน = คะแนน 1 + คะแนน 2 + คะแนน 3</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>60 %</td><td>65 %</td><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>ความเสี่ยง</td><td>ฐานข้อมูลการเงินจากระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างขาดคุณภาพ
ฐานข้อมูลการเงินจากแผนการเงินการคลังขาดคุณภาพ</td></tr>
<tr><td>Baseline Data</td><td>ระดับเครือข่าย
1. รายงานงบทดลองทาง Website : http://hfo.cfo.in./
2. แบบฟอร์มแผนการเงินการคลัง
3. แบบฟอร์มสรุปรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล</td></tr>
<tr><td>วิธีจัดเก็บข้อมูล</td><td>ระดับเครือข่าย
1. แบบแผนการเงินการคลังที่อนุมัติ
2. แบบรายงานแผนกับผลการใช้จ่ายจริง รายไตรมาส</td></tr>
</table>

	3. แบบสรุปรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาล รายเดือน 4. รายงานงบทดลองและงบการเงินที่กำหนด 5. ผลการประเมินคะแนนทางอิเล็คทรอนิคส์ ของกลุ่มประกันสุขภาพ สป. 6. ผลการประเมินดัชนีการเงิน
กลุ่มงาน	งานการเงิน กลุ่มงานบริหารทั่วไปและกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบ	นางลำดวน ศรีขาว และเจ้าหน้าที่กลุ่มบริหารการเงินการบัญชี ตามมอบหมาย นางสิริพร วงศ์ตรี และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ตามมอบหมาย

รหัสตัวชี้วัด	**K 6.3**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละของอำเภอ มี Data Center**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล / อำเภอ / จังหวัด มีระบบการจัดเก็บข้อมูลในคลังข้อมูลระดับอำเภอ
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ระดับความสำเร็จ	
ระดับที่ 1	มีการจัดเก็บข้อมูลผ่านคลังข้อมูล Provis
ระดับที่ 2	มีการส่งฐานข้อมูล 21 แฟ้ม เข้าระบบ ครบถ้วน ทันเวลาที่กำหนด
ระดับที่ 3	มีการตรวจสอบคุณภาพ / แก้ไข ปรับปรุงฐานข้อมูลก่อนจัดส่งทุกครั้ง
ระดับที่ 4	สนง.สสอ.: มีการจัดทำคลังข้อมูลระดับอำเภอ และมีการวิเคราะห์สถานการณ์ข้อมูล นำเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องทุกเดือน
ระดับที่ 5	ระบบรายงาน Provis มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำมาใช้เพื่อการบริหารงานเชิงยุทธศาสตร์ได้
สูตรคำนวณ	= จำนวนอำเภอมี Data Center X 100 / จำนวนอำเภอทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: ระดับ 1 | 2 คะแนน: ระดับ 2 | 3 คะแนน: ระดับ 3 | 4 คะแนน: ระดับ 4 | 5 คะแนน: ระดับ 5
เงื่อนไขความสำเร็จ	1. มีระบบเครือข่ายสารสนเทศที่สามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง 2. มีบุคลากรผู้รับผิดชอบชัดเจน 3. ความถูกต้องและความครอบคลุมรายงานของระบบ Provis Report
แหล่งข้อมูล	Web Site ของหน่วยงาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบการบันทึกการใช้งาน
กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	ศูนย์ IT
ผู้รับผิดชอบ	นางหรรษา ชื่นชูผล โทร.089 - 8452255

รหัสตัวชี้วัด	**K 6.4**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลด้านสาธารณสุข ของ สสจ.อุบลราชธานี**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถเรียกใช้ข้อมูลด้านสาธารณสุขจากฐานข้อมูล 21 แฟ้มในการวางแผน และการติดตาม ประเมินผลได้อย่างถูกต้อง ตรงตามความต้องการ
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบงานต่าง ๆ ในหน่วยบริการสาธารณสุข
ระดับความสำเร็จ	
ระดับที่ 1	มีระบบรายงานจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
ระดับที่ 2	มีระบบรายงานจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม ที่สามารถเรียกดูได้ผ่าน Web Site
ระดับที่ 3	ระบบรายงานจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม มีความถูกต้องมากกว่าร้อยละ 90 ของรายงานที่มีในระบบ
ระดับที่ 4	ระบบรายงานจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งานมากกว่าร้อยละ 60
ระดับที่ 5	มีการใช้ระบบรายงานจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม ในการวางแผน และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
เงื่อนไขความสำเร็จ	1. มีระบบเครือข่ายสารสนเทศที่สามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง 2. มีบุคลากรผู้รับผิดชอบชัดเจน 3. ผู้เกี่ยวข้อง ทราบและเข้าใจเงื่อนไขของรายงานต่างๆในระบบ
สูตรคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนรายงานที่มีความถูกต้อง ตรงตามความต้องการ}}{\text{จำนวนรายงานทั้งหมด}} \times 100$
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: ระดับ 1 / 2 คะแนน: ระดับ 2 / 3 คะแนน: ระดับ 3 / 4 คะแนน: ระดับ 4 / 5 คะแนน: ระดับ 5

เงื่อนไขความสำเร็จ	1. มีระบบเครือข่ายสารสนเทศที่สามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง 2. มีบุคลากรผู้รับผิดชอบชัดเจน 3. ความถูกต้องและความครอบคลุมรายงานของระบบ Provis Report
แหล่งข้อมูล	Web Site ของหน่วยงาน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบการบันทึกการใช้งาน
กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	ศูนย์ IT
ผู้รับผิดชอบ	นางหรรษา ชื่นชูผล โทร.089 - 8452255

รหัสตัวชี้วัด	**K 6.5**
ชื่อตัวชี้วัด	**ร้อยละของประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ**
คำอธิบายนิยามตัวชี้วัด:	ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพหมายถึง ประชาชนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิ์ในการรักษาพยาบาลทุกสิทธิ์
เกณฑ์	ร้อยละ 99.95
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทุกคนในจังหวัดอุบลราชธานีมีสิทธิ์ในการรักษาพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ สิทธิประกันสังคม หรือสิทธิอื่นที่รัฐจัดให้
สูตรคำนวณ	$\frac{\text{ประชาชนที่มีสิทธิรักษาพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง}}{\text{ประชาชนในจังหวัดอุบลราชธานีทั้งหมด}} \times 100$
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: < 99.920 % 2 คะแนน: 99.920 - 99.929 % 3 คะแนน: 99.930 - 99.939 % 4 คะแนน: 99.940 - 99.949 % 5 คะแนน: 99.950 –100 %
เงื่อนไขความสำเร็จ	
แหล่งข้อมูล	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานทุกวันที่ 2 ของเดือน
กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบ	นายอนุสรณ์ บุญทรง โทร. 081 9674545

คำนิยามตัวชี้วัดตามกลุ่มวัย
จังหวัดอุบลราชธานี

ตัวชี้วัดตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	กลุ่ม	KPI ตามกลุ่มวัย ปี 2556	น้ำหนัก	กลุ่มงาน
หญิงตั้งครรภ์	ปกติ	1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ร้อยละ 80	2	ส่งเสริม
	ปกติ	2.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	1	ส่งเสริม
	ปกติ	3.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าร้อยละ 80	1	การแพทย์
	เสี่ยง	4.หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลร้อยละ100	1	ส่งเสริม
	เสี่ยง	5.หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล ร้อยละ 100	1	การแพทย์
	ป่วย	6.หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยได้รับการรักษาร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	ป่วย	7.หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยด้วยโรคภาวะซึมเศร้าได้รับการรักษา ร้อยละ 100	1	การแพทย์
เด็ก 0-5 ปี	ปกติ	8. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 95	1	ส่งเสริม
	ปกติ	9. เด็ก 3-5 ปี มีระดับ EQ ต่ำกว่าปกติ ไม่เกินร้อยละ 5	1	การแพทย์
	ปกติ	10. เด็กอายุ 3-5 ปี มีระดับ IQ เฉลี่ย 100 (90 -109)	2	การแพทย์
	ปกติ	11. เด็ก 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 90	1	ส่งเสริม
	ปกติ	12. เด็กปฐมวัย (3-5 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 60	1	ทันตะ
	เสี่ยง	13. เด็กที่มีระดับ EQ ต่ำ ได้รับการแก้ไขร้อยละ 100	1	การแพทย์
	เสี่ยง	14. เด็กที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	เสี่ยง	15. เด็กที่มีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100	1	การแพทย์
	ป่วย	16. เด็กออทิสติกได้รับการรักษา ร้อยละ 100	1	การแพทย์
	ป่วย	17. เด็กที่ได้รับผลกระทบจาก AIDS ได้รับการดูแลครบทุกมิติ ร้อยละ 100	1	คร.
	ป่วย	18. เด็กพิการได้รับการดูแล ร้อยละ 100	1	การแพทย์

กลุ่มวัย	กลุ่ม	KPI ตามกลุ่มวัย ปี 2556	น้ำหนัก	กลุ่มงาน
วัยเรียน 6 – 18 ปี	ปกติ	19. เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	1	ทันตะ
	ปกติ	20. เด็กในสถานศึกษาได้รับการคัดกรองสารเสพติด ร้อยละ100	1	การแพทย์
	ปกติ	21. เด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุ ไม่เกินร้อยละ 55	1	ทันตะ
	ปกติ	22. เด็กวัยรุ่นเป็นสมาชิก To Be Number One ร้อยละ100	1	การแพทย์
	เสี่ยง	23. อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15- 19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อพันประชากร	1	ส่งเสริม
	เสี่ยง	24. เด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100	1	ทันตะ
	เสี่ยง	25. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25	1	คร.
	ป่วย	26. เด็กที่ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ100	1	การแพทย์
	ป่วย	27. เด็กติดเชื้อ HIV ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100	1	คร.
วัยรุ่น 19-24 ปี	เสี่ยง	28. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25	1	คร.
	ป่วย	29. ผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัดร้อยละ 100	1	การแพทย์
วัยทำงาน 25 – 59 ปี	ปกติ	30. หญิงอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80	2	NCD
	ปกติ	31. หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 80	1	NCD
	ปกติ	32. เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง ร้อยละ 80	1	NCD
	ปกติ	33. ประชาชนทั่วไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 90	1	พัฒน์รูป
	ปกติ	34. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องร้อยละ 70 (3อ . 2ส อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา)	1	สบส.
	ปกติ	35. ชุมชนมีสตรีเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพ ร้อยละ 100	1	การแพทย์
	เสี่ยง	36. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 50	2	NCD
	เสี่ยง	37. จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ลดลงร้อยละ 50	1	คร.
	เสี่ยง	38. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ร้อยละ 80	1	NCD

กลุ่มวัย	กลุ่ม	KPI ตามกลุ่มวัย ปี 2556	น้ำหนัก	กลุ่มงาน
วัยทำงาน 25 – 59 ปี	ป่วย	39. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 5	1	NCD
	ป่วย	40. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ 10	1	NCD
	ป่วย	41. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60	2	NCD
	ป่วย	42. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60	1	NCD
	ป่วย	43. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ Hb A1c น้อยกว่า 7 ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 35	1	NCD
	ป่วย	44. อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำไม่เกินร้อยละ 10	1	การแพทย์
	ป่วย	45. ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ ร้อยละ100	1	การแพทย์
	ป่วย	46. อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคมากกว่าร้อยละ 90	2	คร.
	ป่วย	47. สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยา(กาย จิต สังคม) ร้อยละ 100	1	การแพทย์
วัยสูงอายุ 60 ปี	ปกติ	48. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพและประเมินกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	ปกติ	49. ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	เสี่ยง	50. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	ป่วย	51. ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ร้อยละ100	1	การแพทย์
	ป่วย	52. ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100	1	ส่งเสริม
	ป่วย	53. ผู้สูงอายุที่พิการ /สมองเสื่อมได้รับการดูแล ร้อยละ100	1	การแพทย์

คำนิยามตัวชี้วัดกลุ่มอายุ ปี 2556

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (1)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานการฝากครรภ์ คือ การซักประวัติ ประเมินความเสี่ยง ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรับยาวิตามินเสริมไอโอดีน ได้รับความรู้ตามเกณฑ์โรงเรียนพ่อแม่ และมาฝากครรภ์ตามนัดครบตามเกณฑ์คุณภาพจำนวน 5 ครั้งดังนี้
การนัดครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ 4 -12 สัปดาห์
การนัดครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์
การนัดครั้งที่ 3 เมื่ออายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์
การนัดครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ 30-34 สัปดาห์
การนัดครั้งที่ 5 เมื่ออายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หญิงตั้งครรภ์ทุกราย</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>1. 21 แฟ้ม 2. รายงาน ก.2 Plus</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สถานบริการทุกแห่งและงานห้องคลอดจากโรงพยาบาลทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>= จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ คลอดและฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ X 100
จำนวนหญิงที่ คลอดทั้งหมดในเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>60 %</td><td>65%</td><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานคลินิกฝากครรภ์สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ โทร. 081-9655169
นางทิพวรรณ โรจน์ศตพงค์ โทร. 089-6249475</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (2)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ณ สถานบริการนั้นๆในช่วงระยะเวลาที่กำหนด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หญิงตั้งครรภ์ทุกราย</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ข้อมูลมาตรฐาน 21 แฟ้ม (แฟ้ม ANC)</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>คลินิกบริการฝากครรภ์สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ในช่วงเวลาที่กำหนด X 100
จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>40-44 %</td><td>45-49 %</td><td>50-54 %</td><td>55-59 %</td><td>60% ขึ้นไป</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงาน PP specific group ทุกวันที่ 25 ของเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ โทร. 081-9655169
นางทิพวรรณ โรจน์ศตพงค์ โทร. 089-6249475</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (3)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การคัดกรองภาวะซึมเศร้าหมายถึง การคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกโดยใช้แบบคัดกรอง 2 Q 9 Q โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 80</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หญิงตั้งครรภ์ทุกราย</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>แบบคัดกรอง 2Q 9Q ในการตรวจสุขภาพหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>จากระบบรายงาน 21 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในช่วงเวลาที่กำหนด X 100
จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>70%</td><td>75%</td><td>80 %</td><td>85%</td><td>90%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานการแพทย์และสุขภาพจิต สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>เก็บข้อมูลทุกครั้ง ที่ให้บริการ สรุปเป็นรายเดือน หรือรายไตรมาส</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทร.045-262692 ต่อ 3200, 3201</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (4)	รายละเอียด
ชื่อตัวชี้วัด	**4.หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแล**
คำนิยาม	**หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง หมายถึง** หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงและพบว่ามีความเสี่ยงทางสูติกรรม ที่ต้องให้การดูแลติดตามเป็นพิเศษแตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์ปกติตาม เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงงานอนามัยแม่และเด็ก 18 ข้อ (ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หน้าที่ 5) **ประวัติทางสูติกรรม** 1. เคยมีทารกตายในครรภ์ หรือเสียชีวิตแรกเกิด 2. เคยแท้งเอง >3 ครั้ง ติดต่อกัน 3. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม 4. เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม 5. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพราะความดันโลหิตสูง ระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์ เป็นพิษ 6. เคยผ่าตัดอวัยวะในระบบสืบพันธุ์เช่น ผ่าตัดคลอด เนื้องอกในมดลูก ,ผ่าตัดปากมดลูก **ประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน** 7. ครรภ์แฝด 8. อายุ<17 ปี (นับถึง EDC) 9. อายุ>35 ปี (นับถึง EDC) 10. Isoimmunization Rh (-) Negative 11. เลือดออกทางช่องคลอด 12. มีก้อนเนื้อในอุ้งเชิงกราน 13. ความดันโลหิต Diastolic >90 mm Hg **ประวัติสุขภาพทั่วไป** 14. เบาหวาน 15. โรคไต 16. โรคหัวใจ 17. ติดยาเสพติด, ติดสุรา 18. โรคอายุรกรรมอื่นๆ เช่น โลหิตจาง, ไทรอยด์, SLE ฯลฯ
เกณฑ์	ร้อยละ 100

<table>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มีภาวะเสี่ยง</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>1. ข้อมูลมาตรฐาน 21 แฟ้ม filed name ANC / MCH 2. รายงาน ก.2 Plus</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>คลินิกบริการฝากครรภ์ (คลินิก High Risk) โรงพยาบาลทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงและได้รับการดูแล ในเวลาที่กำหนด X 100
จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทั้งหมด ในเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td><td>95%</td><td>100%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาล ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ โทร. 081-9655169
นางทิพวรรณ โรจน์ศตพงค์ โทร. 089-6249475</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (5)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**5.หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ได้รับการดูแล**
คำนิยาม	หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแล หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าแล้วพบว่ามีภาวะเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า (2Q+) และได้รับการคัดกรอง 9Q ได้รับการดูแล จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนี้ 1. กรณี 9Q คะแนนน้อยกว่า 7 กลุ่มเสี่ยงได้รับสุขภาพจิตศึกษา การติดตามเฝ้าระวังจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ 2. กรณี 9Q มากกว่าหรือเท่ากับ 7 กลุ่มเสี่ยงได้รับการส่งต่อไป รพช. เพื่อรับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่ประเมินแล้วพบภาวะเสี่ยงซึมเศร้า
วิธีเก็บข้อมูล	เก็บข้อมูลจากแบบประเมิน รวบรวมรายเดือน
แหล่งข้อมูล	สถานบริการทุกแห่ง

<table>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าได้รับการดูแล X 100
จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าทั้งหมด ในเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td><td>95%</td><td>100%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>สถานบริการทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>ทุกเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201
นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (6)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**6.หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยได้รับการรักษา ร้อยละ 100**
คำนิยาม	**หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วย หมายถึง** หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์พบว่าป่วย ต้องให้การดูแลติดตามเป็นพิเศษแตกต่างจากหญิงตั้งครรภ์ปกติ
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วย
วิธีเก็บข้อมูล	1) ข้อมูลมาตรฐาน 21 แฟ้ม ANC / MCH 2) รายงาน ก.2 Plus
แหล่งข้อมูล	คลินิกบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลทุกแห่ง
สูตรการคำนวณ	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยและได้รับการรักษา ในเวลาที่กำหนด X 100 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยทั้งหมด ในเวลาเดียวกัน
เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>90%</td><td>92.5%</td><td>95%</td><td>97.5%</td><td>100%</td></tr></table>
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาล ทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้รับผิดชอบ	นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ โทร. 081-9655169 นางทิพวรรณ โรจน์ศตพงค์ โทร. 089-6249475

รหัสตัวชี้วัด (7)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**7.หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยโรคซึมเศร้า ได้รับการรักษาร้อยละ 100**
คำนิยาม	**หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยโรคซึมเศร้าหมายถึง** หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางของระบบการดูแลรักษาโรคซึมเศร้า
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า
วิธีเก็บข้อมูล	ระบบข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล
แหล่งข้อมูล	-รายงานระบบการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี -โปรแกรม thaidepression.com
สูตรการคำนวณ	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยโรคซึมเศร้าและได้รับการรักษา ในเวลาที่กำหนด X 100 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคซึมเศร้าทั้งหมด ในเวลาเดียวกัน
เกณฑ์การให้คะแนน	

1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
96%	97%	98%	99%	100%

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	โปรแกรม thaidepression.com
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (8)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>8. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>เด็กแรกเกิด - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็ก 0-5 ปีที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์แบบอนามัย 55 และพบว่ามีพัฒนาการปกติตามเกณฑ์ทุกข้อในช่วงเวลาที่กำหนด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 95</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็ก0-5 ปี ทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>เก็บรายงาน ทุก 3 เดือน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบรายงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบอนามัย55</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย x 100
จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการประเมินทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>90%</td><td>92.5%</td><td>95%</td><td>97.5%</td><td>100%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>เก็บรายงาน ทุก 3 เดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเนติภรณ์ สิมาพันธ์</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (9)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>9. เด็ก 3-5 ปี มีระดับ EQ ผิดปกติ ไม่เกินร้อยละ 5</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>- เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ตามแนวทาง ดังนี้
1. เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการประเมินความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้เครื่องมือของกรมสุขภาพจิต
1.1 เด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก /โรงเรียน ได้รับการประเมิน EQ ตามแบบประเมิน EQ ฉบับสมบูรณ์ (55 ข้อ) สำหรับครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
1.2 เด็กอายุ 3-5 ปี ในชุมชน ได้รับการประเมิน EQ ตามแบบประเมิน EQ ฉบับสมบูรณ์ (55 ข้อ) สำหรับผู้ปกครอง
2. ประเมินและสรุปความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี ดังนี้
2.1 ครูอนุบาล / ครูพี่เลี้ยง /ผู้ดูแลเด็ก ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประเมินและสรุปความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก / โรงเรียน
2.2 ผู้ปกครองร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประเมินและสรุปความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี ในชุมชน
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องนำข้อมูลรายบุคคลมาวางแผน/จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ในเด็กกลุ่มที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์
Downlaod : คู่มือความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3-5 ปี สำหรับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่เกินร้อยละ 5</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็ก 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ประเมินโดยใช้แบบประเมิน ฯ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบรายงานการดำเนินงานการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3-5 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>$\frac{\text{เด็กที่มีระดับ EQ ต่ำกว่าปกติ}}{\text{จำนวนเด็ก 3-5 ปีที่ได้รับการตรวจคัดกรอง EQ ทั้งหมด}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>7 %</td><td>6 %</td><td>5 %</td><td>4 %</td><td>3 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	CMU รพศ./กลุ่มงานเวชปฏิบัติ ใน รพท./ รพช./ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ รพ.สต.
วิธีรายงาน/ความถี่ในการจัดเก็บ	รายงานการประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็ก วันที่ 30 มกราคม 2556
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทร.045-262692 ต่อ 3200, 3201

รหัสตัวชี้วัด (10)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**10. เด็กอายุ 3-5 ปี มีระดับ IQ เฉลี่ย 100 (90-109)**
คำนิยาม	**เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา หมายถึง** เด็กอายุ 3-5 ปี ทั้งหมดในพื้นที่ ได้รับการประเมินระดับเชาว์ปัญญา โดยใช้เครื่องมือการประเมินระดับเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 2-15 ปี ของกรมสุขภาพจิต เป็นการประเมินเพื่อเป็นการคัดกรองวินิจฉัยและแนะนำช่วยเหลือเบื้องต้น ในการพัฒนาเชาว์ปัญญาอย่างถูกต้อง โดยเป็นการประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาในด้านต่างๆ ดังนี้ 1. ความสามารถในการรู้จัก เข้าใจความหมายและเหตุผลทางด้านภาษาในระดับง่าย 2. ความสามารถในด้านความจำจากการเห็นและการได้ยิน 3. ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบและเกี่ยวโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกัน และการเข้าใจความหมายที่เป็นตัวเลข สัญลักษณ์หรือนามธรรม 4. ความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว หยิบจับ ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจจากการมองเห็นและแสดงออกในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้วยการกระทำอย่างรวดเร็ว เหมาะสม 5. ความสามารถในการเรียนรู้ สังเกตจากสิ่งแวดล้อม และการแก้ปัญหาโดยใช้ประสบการณ์ โดยคนที่มีความฉลาดทางสติปัญญาปกติ จะมีค่าไอคิวระหว่าง 90-109
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 3-5 ปี ทั้งหมดในพื้นที่

<table>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาเด็กกลุ่มเป้าหมายทุกคน โดยนักจิตวิทยา/บุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมการประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 2-15 ปี</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงานการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>ผลรวมของระดับ IQ
จำนวนเด็กที่ได้รับการประเมิน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>88</td><td>91</td><td>94</td><td>97</td><td>100</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201
นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทร.045-262692 ต่อ 3200, 3201</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (11)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>11.เด็ก 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 90</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>เด็ก 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ หมายถึง เด็ก 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังภาวะ การเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผลโดยใช้กราฟ ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก แยกชาย หญิง ดำเนินการเฝ้าระวัง ทุก 3 เดือน ดังนี้
ชั่งน้ำหนักงวดที่ 1 (ตค. – ธค. 55) ให้ลงข้อมูลใน 21 แฟ้มเดือน มกราคมเท่านั้น
ชั่งน้ำหนักงวดที่ 2 (มค. – มีค. 56) ให้ลงข้อมูลใน 21 แฟ้มเดือน เมษายน เท่านั้น
ชั่งน้ำหนักงวดที่ 3 (เมย. – มิย. 56) ให้ลงข้อมูลใน 21แฟ้มเดือน กรกฎาคมเท่านั้น
ชั่งน้ำหนักงวดที่ 4 (กค. – กย. 56) ให้ลงข้อมูลใน 21 แฟ้มเดือน ตุลาคมเท่านั้น
การแปลผล ต้องอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้ง 3 กราฟ ดังนี้
1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ
2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ
3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 90</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็ก 0-5 ปี ทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ข้อมูลมาตรฐาน 21 แฟ้ม filed name Nutri</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td></td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนเด็ก 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการปกติ ในเวลากำหนด X 100
จำนวนเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมดที่ได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในเวลาเดียวกัน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td><80 %</td><td>81-83%</td><td>84-86 %</td><td>87-89 %</td><td>>90 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>รพ.สต. / สสอ. / รพช. / รพศ.</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายไตรมาสทุก 3 เดือน คือ
งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) รายงานเดือน ม.ค.
งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) รายงานเดือน เม.ย.
งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) รายงานเดือน ก.ค.
งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) รายงานเดือน ต.ค.</td></tr>
</table>

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางกุลชาธนันต์ พลินรัชต์ธนะเดช โทร 087-259-9623 E-mail : kut_25@hotmail.com

รหัสตัวชี้วัด(12)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**12. เด็กปฐมวัย (3-5 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 60**
คำนิยาม	**เด็กปฐมวัย (3-5 ปี) หมายถึง** เด็กอายุ 3 ปีบริบูรณ์ถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน ในช่วงเวลาสำรวจ (เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม) **ปัญหาน้ำนมฟันผุ หมายถึง** ฟันน้ำนมที่มีรูผุ (cavity) ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กิน ลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีพื้นหรือผนังนิ่ม รวมทั้งฟันน้ำนมที่มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ ทั้งผุถอนและอุด **กิจกรรมดำเนินการดังต่อไปนี้** -โรงพยาบาล หรือ รพ.สต.ที่มีทันตบุคลากร จัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดีของสถานบริการ -รพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากรต้องจัดให้ จนท.ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านทันตสาธารณสุข ดำเนินกิจกรรมดังนี้ 1. ตรวจสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้ - ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก และฝึกทักษะการแปรงฟัน - นัดหมายหญิงตั้งครรภ์ที่พบปัญหาโรคในช่องปากมารับบริการแก้ไขปัญหาในระยะครรภ์ที่ปลอดภัย (4-6 เดือน) 2. ตรวจช่องปากเด็กต่ำกว่า 3 ปี (9-12 เดือน) และผู้ดูแลได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันเด็กให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 3. บริการ Fluoride vanish เด็กต่ำกว่า 3 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 - ทา Fluoride vanish เด็กอายุ 9 เดือน และทาซ้ำเมื่ออายุ 12 และ 15 เดือน 4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันใน ศพด.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้ - จัดกิจกรรมอบรมผู้ดูแลเด็ก - จัดให้มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน - ตรวจและบันทึกสภาวะฟันผุของเด็กทุกคน

เกณฑ์	ไม่เกินร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	แม่ และ เด็ก(0-2 ปี) และเด็กปฐมวัย (3-5 ปี)
วิธีเก็บข้อมูล	การสำรวจรายปี
แหล่งข้อมูล	รายงานทันตสาธารณสุข และรายงาน ท.02
สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กปฐมวัย 3- 5 ปี (ใช้กลุ่มเด็ก 3 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ อุด ถอน X 100 จำนวนเด็กปฐมวัย (3-5 ปี) (ใช้กลุ่มเด็ก 3 ปี) ที่สำรวจทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน 1 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 1 กิจกรรม 2 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 2 กิจกรรม 3 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 3 กิจกรรม 4 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 4 กิจกรรม 5 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 4 กิจกรรม และ เด็กปฐมวัย 3-5 ปี มีปัญหาฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 60
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานทันตสาธารณสุข รพช. สสอ. และ รพ.สต.ทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	1. รายงานทันตสาธารณสุข ส่งทางรับ – ส่งข้อมูลงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th/ ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน 2. รายงาน ท 02 ส่งทางรับ – ส่งข้อมูลงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th/ ภายในวันที่ 25 ของเดือนกรกฎาคม
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางน้ำเพชร ตั้งยิ่งยง โทร. 081-8773764

รหัสตัวชี้วัด(13)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**13.เด็กที่มีระดับ EQ ต่ำ ได้รับการแก้ไขร้อยละ 100**
คำนิยาม	เด็ก 3-5 ปี ที่มีระดับ EQ ต่ำ ในองค์ประกอบย่อยของแต่ละด้าน ได้รับการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์จากครูพี่เลี้ยง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และหลังจากที่เด็ก 3-5 ปี ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แล้ว 4 เดือน เด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ซ้ำในในองค์ประกอบย่อยของด้านที่ต่ำ เพื่อประเมินผลการพัฒนา

เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์
วิธีเก็บข้อมูล	จากผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและในโรงเรียน
แหล่งข้อมูล	แบบรายงานการดำเนินงานการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3-5 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มี EQ ต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับการพัฒนาและส่งเสริม EQ X 100 จำนวนเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีผลการประเมิน EQ ต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	

1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
92	94	96	98	100

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานการจัดกิจกรรมพัฒนาและส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในกลุ่มเด็กที่ระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ วันที่ 5 มิถุนายน 2556
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201

รหัสตัวชี้วัด (14)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**14. เด็กที่พัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ**
คำนิยาม	**เด็กแรกเกิด - 5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า หมายถึง** เด็ก0-5 ปีที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์แบบอนามัย 55และพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ โดยใช้อุปกรณ์เครื่องมือส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัยทุกราย เป้าหมาย 100 %
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการประเมินตามแบบอนามัย 55 พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าทุกคน
วิธีเก็บข้อมูล	เก็บรายงาน ทุก 3 เดือน
แหล่งข้อมูล	แบบรายงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

<table>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ x 100
จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการประเมินพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>92 %</td><td>94 %</td><td>96 %</td><td>98 %</td><td>100 %</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายไตรมาสทุก 3 เดือน คือ
งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.) รายงานเดือน ม.ค.
งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.) รายงานเดือน เม.ย.
งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) รายงานเดือน ก.ค.
งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.) รายงานเดือน ต.ค.</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาวทฤตมน ทองเรือง โทรศัพท์ 086-617-3589
E-mail : mcubon34@gmail.com</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (15)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**15. เด็ก 3-5 ที่มีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการแก้ไขร้อยละ 100**
คำนิยาม	**เด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีระดับ IQ ต่ำกว่า 100 ได้รับการแก้ไขร้อยละ 100 หมายถึง** เด็กที่มีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่า 100 จากการประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา ได้รับการจัดกิจกรรมแก้ไขในด้านที่ความสามารถทางเชาว์ปัญญาต่ำ และเด็กอายุ 3-5 ปี ควรได้รับการส่งเสริมไอคิว ดังนี้ 1. สภาพครอบครัวและการเลี้ยงดู (กิน กอด เล่น เล่า) 2. โอกาสที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การทำกิจกรรมและของเล่นที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย (ร้อง เล่น เต้น วาด)
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็ก 3-5 ปี ที่มีระดับ IQ ต่ำกว่าเกณฑ์
วิธีเก็บข้อมูล	จากผลการประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 3-5 ปี ทั้งหมดในพื้นที่
แหล่งข้อมูล	รายงานการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย

สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มี IQ ต่ำกว่า 100 และได้รับการพัฒนา IQ X 100 จำนวนเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีผลประเมิน IQ ต่ำกว่า 100
เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>คะแนน 1</td><td>คะแนน 2</td><td>คะแนน 3</td><td>คะแนน 4</td><td>คะแนน 5</td></tr><tr><td>92 %</td><td>94 %</td><td>96 %</td><td>98 %</td><td>100 %</td></tr></table>
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201

รหัสตัวชี้วัด(16)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**16. เด็กออทิสติกได้รับการรักษา**
คำนิยาม	**กลุ่มอาการออทิสติก คือ** เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อสารพฤติกรรม อารมณ์และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุมาจาก การทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองผิดปกติ และความผิดปกตินี้จะพบได้ก่อนอายุ 3 ปี **การคัดกรองออทิสติก ในเด็กแรกเกิด – 6 ปี** โดยใช้แบบคัดกรองโรคออทิซึม เมื่อพบว่ามีความเสี่ยง เด็กได้รับการส่งต่อเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ และเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ได้รับการได้รับการดูแลรักษาในสถานบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กออทิสติก แรกเกิด – 6 ปี
วิธีเก็บข้อมูล	จากการตรวจวินิจฉัยของแพทย์
แหล่งข้อมูล	แบบรายงาน ระบบการดูแลรักษาเด็กออทิสติก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กแรกเกิด-6 ปี ที่ป่วยเป็นออทิสติกได้รับการดูแลรักษา x 100 จำนวนเด็กแรกเกิด-6 ปี ที่ป่วยเป็นออทิสติกทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr></table>
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201

รหัสตัวชี้วัด(17)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**17. เด็กที่ได้รับผลกระทบจาก AIDS ได้รับการดูแลครบทุกมิติ**
คำนิยาม	**เด็กที่ได้รับผลกระทบจาก AIDS หมายถึง** เด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี และมีผลตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี เป็นบวกและลบ รวมทั้ง เด็กที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ (บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิตจากโรคเอดส์, เด็กกำพร้า และเด็กที่ถูกบิดา/มารดาทอดทิ้ง รวมทั้งเด็กที่ไม่ปรากฏบิดามารดาทุกราย) ได้รับการดูแล ครบทุกมิติ ดังนี้ 1. ด้านสุขภาพ (ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ/ ได้รับนมผสมตั้งแต่แรกเกิด-2 ปี/ ได้รับการประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุ และ หรือเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์) 2. ด้านสังคม (ไม่มีการตีตราจากชุมชน/ ได้รับเบี้ยยังชีพตามสิทธิ)
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 0-5 ปี ทุกราย ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ทั้งที่มีผลการตรวจเลือดเป็นบวกและลบ
วิธีเก็บข้อมูล	รายงานการให้บริการทุกรายจากสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ/รายงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อปท.
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม JHCIS,PHIMS V.3, PHOMS, NAP Program,HIVQUAL-T เด็ก ,รายงานอนามัย49 , รายงานการได้รับเบี้ยยังชีพจาก อปท.และจากการสำรวจข้อมูลเด็กที่ได้รับผลกระทบในชุมชน/ศูนย์เด็ก และโรงเรียน (ปัญหาการตีตรา)

<table>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบ ที่ได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง X 100
จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td><40 %</td><td>40 %</td><td>60 %</td><td>80 %</td><td>100 %</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>1. รพ.สต./สสอ.
2. รพช./รพศ./อปท.</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานผ่าน 1. โปรแกรมสำเร็จรูปตามที่กำหนดทุกเดือน
2. รายงานการสำรวจจำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบทุก 3 เดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>1. นางสาวพิมณทิพา มาลาหอม 2. นางนิภากรณ์ ธานี
3. นางสาวภูริดา พลศักดิ์ 4. นางปิยะพร บุญเกิด 5. นายยุทธพล พิมพ์ภา</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (18)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**18. เด็กพิการได้รับการดูแลร้อยละ 100**
คำนิยาม	**คนพิการ หมายถึง** บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางร่างกาย (พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550) จำแนกออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ พิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางการได้ยิน พิการทางการมองเห็น พิการทางอารมณ์พฤติกรรมหรือ ออทิสติก พิการทางสติปัญญาและพิการทางการเรียนรู้ มีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยได้รับการแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายอันเนื่องมาจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายในการดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ จากทีมสหวิชาชีพตามสภาพของความพิการ **การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง** การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ

<table>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>คนพิการทั้ง 6 ประเภท ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อความพิการในระยะ Sub-acute และ
ผู้ด้อยโอกาส</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>รายงานทาง Website NHSO</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผ่าน Website NHSO
2. PT Soft Program (โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลเฉพาะของจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาโปรแกรมโดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนเด็กที่พิการและได้รับการดูแล X 100
จำนวนเด็กที่พิการทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>รพ.สต. สสอ. รพช. ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>เดือนละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพิศมัย วรรณชาติ โทร.045-262692 ต่อ 3201, 081-9660949
นางตวงพร มุกดากุล โทร.045-262692 ต่อ 3201, 089-7167294</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (19)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>19. เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กนักเรียน อนุบาล ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในสถานศึกษาทุกสังกัด
การประเมินภาวะโภชนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือครูอนามัย
ส่วนสูงระดับดี หมายถึง ส่วนสูงเทียบกับอายุอยู่ในระดับส่วนสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์+ค่อนข้างสูง+สูง)
รูปร่างสมส่วน หมายถึง น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์สมส่วน
ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด หมายถึง ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 2 เกณฑ์</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กอายุ 6 – 18 ปี ทุกคนในโรงเรียนประถมศึกษา/มัธยมศึกษาทุกสังกัด</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ปีละ 2 ครั้ง ตามภาคเรียนปีการศึกษาของสถานศึกษานั้นๆ ที่รับผิดชอบ</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงานอนามัยโรงเรียน รพ.สต. / สสอ. / รพช. ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>$\frac{\text{จำนวนเด็กวัยเรียนที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 เกณฑ์}}{\text{จำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดที่ได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโต}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>60-64%</td><td>65-69%</td><td>70-74%</td><td>75-79%</td><td>80% ขึ้นไป</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>รพช. รพ.สต. และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานปีละ 2 ครั้ง ส่งทางรับส่งงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th
ครั้งที่ 1 ส่งภายในวันที่ 30 มีนาคม 2556 ครั้งที่ 2 ภายในวันที่ 25 กรกฎาคม 2556</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเพ็ญศรี สมชัย</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด(20)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>20.เด็กในสถานศึกษาได้รับการคัดกรองสารเสพติด</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>เด็กในสถานศึกษา หมายถึง นักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษาที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี ทุกสังกัด
การคัดกรองสารเสพติด หมายถึง การดำเนินตามกิจกรรม ดังนี้
1. คัดแยกกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดโดยสามารถคัดกรองโดยใช้แบบสัมภาษณ์หรือการตรวจปัสสาวะผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการใน 3 กลุ่ม คือ
1.1 กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด
1.2 กลุ่มผู้เสพสารเสพติด
1.3 กลุ่มผู้ติดสารเสพติด
2. วางแผนให้การช่วยเหลือ / ส่งต่อผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้อย่างถูกต้องตามกลุ่มเสี่ยง / กลุ่มผู้เสพ/ กลุ่มผู้ติดยาสารเสพติด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>นักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษาที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>แบบรายงานผลการคัดกรองหรือผลการตรวจปัสสาวะเด็กในสถานศึกษา</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สรุปผลการคัดกรอง หรือผลการตรวจปัสสาวะเด็กในสถานศึกษา ของ ศพส.อ. ทุกอำเภอ</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>$\frac{\text{จำนวนนักเรียนที่ได้รับการคัดกรองหรือตรวจปัสสาวะ}}{\text{จำนวนนักเรียนทั้งหมด}} \times 100$</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>ทุกเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
</table>

ผู้รับผิดชอบ	นางรัชนีพร ปัญญาศร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 , นายเอกชัย จรูญเนตร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางนภัทร โอภาสวัฒนา โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 , นางสาวเสาวลักษณ์ ภาคทอง โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210

รหัสตัวชี้วัด (21)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**21. เด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุ ไม่เกินร้อยละ 55**
คำนิยาม	**เด็กวัยเรียน (ป.6) หมายถึง** เด็กที่กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ในช่วงเวลาสำรวจ (เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม) **ปัญหาฟันแท้ผุ หมายถึง** ฟันแท้ที่มีรูผุ (cavity) ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีพื้นหรือผนังนิ่ม รวมทั้งฟันแท้ที่มีประสบการณ์การเป็นโรคฟันผุ ทั้งผุถอนและอุด **มีการดำเนินกิจกรรม ดังต่อไปนี้** 1. ตรวจช่องปากนักเรียนชั้น ป.1,3,6 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 และเคลือบร่องฟันป.1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ50 , ป.6 ไม่น้อยกว่าร้อยละ20 มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้ - การตรวจช่องปาก หมายถึง ตรวจฟันแท้ผุ เหงือกอักเสบ และหลุมร่องฟัน - เคลือบหลุมร่องฟัน หมายถึง เคลือบหลุมร่องฟันนักเรียน ป.1 และ ป.6 ที่มีหลุมร่องฟันลึก 2. บริการทันตกรรมผสมผสานอย่างสมบูรณ์ (Complete case) หรือ (Comprehensive car) นักเรียนชั้น ป.1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของนักเรียนชั้นป.1 ที่ได้รับการตรวจช่องปาก มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้ -บริการทันตกรรมผสมผสานอย่างสมบูรณ์ (Complete case) หรือ (Comprehensive car) ได้แก่ การให้บริการทันตกรรมส่งเสริม ป้องกัน และรักษาดังนี้ **การให้บริการทันตกรรมส่งเสริม** ได้แก่ การให้คำแนะนำ ส่งเสริมการแปรงฟัน และควบคุมการบริโภคอาหาร และเครื่องดื่ม **การให้บริการทันตกรรมป้องกัน** ได้แก่ เคลือบหลุมร่องฟันในฟันแท้ซี่ 6 และให้ฟลูออไรด์เสริมที่เหมาะสม **การให้บริการทันตกรรมรักษา** ได้แก่ การให้บริการอุดฟันแท้ ซี่ 6 และ **การควบคุมการติดเชื้อและการลุกลามของฟันผุ** (control infection and caries Progression control) เน้นในฟันน้ำนมซี่ D และ E 3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม (ควบคุมน้ำหวานและขนม

	กรุบกรอบ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีโรงเรียนมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออร์ไรด์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีโรงเรียนปลอดฟันแท้ผุเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1 แห่งต่ออำเภอมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้ **-โรงเรียนปลอดฟันแท้ผุ หมายถึง** โรงเรียนที่มีการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขเพื่อให้นักเรียนได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในทุกระดับชั้น โดยนักเรียนทุกคนต้องมีฟันแท้ที่ไม่มีรอยผุหรือถ้ามีฟันแท้ผุก็ได้รับการรักษาแล้ว
เกณฑ์	ไม่เกินร้อยละ 55
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กวัยเรียน (ป.1- 6) ในโรงเรียนประถมศึกษาทุกแห่ง
วิธีเก็บข้อมูล	รายงานทันตสาธารณสุข รายงานยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดีทุกวันที่ 25 ของเดือน และรายงาน ท 02 (กรกฎาคม)
แหล่งข้อมูล	รายงานทันตสาธารณสุข, รายงาน ท.02และรายงานยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี
สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุ อุด ถอน X 100 จำนวนเด็กวันเรียน (ป.6) ที่ได้รับการตรวจฟัน
เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน 1 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 2 กิจกรรม 2 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 3 กิจกรรม 3 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 4 กิจกรรม 4 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 5 กิจกรรม 5 คะแนน = มีการดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 5 กิจกรรม และเด็กวัยเรียน (ป.6) มีปัญหาฟันแท้ผุ ไม่เกินร้อยละ 55
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	1. รายงานทันตสาธารณสุข ส่งทางรับ – ส่งข้อมูลงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th/ ภายในวันที่ 25 ของเดือน 2. รายงานยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี กรอกข้อมูลผ่าน Program Sealan ส่งสำนักทันตสาธารณสุขภายในวันที่ 25 ของเดือน 3. รายงาน ท 02 ส่งทางรับ – ส่งข้อมูลงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th/ ภายในวันที่ 25 ของเดือนกรกฎาคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางน้ำเพชร ตั้งยิ่งยง โทร. 081-8773764

รหัสตัวชี้วัด (22)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**22. เด็กวัยรุ่นเป็นสมาชิก To Be Nomber One**
คำนิยาม	เด็กวัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 10 – 24 ปี นับตั้งแต่ 10ปี 1 วัน ถึง 23 ปี 364 วัน ในหมู่บ้าน / ชุมชน ทั้งที่อยู่ในระบบ / นอกระบบการศึกษา การเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE หมายถึง ต้องสมัครสมาชิกในชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ในชุมชน หรือในสถานประกอบการ
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่มีอายุ 10-24 ปี ในเขตรับผิดชอบ จังหวัดอุบลราชธานี
วิธีเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงานเครือข่าย TO BE NUMBER ONE
แหล่งข้อมูล	รพ.สต. รพช. สสอ.
สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ที่มีอายุ 10 -24 ปีเป็นสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE X 100 จำนวนผู้ที่มีอายุ 10-24 ปี ทั้งหมดในหมู่บ้าน / ชุมชน
เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr></table>
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานการแพทย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ทุก 3 เดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางรัชนีพร ปัญญาศร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 , นายเอกชัย จรูญเนตร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางนภัทร โอภาสวัฒนา โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 , นางสาวเสาวลักษณ์ ภาคทอง โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (23)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>23. อัตราการตั้งครรภ์ในมารดาอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 50 : ประชากรพันคน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>หญิง 15-19 ปี ตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงที่มีอายุ 15 ปีบริบูรณ์ ถึง 19 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ ตั้งครรภ์ครั้งแรก ซึ่งได้จากการซักประวัติหรือหลักฐานเชิงประจักษ์(การมาฝากครรภ์พร้อม สามี/พ่อ/แม่หรือญาติ หรือคนอื่นๆ หรือเป็นการส่งต่อมาจากคลินิกวัยรุ่น)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่เกิน 50 ต่อพันประชากร</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก อายุ 15-19 ปีทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>การรายงาน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ข้อมูล ก.2 plus งานฝากครรภ์</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 15 -19 ปีตั้งครรภ์แรก x 1000
หญิงที่มีอายุ 15-19 ปีทุกคน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>70 %</td><td>65 %</td><td>60 %</td><td>55 %</td><td>50 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลชุมชนและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>รายงาน ก.2 plus ทุกเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางกุลชาธนันต์ พลินรัชต์ธนะเดช โทร 087-259-9623</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (24)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>24. เด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติได้รับการแก้ไข</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ภาวะโภชนาการผิดปกติ หมายถึง เด็กที่มีผลการประเมินการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ 3 เกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง
1. น้ำหนักเทียบกับส่วนสูง อยู่ในเกณฑ์เริ่มอ้วน/อ้วน , ค่อนข้างผอมหรือผอม
2. ส่วนสูง เทียบกับอายุ อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย
3. น้ำหนักเทียบกับอายุ อยู่ในเกณฑ์ น้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย หรือมากเกินเกณฑ์ (ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต กรมอนามัย พ.ศ. 2542)
ได้รับการแก้ไข หมายถึง จะต้องมีการดำเนินการดังนี้
1. อบรมครู ก./อสร. / นักเรียนแกนนำ/ผู้ปกครอง
2. จัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหา
3. มีโครงการหรือโรงเรียนมีการดำเนินโครงการ ลดหวาน มัน เค็ม</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กอายุ 6 - 18 ปีในโรงเรียนประถมศึกษา / มัธยมศึกษาทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ปีละ 2 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงานอนามัยโรงเรียน</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>= จำนวนเด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติและได้รับการแก้ไข x 100
จำนวนเด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติทุกคน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานอนามัยโรงเรียน โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานปีละ 2 ครั้ง ส่งทางรับส่งงานทันตสาธารณสุข http://uploadfile.phoubon.in.th
ครั้งที่ 1 ส่งภายใน 30 มีนาคม 2556 ครั้งที่ 2 ส่งภายใน 25 กรกฎาคม 2556</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเพ็ญศรี สมชัย โทร. 081-3903074</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด(25)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>25. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้นร้อยละ 25</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ประชากรกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ประชากรอายุ 16-18 ปี (นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 และหรือ นักเรียนอาชีวศึกษาปีที่ 2) ที่มีเพศสัมพันธ์ กับชาย หรือหญิง ครั้งล่าสุด มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้น ร้อยละ 25</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 25</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชากรอายุ16-18 ปี (นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 5 และหรือ นักเรียนอาชีวศึกษาปีที่ 2)</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>เก็บโดยใช้แบบสอบถามสุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 - 350 คน ต่ออำเภอ</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>จากการสุ่มสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (Behavioral Surveillance Survey) ของนักเรียนชั้น ม.2, ม.5 และนักเรียนอาชีวศึกษาปีที่ 2 โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดที่ใช้ถุงยางอนามัย X 100
จำนวนตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ที่สำรวจทั้งหมด
หมายเหตุ เปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐานระดับจังหวัด (ค่าเฉลี่ย ปี 53 – 55)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>5 %</td><td>10 %</td><td>15 %</td><td>20 %</td><td>25 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง ปีละ 2 ครั้ง (เดือน กุมภาพันธ์ และเดือนสิงหาคม)</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่
รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>1.นางฉัฐฉวี ใจแก้ว
2.นายยุทธพล พิมพ์ภา
3.นางสาวภูริดา พลศักดิ์</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (26)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>26. ร้อยละของเด็กที่ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพสารเสพติด และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ
1. ระบบสมัครใจ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ต่าง ๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชน
2. ระบบบังคับบำบัด หมายถึง ผู้ที่ทางราชการตรวจพบว่ามีสารเสพติดในร่างกาย จะต้องถูกบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ในสถานพยาบาลที่จัดขึ้นตามพ.ร.บ. ดังกล่าว เป็นระยะเวลา 6 เดือน และขยายได้จนถึงไม่เกิน 3 ปี
3. ระบบต้องโทษ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดและถูกคุมขังจะได้รับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลที่กำหนดได้ตามกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย, สำนักงานคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง กระทรวงยุติธรรม</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กที่ติดสารเสพติดที่มีอายุ 12 -18 ปี</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>จากแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด บสต.1-5</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td><u>นักเรียนในสถานศึกษาที่มีอายุ 12 -18 ปี ได้รับการบำบัดรักษา X 100</u>
นักเรียนในสถานศึกษาที่มีอายุ 12 – 18 ปีที่ติดสารเสพติด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานการแพทย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>ทุกเดือน</td></tr>
</table>

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางรัชนีพร ปัญญาศร โทรศัพท์ 045-262692-98 นายเอกชัย จรูญเนตร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางนภัทร โอภาสวัฒนา โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางสาวเสาวลักษณ์ ภาคทอง โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210

รหัสตัวชี้วัด (27)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**27. เด็กติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลรักษา**
คำนิยาม	**เด็กติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง** เด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีผลการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีเป็นบวก รวมทั้ง เด็กที่ได้รับเชื้อเอชไอวีจากช่องทางอื่น ได้รับการดูแลรักษา ตามเกณฑ์ ดังนี้ 1. ได้รับการตรวจ CD4 ปีละ 2 ครั้ง 2. ได้รับการตรวจ Viral Load ปีละ 1 ครั้ง 3. ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ตาม Criteria
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-18 ปี ทุกราย ที่มีผลการตรวจเลือดเป็นบวก
วิธีเก็บข้อมูล	รายงานการให้บริการทุกรายจากสถานบริการสาธารณสุข (รพช./รพศ./รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์/รพ.เอกชน)
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม NAP Program, HIVQUAL-T เด็ก
สูตรการคำนวณ	จำนวนเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลรักษา X 100 จำนวนเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: 60% 2 คะแนน: 70% 3 คะแนน: 80% 4 คะแนน: 90% 5 คะแนน: 100%
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพช./รพศ./รพ.เอกชน/รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานผ่านโปรแกรมสำเร็จรูปที่กำหนด ทุกเดือน

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	1. นางสาวภูริดา พลศักดิ์ 2. นายยุทธพล พิมพ์ภา

รหัสตัวชี้วัด(28)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**28. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น**
คำนิยาม	**ประชากรวัยรุ่น หมายถึง** ประชากรวัยรุ่นอายุ 19-24 ปี (นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ปวส.2 และระดับอุดมศึกษาปีที่ 2) ที่มีเพศสัมพันธ์ กับชาย หรือหญิง ครั้งล่าสุด มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้น ร้อยละ 25
เกณฑ์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 25
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรวัยรุ่นอายุ 19-24 ปี (นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ปวส.2 และระดับอุดมศึกษาปีที่ 2)
วิธีเก็บข้อมูล	สุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 250-350 คน ต่ออำเภอ
แหล่งข้อมูล	จากการสุ่มสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (Behavioral Surveillance Survey) ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ปวส.2 และระดับอุดมศึกษาปีที่ 2 โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน
สูตรการคำนวณ	จำนวนกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดที่ใช้ถุงยางอนามัย X 100 จำนวนตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ที่สำรวจทั้งหมด **หมายเหตุ** เปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐานระดับจังหวัด (ค่าเฉลี่ย ปี 53 – 55)
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: 5 % 2 คะแนน: 10 % 3 คะแนน: 15 % 4 คะแนน: 20 % 5 คะแนน: 25 %
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง ปีละ 2 ครั้ง (เดือน กุมภาพันธ์ และเดือนสิงหาคม)
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	1.นางฉัฐฉวี ใจแก้ว 2.นายยุทธพล พิมพ์ภา 3.นางสาวภูริดา พลศักดิ์

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (29)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>29. ร้อยละของผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัด</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพสารเสพติด และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ
1. ระบบสมัครใจ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ต่าง ๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชน
2. ระบบบังคับบำบัด หมายถึง ผู้ที่ทางราชการตรวจพบว่ามีสารเสพติดในร่างกาย จะต้องถูกบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ในสถานพยาบาลที่จัดขึ้นตามพ.ร.บ. ดังกล่าว เป็นระยะเวลา 6 เดือน และขยายได้จนถึงไม่เกิน 3 ปี
3. ระบบต้องโทษ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดและถูกคุมขังจะได้รับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลที่กำหนดได้ตามกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย, สำนักงานคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง กระทรวงยุติธรรม</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ100</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้ที่มีอายุ 19-24 ปี</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>โปรแกรมรายงานการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด บสต.1-5</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>จากแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด บสต.1-5</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>= ผู้ติดสารเสพติดที่มีอายุ 19 – 24 ปีได้รับการบำบัด X 100
ผู้ติดสารเสพติดที่มีอายุ 19 – 24 ปี ทั้งหมดในหมู่บ้าน / ชุมชน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td><table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานการแพทย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
</table>

วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ทุกเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นายเอกชัย จรูญเนตร โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางนภัทร โอภาสวัฒนา โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210 นางสาวเสาวลักษณ์ ภาคทอง โทรศัพท์ 045-262692-98 ต่อ 3210

รหัสตัวชี้วัด(30)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**30. หญิงอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก**
คำนิยาม	**เป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก**ในปี 2556 คือ สตรีที่มีอายุ 30-60 ปี ที่เกิดในปีพ.ศ. 2496 - 2526 ทำ pap smear หรือ VIA ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 - 30 กันยายน 2556 และเป็นรายที่ไม่เคยทำ pap smear หรือ VIA ในปีงบประมาณ 2553-2555 (ช่วง 1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2555 คือเคยได้รับค่าชดเชยบริการแล้ว) และมีเลข PID ถูกต้องได้รับการตรวจคัดกรองและมีการรายงานผ่านโปรแกรมออนไลน์โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 75 จังหวัด ที่ www.cxscreening.netจากการจับคู่สมบูรณ์ ไฟล์ P และ C **ความสำเร็จของการดำเนินงานมะเร็งปากมดลูก หมายถึง** ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม ตั้งแต่ปี 2553-2556 (ผลงานสะสม 4 ปี 2553-2556) , ผลงานเฉพาะปี 2556 ร้อยละ 20
เกณฑ์	ร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงที่มีอายุ 30-60 ปี ในปี พ.ศ.2556 (เกิดในปี พ.ศ. 2496-2526) ในเขตรับผิดชอบตามฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
วิธีเก็บข้อมูล	1. ผลการบริการ ในโปรแกรม CxS2010 Build 2.0 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยนับ file P+ file C 2. บันทึกผลการดำเนินงาน ในโปรแกรม JHCIS ด้วยรหัส.....Z01.4
แหล่งข้อมูล	1. โปรแกรมคัดกรอง cxs2010 Build 2.0 2. โปรแกรมออนไลน์โครงการตรวจมะเร็งปากมดลูก 76 จังหวัด ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ www.cxscreening.net
สูตรการคำนวณ	จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก x 100 จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน	แบ่งเป็น 2 ข้อ ข้อ 1 จำนวน 3 คะแนน =วัดผลงานสะสม 4 ปี โดย 3 คะแนน เมื่อ ผลงานสะสม 4 ปี≥ร้อยละ 80 2 คะแนน เมื่อ ผลงานสะสม 4 ปี ระหว่างร้อยละ 60 - 79.99 1 คะแนน เมื่อ ผลงาน สะสม 4 ปี ระหว่าง ร้อยละ 40 - 59.99 ข้อ 2 จำนวน 2 คะแนน = วัดผลงานเฉพาะปี โดย 2 คะแนน เมื่อ ผลงาน เฉพาะปี > 20 1 คะแนน เมื่อ ผลงานเฉพาะปี ระหว่าง ร้อยละ 10-19.99 0.5 คะแนน เมื่อ ผลงาน เฉพาะปี ต่ำกว่า ร้อยละ 10 **คะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง 2 ข้อ**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพ.สต.ทุกแห่งสสอ.ทุกแห่ง รพช.ทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ทุกเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางสาวอลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 (mobile 081-7904981) e-mail: Alisuphan@yahoo.com นางพิสมัย ราควงค์ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101

รหัสตัวชี้วัด(31)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**31. หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร้อยละ 80**
คำนิยาม	การดำเนินงานมะเร็งเต้านมเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อเพิ่มทักษะการตรวจเต้านมให้แก่สตรีอายุ 30-60 ปี (ที่เกิด พ.ศ. 2496-2526) ให้สามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเองและได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรายที่มีผลการตรวจเต้านมด้วยตนเองผิดปกติ ตลอดจนได้รับการติดตามรักษาทุกรายซึ่งสามารถดำเนินงานทั้งช่วงเวลาปกติและช่วงรณรงค์ เป้าหมายดำเนินงานหญิงอายุ 30-60 ปีมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 80 ประเมินผลด้วยวิธีการสุ่มประเมิน ปีละ 2 ครั้ง
เกณฑ์	ร้อยละ 80

ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	หญิงที่มีอายุ 30-60 ปี ในปี พ.ศ.2556 (เกิดในปี พ.ศ. 2496-2526) ในเขตรับผิดชอบ
วิธีเก็บข้อมูล	1. บันทึกผลการดำเนินงาน ในโปรแกรม JHCIS ด้วยรหัส.....Z12.3 และสรุปรายงานส่ง สสจ. ตามห้วงเวลาที่กำหนด (รายงานผลการดำเนินงานตรวจค้นหามะเร็งเต้านม) 2. สุ่มประเมินทักษะการตรวจเต้านมในกลุ่มหญิง 30-60 ปี ในการออกนิเทศงานทั้ง 2 รอบ 3. รายงานผลการดำเนินงานตรวจค้นหามะเร็งเต้านม และการติดตามผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ
แหล่งข้อมูล	1 ข้อมูลจาก 21 แฟ้ม
สูตรการคำนวณ	จำนวนหญิง อายุ 30-60 ปีที่สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกวิธี x 100 หญิงที่มีอายุ 30-60 ปี ในปี พ.ศ.2556 (เกิดในปี พ.ศ. 2496-2526) ในเขตรับผิดชอบ
เกณฑ์การให้คะแนน	แบ่งเป็น 3 ข้อ ข้อ 1 จำนวน 1 คะแนน =ประเมินการส่งรายงานโดย 1 คะแนนเมื่อมีการส่งรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน และ ภายใน วันที่ 10 ของเดือนถัดไป, 0.5 คะแนน เมื่อส่งไม่ครบทุกเดือน / ไม่ส่ง ไม่มีคะแนน ข้อ 2 จำนวน 2 คะแนน = ผลการตรวจเต้านมในกลุ่มเป้าหมาย ตามรายงาน 21 แฟ้ม โดย ได้ 2 คะแนน เมื่อ ดำเนินงานได้ ร้อยละ 80 , 1 คะแนน เมื่อ ดำเนินงานได้ น้อยกว่าร้อยละ 80 ข้อ3 จำนวน 2 คะแนน = ผลการสุ่มประเมินทักษะการตรวจเต้านมในกลุ่มเป้าหมาย (จังหวัดประเมินเอง) โดย 2 คะแนน เป้าหมายฯ มีทักษะฯ ร้อยละ 80 1 คะแนน เป้าหมายฯ มีทักษะฯ ระหว่าง ร้อยละ 60.00-79.99 0.5 คะแนน เมื่อ เป้าหมายฯ มีทักษะฯ น้อยกว่า ร้อยละ 60 **คะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง 3 ข้อ**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพ.สต.ทุกแห่งสสอ.ทุกแห่ง รพช.ทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	1 จากรายงาน 21 แฟ้ม มาตรฐานรวบรวมผลการดำเนินงานทุกเดือน 2 ประเมินผลแบบ สุ่มประเมินปีละ 2 ครั้ง

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสนง.สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นส.อลิษา สุพรรณโทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981 e-mail: Alisuphan@yahoo.com นางพิสมัยรากวงค์โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101

รหัสตัวชี้วัด (32)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**32. เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง**
คำนิยาม	**การตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง หมายถึง** การจัดบริการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาเกษตรกรผู้มีความเสี่ยงหรือไม่ปลอดภัยในการทำงานจากการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (โดยการใช้แบบ นบก.1 และการตรวจคัดกรอง)และมีการให้บริการที่เหมาะสมตามความเสี่ยงหรือความผิดปกติที่พบ เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงจึงหมายถึงเกษตรกรที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของเกษตรกรโดยใช้แบบประเมินนบก.1 และ ST-5 แล้วพบว่ามีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัย เกณฑ์การประเมินเกษตรกรในพื้นที่เป้าหมายได้รับการตรวจหาระดับเอ็นไซน์โคลีนเอสเตอเรสในซีรั่มร้อยละ 80
เกณฑ์	ร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เกษตรกรที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของเกษตรกรโดยใช้แบบประเมิน นบก.1 และ ST-5 แล้วพบว่ามีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยทั้งหมด
วิธีเก็บข้อมูล	ผลการดำเนินงานการจัดบริการดูแลสุขภาพเชิงรุกให้เกษตรกร รอบที่ 1 ตุลาคม 2555 - กุมภาพันธ์ 2556 รายงานในเดือน มีนาคม 2556 รอบที่ 2 มีนาคม 2556 – มิถุนายน 2556 รายงานในเดือน กรกฎาคม 2556
แหล่งข้อมูล	1. แบบนบก.1 2. รง. 506 หรือ รง. 506/2 3. โปรแกรมบันทึกข้อมูลสำเร็จรูป 4. แบบสรุปผลการดำเนินงานการจัดบริการดูแลสุขภาพเชิงรุกให้เกษตรกร รอบที่ 1 ในเดือน มีนาคม 2556 (ผลงานระหว่างตุลาคม 2555 - กุมภาพันธ์ 2556) และรอบที่ 2 ในเดือน กรกฎาคม (ผลงานระหว่างเมษายน 2556 – มิถุนายน 2556)

สูตรการคำนวณ	เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงฯที่ได้รับการตรวจสารเคมีตกค้าง x 100 เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงฯที่ได้รับการตรวจสารเคมีตกค้าง
เกณฑ์การให้คะแนน	จำนวน 3 ข้อ **ข้อ 1 จำนวน 1 คะแนน=มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานตรวจเลือด**ครั้งที่ 1 ภายในมีนาคม 2556 (ส่งภายใน มีนาคม 2556 ได้ 1 คะแนน , ส่งช้ากว่ากำหนด ได้ 0.5 คะแนน , ไม่ส่งคะแนน 0) **ข้อ 2 จำนวน 1 คะแนน = มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานตรวจเลือด** ครั้งที่ 2 ภายใน กรกฎาคม 2556 (ส่งภายใน มีนาคม 2556 ได้ 1 คะแนน , ส่งช้ากว่ากำหนด ได้ 0.5 คะแนน , ไม่ส่ง คะแนน 0) **ข้อ 3 จำนวน 3 คะแนน = ผลการดำเนินงานตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้าง** ดังนี้ 1 คะแนน ดำเนินการน้อยกว่าร้อยละ 70 / 2 คะแนน ดำเนินงานระหว่าง 70-79.99 / 3 คะแนน ดำเนินงานได้ร้อยละ 80 ขึ้นไป **คะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง 3 ข้อ**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สนง.สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ปีละ 2 ครั้ง รอบที่ 1 (ตุลาคม 2554 - มีนาคม 2555) และรอบที่ 2 (เมษายน 54 – กันยายน 2555)
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสนง.สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นส.อลิษา สุพรรณโทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981 e-mail: Alisuphan@yahoo.com นางจุฬาพรคำรัตน์โทรศัพท์ 089 – 719-2659 E-mail jkhumrat@gmail.com

รหัสตัวชี้วัด (33)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**33. ประชาชนทั่วไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ**
คำนิยาม	ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดสุขภาพตามมาตรฐาน
เกณฑ์	ร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนประชาชนอายุ 15 ปี ที่ไม่รู้ว่าเป็นเบาหวาน และหรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค ทั้งหมดในพื้นที่รับผิดชอบ
วิธีเก็บข้อมูล	ตรวจเลือด (Fasting Capillary Blood Glucose,FCG หรือ Fasting plasma

<table>
<tr><td></td><td>glucose,FPG)ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ไม่รู้ว่าเป็นเบาหวาน และ หรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม แฟ้มที่ 19 NCD Screening)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td><u>จำนวนประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพตามมาตรฐาน</u> X 100
จำนวนประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหมดในพื้นที่รับผิดชอบ</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานพัฒนารูปแบบบริการ โรงพยาบาลชุมชนและ สนง.สสอ.ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>3,6,9,12 เดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>งานพัฒนารูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นายพรประเสริฐ อุ่นคำ ,
นางเรียมรัตน์ รักเสมอวงศ์ 081-3900510 ,
นางวราภรณ์ วิตตะ</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (34)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**34. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องร้อยละ 70 (ปลาร้าต้ม 4 อ อาหาร อารมณ์ ออกกำลัง อบายมุข)**
คำนิยาม	ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ (3อ 2ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา) ที่ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส และมีผลการประเมินพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ 3 อ 2 ส โดยการสำรวจ Rapid survey
เกณฑ์	ร้อยละ 70
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ 25-59 ปี (อำเภอละ 100 คน)
วิธีเก็บข้อมูล	Rapid survey
แหล่งข้อมูล	ปี 2553 - 2555 ได้จากรายงานตรวจสุขภาพ (Health Check) (3อ 2ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สุรา บุหรี่) ปี 2556 จากการสำรวจ Rapid survey

<table>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>ประชาชนอายุ 25 - 59 ปีที่สำรวจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง X 100
ประชาชนอายุ 25 - 59 ปี ที่สำรวจทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>60 %</td><td>65 %</td><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนและ สนง.สสอ.ทุกอำเภอ</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ในการจัดเก็บ</td><td>ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางเพ็ญพิไล ซื่อสัตย์ มือถือ 083-1271459 โทรศัพท์/โทรสาร 0-4526-1864
นางรสสุคนธ์ มณฑา มือถือ 083-3763599 โทรศัพท์/โทรสาร 0-4526-1864</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (35)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>35. ชุมชนมีสตรีเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ชุมชน หมายถึง ชุมชนเขตเมือง และหมู่บ้านในเขตชนบท
เป็นแกนนำสุขภาพ หมายถึง เป็น อสม. เป็นประธานชมรมสร้างสุขภาพ เป็น กสค. และอื่นๆที่มีบทบาทในการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>หมู่บ้านและชุมชน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>สำรวจปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รพ.สต. สสอ. รพช. ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีสตรีเป็นแกนนำสร้างสุขภาพ X 100
จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>รพ.สต.</td></tr>
</table>

วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ปีละ 1 ครั้ง นำเสนอในการประเมิน รอบที่ 1 หรือ 2
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201

รหัสตัวชี้วัด (36)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**36. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร้อยละ 50**
คำนิยาม	**ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหมายถึง** ประชาชน อายุ 15ปีขึ้นไปที่ไม่ได้ป่วยเป็นเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ในปี 2555 แล้วพบว่า เป็นกลุ่มเสี่ยง (รวมกลุ่มสงสัยป่วย)โดย เสี่ยงเบาหวาน (Pre DM) คือผู้ที่มีค่า FBS = 100- 125 มก./ดล. สงสัยป่วยเป็นเบาหวานคือผู้ที่มีค่า FBS 126 มก./ดล. ขึ้นไป เสี่ยงความดันโลหิตสูง (Pre HT) คือผู้ที่มีค่า BP 120-138/80-89 มิลลิเมตรปรอท สงสัยป่วยเป็นความดันโลหิตสูงคือผู้ที่มีค่า BP มากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท เสี่ยงต่อโรคเมตตาโบลิค (อ้วน ลงพุง BMI เกิน) คือผู้ที่มีเส้นรอบเอวเกิน 80 ซม.หรือ 32 นิ้วในผู้หญิง 90 ซม.หรือ 36 นิ้วในผู้ชายหรือผู้ที่มี BMI มากกว่า 25 ขึ้นไป **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ**หมายถึงการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แนวทางของกระบวนการ 5 ฐานการเรียนรู้ (3 อ 2 ส เสริมด้วย SKT)
เกณฑ์	ร้อยละ 50
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน 15 ปีขึ้นไป ที่ตรวจคัดกรองแล้วพบความเสี่ยง (คน)
วิธีเก็บข้อมูล	การบันทึกผลการดำเนินงานในโปรแกรม JHCIS ด้วยรหัส Z71.3
แหล่งข้อมูล	แบบรายงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ปป1,2,3) ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
สูตรการคำนวณ	<u>จำนวนประชาชนที่มีความเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(คน)</u> x 100 จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด (คน)
เกณฑ์การให้คะแนน	**ข้อ 1 จำนวน 1 คะแนน =มีรายงานจำนวนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิต ระดับอำเภอแยกรายสถานบริการ**ดังนี้กลุ่ม Pre-DM Pre-HT อ้วนลงพุง (มีระดับอำเภอและแยกสถานบริการ 1 , มีระดับอำเภอ แต่ไม่แยกสถานบริการ ให้

	0.5 คะแนน , ไม่มีการจัดทำข้อมูล ให้ 0 คะแนน) **ข้อ 2 จำนวน 1 คะแนน = มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง 3 ครั้ง** (เริ่มดำเนินงาน ,เดือนที่ 3 และ เดือนที่ 6) ตามแบบรายงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ปป) (ส่งเริ่มดำเนิการ ได้ 0.4 คะแนน, ส่งครั้งที่ 2 ได้ 0.3 คะแนน ส่งครั้งที่ 3 ได้ 0.3 คะแนน ยังไม่ดำเนินการ ไม่ได้คะแนน) **ข้อ 3 จำนวน 3 คะแนน = มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง** ดังนี้ 1 คะแนน ดำเนินงานได้ < 40 % / 2 คะแนน ดำเนินการได้ 40-49.99 % / 3 คะแนน ดำเนินการได้50 % **คะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง 3 ข้อ**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ(รพ.สต./PCU/รพช./สสอ.)
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานการดำเนินงานก่อนปรับเปลี่ยน,หลังปรับเปลี่ยนเดือนที่ 3 และ เดือนที่ 6 ในรูปไฟล์คอมพิวเตอร์ (electronic file)
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นส.อลิษา สุพรรณโทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981 e-mail: Alisuphan@yahoo.com นางเยาวลักษณ์โภคละทวีพงศ์โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081 – 3931861 e-mail: yaowaluk_phokla@yahoo.co.th kam_phokla@yahoo.co.th

รหัสตัวชี้วัด (37)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**37. จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ลดลง**
คำนิยาม	**ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ หมายถึง** อัตราความชุกการติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ (ใช้เป็นตัวแทนกลุ่มประชากรทั่วไป: ที่มา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)
เกณฑ์	ลดลงร้อยละ 50
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์รายใหม่ทุกคน
วิธีเก็บข้อมูล	จากแบบรายงานโปรแกรม PHIMS Version3 ข้อ 2

แหล่งข้อมูล	โปรแกรม PHIMSVersion3 (รพช./รพศ./ศูนย์อนามัยที่ 7/รพ.เอกชน/รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์)
สูตรการคำนวณ	จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี X100 จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมดที่ตรวจหาเชื้อเอชไอวี
เกณฑ์การให้คะแนน	

1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
10 %	20 %	30 %	40 %	50 %

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพช./รพศ./ศูนย์อนามัยที่ 7/รพ.เอกชน/รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงาน ทาง Electronic File ทุกเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	1. นางนิภากรณ์ ธานี 2. นางฉัฐฉวี ใจแก้ว 3. นางสาวพิมณทิพา มาลาหอม

รหัสตัวชี้วัด (38)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**38. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้รับการตรวจอัลตราซาวด์**
คำนิยาม	การดำเนินงานมะเร็งตับและท่อน้ำดีโดยเน้นกิจกรรมการดำเนินงาน 3 กิจกรรม ดังนี้ 1. การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนเน้นในเรื่องพฤติกรรมการรับประทานอาหาร บริโภคอาหารที่ปลอดภัยจากสารอัลฟาทอกซินหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรืออาหารที่เป็นสารก่อมะเร็ง 2. การตรวจอุจจาระในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อายุ 35 ปีขึ้นไปในพื้นที่เป้าหมาย (งาน คร.) 3. การตรวจอัลตร้าซาวด์ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโดยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับและท่อน้ำดี คือ คนอายุ 40 ปี ขึ้นไปที่ - มีประวัติการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิใบไม้ในตับ (OV+) - มีบุคคลในครอบครัวที่มีประวัติป่วยหรือเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับหรือมะเร็งท่อน้ำดี - มีประวัติป่วยเป็นไวรัสตับอักเสบบี - เป็นผู้ป่วยกลุ่มพิษสุราเรื้อรัง หรือ ตับแข็ง

	เกณฑ์การประเมินประเมินจากจำนวนการตรวจอัลตร้าซาวด์และการรายงานผลการดำเนินงาน การตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อค้นหามะเร็งตับและท่อน้ำดี
เกณฑ์	ร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ 40 ปี ขึ้นไปที่ - มีประวัติการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิใบไม้ในตับ (OV+) - มีบุคคลในครอบครัวที่มีประวัติป่วยหรือเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับหรือมะเร็งท่อน้ำดี - มีประวัติป่วยเป็นไวรัสตับอับเสบบี - เป็นผู้ป่วยกลุ่มพิษสุราเรื้อรัง หรือ ตับแข็ง
วิธีเก็บข้อมูล	การบันทึกผลการดำเนินงานในไฟล์อิเลคทรอนิค
แหล่งข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานส่ง สสจ. ทุกเดือน
สูตรการคำนวณ	จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์ฯ x 100 จำนวนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	แบ่งเป็น 2 ข้อ **ข้อที่ 1 จำนวน1 คะแนน =มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานตรวจอัลตร้าซาวด์ รายเดือน** โดยส่งครบทุกเดือน ได้ 1 คะแนน ส่งบางเดือน ได้ 0.5 คะแนน , ไม่ส่งได้ 0 คะแนน) **ข้อที่ 2 จำนวน 4 คะแนน = ผลการดำเนินงานตรวจอัลตร้าซาวด์ค้นหามะเร็งตับและท่อน้ำดี** โดย ได้ 1 คะแนน เมื่อดำเนินการน้อยกว่าร้อยละ 60 2 คะแนน ดำเนินงานระหว่าง ร้อยละ 60-69.99 3 คะแนน ดำเนินงานได้ร้อยละ 70-79.99 4 คะแนน ดำเนินงานได้ร้อยละ 80 ขึ้นไป **คะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง 2 ข้อ**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ส่งไฟล์ผลการดำเนินงาน 2 สรุปผลการดำเนินงาน รายเดือน ทุกเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางพิสมัย รากวงศ์ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 นส.อลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (39)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>39 .อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานและได้รับการขึ้นทะเบียนโดยหน่วยบริการเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ โดยรหัส ICD-10 : E10 - E149 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2555 - กันยายน 2556
อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่หมายถึง ผู้ป่วยรายใหม่เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด ในปีเดียวกัน
ไม่เกินร้อยละ 5 เป็นการเปรียบเทียบผลงานปี 2555 และ 2556 หมายถึง อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ ในปี 2556 เพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดในปี 2555 ไม่เกินร้อยละ 5</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่เกินร้อยละ 5</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ ในปีงบประมาณ 2556</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>ประมวลผลจาก 21 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>- รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง (รายเดือน)
- ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ปี 2556 –อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ปี 2555
หมายเหตุ : อัตราป่วยรายใหม่ = (จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในปี X 100) / ประชากรทั้งหมดในปี</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>ประเมินตามอัตราที่เพิ่มขึ้น โดย
<table>
<tr><th>คะแนน 1</th><th>คะแนน 2</th><th>คะแนน 3</th><th>คะแนน 4</th><th>คะแนน 5</th></tr>
<tr><td>เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 12</td><td>ระหว่างร้อยละ 10.1-12</td><td>ระหว่างร้อยละ 8.1-10</td><td>ระหว่างร้อยละ 5-8</td><td>น้อยกว่าร้อยละ 5</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/ สนง. สาธารณสุขอำเภอ รวบรวมรายงาน</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>ประมวลผลจาก 21 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
</table>

ผู้รับผิดชอบ	นางสุภาภรณ์ เพียะวงค์ โทรศัพท์ 087-2560241 นส.อลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981

รหัสตัวชี้วัด (40)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**40. อัตราป่วยด้วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 10**
คำนิยาม	**ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ หมายถึง** ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและได้รับการขึ้นทะเบียนโดยหน่วยบริการเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่โดยรหัส ICD-10 : I10 – I159 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2555 –กันยายน 2556 **เพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละ 10 หมายถึง** จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ในปี 2556 เพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมดในปี 2555 ไม่เกินร้อยละ 10
เกณฑ์	ไม่เกินร้อยละ 10
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในปีงบประมาณ 2556
วิธีเก็บข้อมูล	ประมวลผลจาก 21 แฟ้ม
แหล่งข้อมูล	- รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง (รายเดือน) - ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
สูตรการคำนวณ	อัตราป่วยด้วยโรค HT รายใหม่ปี 2556 – อัตราป่วยด้วยโรค HT รายใหม่ปี 2555 หมายเหตุ : อัตราป่วยรายใหม่ = (จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในปี X 100) / ประชากรทั้งหมดในปี
เกณฑ์การให้คะแนน	ประเมินตามอัตราที่เพิ่มขึ้น โดย

คะแนน 1	คะแนน 2	คะแนน 3	คะแนน 4	คะแนน 5
มากกว่า 18 %	15.1 - 18 %	12.1 - 15 %	10 – 12%	น้อยกว่า 10 %

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/ สนง. สาธารณสุขอำเภอ รวบรวมรายงาน
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	ประมวลผลจาก 21 แฟ้ม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้รับผิดชอบ	นางสุภาภรณ์ เพียะวงค์ โทรศัพท์ 087-2560241 นส.อลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981

รหัสตัวชี้วัด (41)	รายละเอียด
ชื่อตัวชี้วัด	**41. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 60**
คำนิยาม	**ผู้ป่วยเบาหวานฯ หมายถึง** ผู้ป่วยเบาหวาน และ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดย ผู้ป่วยเบาหวานฯ ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน หมายถึงผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจตา ด้วยเครื่อง fundus camera, ได้รับการตรวจเท้าด้วย monofilament, ได้รับการการตรวจไตด้วย urine protein dipstick และหรือ microalbuminuria อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เกณฑ์ ประเมินแยก 3 ประเภท คือตาไตเท้าโดยผู้ป่วยเบาหวานฯ ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในแต่ละประเภท ร้อยละ 60
เกณฑ์	ร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยเบาหวานและ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทั้งหมด
วิธีเก็บข้อมูลและแหล่งข้อมูล	- รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง (รายเดือน) - รายงานการคัดกรองจอประสาทตาจากทีมตรวจตา - ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
สูตรการคำนวณ	ตา =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา x 100 / จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯทั้งหมด ไต = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯ ที่ได้รับการตรวจ urine Protein หรือ Micro-alb. X100 / จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯทั้งหมด เท้า = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯ ที่ได้รับการตรวจเท้าด้วย Monofilament.X100 / จำนวนผู้ป่วยเบาหวานฯทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	แบ่งคะแนน ตามผลงานการตรวจ 3 ประเภท คือ ตา ไต เท้า โดย 1 คะแนน = ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ตา ไต เท้าน้อยกว่าร้อยละ 30 2 คะแนน = ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ตา ไต เท้าร้อยละ 30-39.99 3 คะแนน = ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ตา ไต เท้า ร้อยละ 40-49.99 4 คะแนน = ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ตา ไต เท้าร้อยละ 50-59.00 5 คะแนน = ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ตา ไต เท้ามากกว่าร้อยละ 60 **คะแนนที่ได้ = (คะแนนตา + คะแนนไต + คะแนนเท้า) หาร 3**

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/ สนง. สาธารณสุขอำเภอ รวบรวมรายงาน
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางสุภาภรณ์ เพียะวงค์ โทรศัพท์ 087-2560241 นส.อลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981

รหัสตัวชี้วัด (42)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**42. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน**
คำนิยาม	**ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (HT) หมายถึง** ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นความดันโลหิตสูง **ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน หมายถึง** ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจไตด้วย urine protein dipstick , ได้รับการตรวจ FBS และได้รับการตรวจ lipid profile อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เกณฑ์ คือ ได้รับการตรวจทั้ง 3 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
เกณฑ์	ร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาในปี 2556
วิธีเก็บข้อมูล	รายเดือนในรูปแบบรายงาน
แหล่งข้อมูล	- รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง (รายเดือน) - ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม
สูตรการคำนวณ	ไต = จำนวนผู้ป่วย HT ที่ได้รับการตรวจ urine protein x 100 / จำนวนผู้ป่วย HT ทั้งหมด FBS = จำนวนผู้ป่วย HT ที่ได้รับการตรวจ FBS x 100 / จำนวนผู้ป่วย HT ทั้งหมด lipid profile = จำนวนผู้ป่วย HT ที่ได้รับการตรวจlipid profile x 100 / จำนวนผู้ป่วย HT ทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	วัดจากผลการให้บริการตรวจ Lipid profile ,Urine protein ,FBS โดย 1 คะแนน =ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการLipid profile ,Urine protein ,FBS

	< 30% 2 คะแนน =ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการLipid profile ,Urine protein ,FBS 30-39.99% 3 คะแนน =ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการLipid profile ,Urine protein ,FBS 40-49.99% 4 คะแนน =ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการLipid profile ,Urine protein ,FBS 50-59.99% 5 คะแนน =ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการLipid profile ,Urine protein ,FBS ≥ 60% **คะแนน = (คะแนน Lipid profile + คะแนนUrine protein + คะแนน FBS) หาร 3**
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/ สนง. สาธารณสุขอำเภอ รวบรวมรายงาน
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางสุภาภรณ์ เพียะวงค์ โทรศัพท์ 087-2560241 นส.อลิยา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981

รหัสตัวชี้วัด (43)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**43. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1c น้อยกว่า 7 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35**
คำนิยาม	**ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง** ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยเป้าหมายการตรวจ HbA1C ในปี 2556 คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผล FBS ระหว่าง 70 - 130 mg/dl ต่อเนื่องกัน 3 ครั้งและระดับ HbA1c < 7 หมายถึงผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลการตรวจ HbA1c < 7 เกณฑ์ประเมินผลดำเนินงานผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1c < 7 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35
เกณฑ์	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1C ทั้งหมด
วิธีเก็บข้อมูล	รายเดือน ในรูปแบบรายงาน
แหล่งข้อมูล	- รายงานผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง (รายเดือน)

<table>
<tr><td></td><td>- ฐานข้อมูล 21 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1c < 7 ปี x 100
จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจ HbA1C ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>< 20%</td><td>20-24%</td><td>25-29%</td><td>30-35%</td><td>>35%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/ สนง. สาธารณสุขอำเภอ รวบรวมรายงาน</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสุภาภรณ์ เพียะวงค์ โทรศัพท์ 087-2560241
นส.อลิษา สุพรรณ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 2101 mobile 081-7904981</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (44)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**44. อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำไม่เกินร้อยละ 10**
คำนิยาม	**การฆ่าตัวตาย หรือ อัตวินิบาตกรรม (Suicide) หมายถึง** ความคิด และการกระทำที่จะทำให้ตนเองจบชีวิตลงด้วยความตั้งใจ โดยมีวิธีการต่างๆ เช่น การแขวนคอ การรับประทานยา และสารเคมี การใช้อาวุธ เป็นต้น อันอาจจะทำให้ถึงขั้นฆ่าตัวตายสำเร็จและจบชีวิตลงในที่สุด -การดูแลช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย มีกระบวนการดำเนินงานดังนี้ 1) มีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย 2) การค้น คัดกรอง 3) การส่งเสริมป้องกัน 4)การแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือ 5) การส่งต่อ เฝ้าระวังติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง **ผู้พยายามฆ่าตัวตาย หมายถึง** ผู้กระทำการปลิดชีวิตตนเอง โดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริง เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้นหรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมา หรือกระทำโดยอ้อม ด้วยวิธีการต่างๆ แต่ไม่เสียชีวิตด้วยเหตุใดก็ตาม **การบริการบำบัดรักษาและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง หมายถึง** ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข ได้รับการคัดกรอง เฝ้าระวังด้วยวิธีการและ/หรือเครื่องมือสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เช่น แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต และได้รับบริการตรวจรักษาตามอาการและ

<table>
<tr><td></td><td>การดูแลด้านจิตใจ ตามอาการที่พบ ได้แก่ การให้ยา สุขภาพจิตศึกษา การให้การปรึกษา การทำจิตบำบัดฯลฯ และมีการติดตามเยี่ยมภายใน 15 วัน อย่างน้อยหนึ่งครั้งภายหลังจากให้กลับบ้าน และ/หรือมีการติดตามดูแลโดยการนัดมาติดตามผลที่สถานบริการ (Follow up) หรือจากการฆ่าตัวตาย และไม่กลับไปฆ่าตัวตายซ้ำภายใน 1 ปี</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ไม่เกินร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>จากการเข้ารับบริการของผู้พยายามฆ่าตัวตายในแผนกฉุกเฉิน รพ./คลินิกสุขภาพจิต
จากการชันสูตรการฆ่าตัวตายสำเร็จในสถานบริการ/ในชุมชน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงานการให้บริการสุขภาพจิตสำหรับ รพช./สสอ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำ = <u>จำนวนผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ</u> X 100
จำนวนผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ = <u>จำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ</u> X 100
จำนวนประชากรกลางปี 2556</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำ
<table>
<tr><td>ระดับ 1</td><td>ระดับ 2</td><td>ระดับ 3</td><td>ระดับ 4</td><td>ระดับ5</td></tr>
<tr><td>≥ร้อยละ 10</td><td>ร้อยละ 7-9</td><td>ร้อยละ 4-6</td><td>ร้อยละ 1-3</td><td><ร้อยละ 1</td></tr>
</table>
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อประชากรแสนคน)
<table>
<tr><td>ระดับ 1</td><td>ระดับ 2</td><td>ระดับ 3</td><td>ระดับ 4</td><td>ระดับ5</td></tr>
<tr><td>≥6.5</td><td>5.1-6.5</td><td>3.6-5.0</td><td>2.1-3.5</td><td>≤2.0</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>แผนกฉุกเฉิน /งานสุขภาพจิต ใน รพ. /รพ.สต. / สสอ.</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201
นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา E-mail: mentalhealthubon@gmail.com</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (45)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>45. ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ ร้อยละ100</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางร่างกาย (พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550) จำแนกออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ พิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางการได้ยิน พิการทางการมองเห็น พิการทางอารมณ์พฤติกรรมหรือ ออทิสติก พิการทางสติปัญญาและพิการทางการเรียนรู้ มีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยได้รับการแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายอันเนื่องมาจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายในการดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ จากทีมสหวิชาชีพตามสภาพของความพิการ
การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>คนพิการทั้ง 6 ประเภทประเภท ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อความพิการในระยะ Sub-acute และผู้ด้อยโอกาส</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>บันทึกการให้บริการ</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผ่าน Website NHSO
2. PT Soft Program (โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลเฉพาะของจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาโปรแกรมโดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ X 100
จำนวนผู้พิการทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td><td>95 %</td><td>100 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพช. สสอ.ทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	เดือนละ 1 ครั้ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางพิศมัย วรรณชาติ โทร.045-262692 ต่อ 3201, 081-9660949 นางตวงพร มุกดากุล โทร.045-262692 ต่อ 3201, 089-7167294

รหัสตัวชี้วัด (46)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**46. อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรค**
คำนิยาม	**อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรค หมายถึง** อำเภอมีระบบการบริหารจัดการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมวัณโรคตามยุทธศาสตร์ หยุดยั้งวัณโรค (The Stop TB Strategy) และแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (NTP) อย่างมีประสิทธิภาพและทันเหตุการณ์ และมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ 1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากทุกภาคส่วน 2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดี และมีการวิเคราะห์ตามเกณฑ์การประเมิน DOTS by Heart 3. มีการวางแผนป้องกันควบคุมโรควัณโรค 4. มีการระดมทุนหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม 5. มีผลงานการป้องกันควบคุมวัณโรค
เกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทุกกลุ่มวัย
วิธีเก็บข้อมูล	1. แบบประเมินราย Cohort 2. แบบประเมินผลสำเร็จการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยวัณโรคตามช่วงเวลา (แบบติดตามรายเดือน)
แหล่งข้อมูล	ทะเบียนวัณโรค จากTB Clinic ของ รพช./รพ.เอกชน/รพ.ค่ายฯ/รพศ./รพ.สต.
สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่รักษาสำเร็จ ในรอบการประเมิน X 100

	จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ทั้งหมดในรอบการประเมิน
เกณฑ์การให้คะแนน	<table><tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr><tr><td>70 %</td><td>75 %</td><td>80 %</td><td>85 %</td><td>90 %</td></tr></table>
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	รพช./รพ.เอกชน/รพ.ค่ายฯ/รพศ./รพ.สต.
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	1. รบ.1 ก. 04 , TB 07 , TB 07/1, TB 08ทุกเดือน 2. Program Smart TB Program DMIS TB , Program NAPทุกเดือน 3. สมุดประจำตัวผู้ป่วยวัณโรคทุกเดือน 4. บันทึกการเยี่ยมบ้านในแฟ้มอนามัยครอบครัวของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล /PCUทุกเดือน 5. Program JHCIS และรายงานการเยี่ยมบ้านส่งโรงพยาบาลทุกสัปดาห์
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางเจียระไน กิตติพัศคุณากร พญ.ภันทิลา ทวีวิกยการ ร.อ.หญิง นาฏวดี ประดิษฐกุล

รหัสตัวชี้วัด (47)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**47. สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยา (กาย จิต สังคม)**
คำนิยาม	**ความรุนแรง หมายถึง** การจงใจให้กำลังหรืออำนาจทางกายเพื่อข่มขู่หรือกระทำต่อตนเองต่อผู้อื่นต่อกลุ่มบุคคลหรือชุมชน ซึ่งมีผลทำให้เกิดหรือมีแนวโน้มที่จะมีผลให้เกิดการบาดเจ็บ ตายหรือเป็นอันตรายต่อจิตใจ หรือเป็นการยับยั้งการเจริญงอกงามหรือการกีดกั้นหรือปิดกั้น ทำให้สูญเสียสิทธิบางประการและขาดการได้รับในสิ่งที่สมควรได้รับ (World Health Organization,1995) **ศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center: OSCC) หมายถึง** หน่วยงานให้การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขศูนย์พึ่งได้ (OSCC) มีหน้าที่ช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้ได้รับการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตภายใน 24 ชั่วโมง จากแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และทีมสหวิชาชีพรวมถึงการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไปตามความเหมาะสม

<table>
<tr><td></td><td>โปรแกรมข้อมูลการให้บริการช่วยเหลือเด็กสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง หมายถึง ระบบการบันทึก ข้อมูลผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง เพื่อรองรับการบันทึกข้อมูล จากการให้บริการศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยี่ยวยา (กาย จิต สังคม)</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>-</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>1.รายงานการให้บริการช่วยเหลือสตรี ของศูนย์พึ่งได้
2.โปรแกรมข้อมูลการให้บริการช่วยเหลือเด็กสตรีที่ถูกทำรุนแรง (www.phdb.moph.go.th)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td><u>สตรีที่ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยา</u> X 100
สตรีที่ได้รับผลกระทบทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>92 %</td><td>94 %</td><td>96 %</td><td>98 %</td><td>100 %</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>รพช. สสอ.</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>เดือนละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา โทร.045-262692 ต่อ 3200, 3201</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (48)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**48. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพและประเมินกิจวัตรประจำวันร้อยละ 100**
คำนิยาม	**ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพตามแบบประเมินกิจวัตรประจำวัน หมายถึง** ผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง ADL (Activities of Daily Living) และมีการขึ้นทะเบียนแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มติดสังคม (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ สามารถช่วยเหลือผู้อื่น สังคมและชุมชนได้) 2.กลุ่มติดบ้าน (ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง) 3.กลุ่มติดเตียง (ผู้สูงอายุที่ป่วยและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พิการ ทุพพลภาพ)

<table>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td></td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบรายงานการประเมินกิจวัตรประจำวัน (ADL)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมิน ADL X 100
จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>80%</td><td>85%</td><td>90%</td><td>95%</td><td>100%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บ
ข้อมูล</td><td>งานผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่
ที่จัดเก็บ</td><td>เก็บรายงานทุก 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่
รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ, นายมงกุฎการ เจริญรอย, นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธ์</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (49)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**49. ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ**
คำนิยาม	**ผู้สูงอายุสมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง** การรวมกลุ่มกันตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งด้านกาย จิต สังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและคุณประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว สังคม โดยชมรมผู้สูงอายุต้องมีหลัก 3 ก. คือ 1) กรรมการ 2) กิจกรรม 3) กองทุน (เป้าหมายร้อยละ 100)
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทุกคน
วิธีเก็บข้อมูล	รายงานกิจกรรม
แหล่งข้อมูล	1) ข้อมูล 21แฟ้ม 2) จากการสำรวจ
สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ X 100

	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	

1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
90%	92.5%	95%	97.5%	100%

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	เก็บรายงานปีละ 1 ครั้งเดือนเมษายน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ นายมงกุฎการ เจริญรอย นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธ์

รหัสตัวชี้วัด (50)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**50. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการเยี่ยมบ้าน**
คำนิยาม	**ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสียง หมายถึง** ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองตรวจสุขภาพและพบภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ แล้วได้รับการออกเยี่ยมบ้าน
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทุกคน
วิธีเก็บข้อมูล	สุ่มประเมินปีละ 2 ครั้ง
แหล่งข้อมูล	แผนและรายงานการเยี่ยมบ้าน
สูตรการคำนวณ	= จำนวนผู้สูงอายุที่พบภาวะเสี่ยงและได้รับการเยี่ยมบ้าน X 100 จำนวนผู้สูงอายุที่พบภาวะเสี่ยงทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ5
90%	92.5%	95%	97.5%	100%

หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ในการจัดเก็บ	สุ่มประเมินปีละ 2 ครั้ง
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้รับผิดชอบ	นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ, นายมงกุฎการ เจริญรอย, นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธุ์ น.ส. รุ่งรัตน์ พละไกร 089-6830055 E-mail:palakai_rung@windowslive.com

รหัสตัวชี้วัด (51)	**รายละเอียด**
ชื่อตัวชี้วัด	**51. ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าร้อยละ100**
คำนิยาม	**ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง** เป็นกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง ซึ่งเป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่จะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าประชาชนทั่ว การคัดกรองกลุ่มนี้สามารถดำเนินการโดยแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการ โดยใช้เครื่องมือแบบคัดกรอง 2Q และเมื่อมีความเสี่ยง ได้รับการส่งต่อตามระบบการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือกสมองตีบตัน ไตวายเรื้อรัง
วิธีเก็บข้อมูล	จากการคัดกรองผู้สูงอายุที่มารับบริการในสถานบริการ
แหล่งข้อมูล	1.รายงานระบบการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต 2.โปรแกรม JHCIS
สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า X 100 จำนวนผู้สูงอายุทีป่วยด้วยโรคเรื้อรังทั้งหมด
เกณฑ์การให้คะแนน	1 คะแนน: 80 % 2 คะแนน: 85 % 3 คะแนน: 90 % 4 คะแนน: 95 % 5 คะแนน: 100 %
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	งานผู้สูงอายุ / งานสุขภาพจิตโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ	รายงานทุกวันที่ 25 ของเดือน
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ผู้รับผิดชอบ	นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201 นางสาวอุบลรัตน์ บุญทา E-mail:mentalhealthubon@gmail.com

<table>
<tr><th>รหัสตัวชี้วัด (52)</th><th>รายละเอียด</th></tr>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>52. ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ผู้สูงอายุที่ป่วย หมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน / ติดเตียง ได้รับการออกเยี่ยมบ้าน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์</td><td>ร้อยละ 100</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้สูงอายุ 60ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมิน ADL พบเป็นกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ทุกคน</td></tr>
<tr><td>วิธีเก็บข้อมูล</td><td>สุ่มประเมิน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แผน และแบบรายงานการเยี่ยมบ้าน</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td>= จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้าน X 100
จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>90%</td><td>92.5%</td><td>95%</td><td>97.5%</td><td>100%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td>งานผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td>สุ่มประเมินปีละ 2 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td>นางพรนภัส ประเสริฐไทยเจริญ, นายมงกุฎการ เจริญรอย, นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธุ์
น.ส. รุ่งรัตน์ พละไกร 089-6830055 E-mail:palakai_rung@windowslive.com</td></tr>
</table>

รหัสตัวชี้วัด (53)	รายละเอียด
ชื่อตัวชี้วัด	**53. ผู้สูงอายุที่พิการ/สมองเสื่อมได้รับการดูแล ร้อยละ100**
คำนิยาม	**ผู้สูงอายุพิการ หมายถึง** บุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางร่างกาย (พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550) จำแนก

	ออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ พิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางการได้ยิน พิการทางการมองเห็น พิการทางอารมณ์ พฤติกรรมหรือ ออทิสติก พิการทางสติปัญญาและพิการทางการเรียนรู้ มีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป โดยได้รับการแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายอันเนื่องมาจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายในการดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ จากทีมสหวิชาชีพตามสภาพของความพิการ **ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia) หมายถึง** ผู้สูงอายุที่มีกลุ่มอาการซึ่งเกิดมาจากความผิดปกติในการทำงานของสมอง มีการสูญเสียหน้าที่ของสมองหลายด้านพร้อมๆกัน แบบค่อยเป็นค่อยไป แต่เกิดขึ้นอย่างถาวร ส่งผลให้มีการเสื่อมของระบบความจำและการใช้ความคิดด้านต่างๆ สูญเสียความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือการควบคุมตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ พฤติกรรม ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวัน **การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ หมายถึง** การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ เพื่อให้คนพิการได้ปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น **บทบาทของบุคลากรสาธารณสุข** ได้แก่การประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ วางแผนการดูแลโดยพิจารณาจากบริบทบุคคลและบริบทสิ่งแวดล้อมที่ต้องปรับให้เหมาะสมต่อการทำกิจวัตรประจำวัน ให้การรักษาทางการฟื้นฟูและทางกิจกรรมบำบัด ให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้ด้วยตนเองและมีความสุขกับการทำกิจกรรมมีการติดตามผลการรักษาฟื้นฟู และทำการประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
เกณฑ์	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่พิการ รวมทั้งที่เสี่ยงต่อความพิการในระยะ Sub-acute
วิธีเก็บข้อมูล	1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผ่าน Website NHSO 2. PT Soft Program (โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลเฉพาะของจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาโปรแกรมโดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี)
แหล่งข้อมูล	1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลรายงานอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟู

<table>
<tr><td></td><td colspan="5">สมรรถภาพ ผ่าน Website NHSO
2. PT Soft Program (โปรแกรมจัดเก็บข้อมูลเฉพาะของจังหวัดอุบลราชธานี พัฒนาโปรแกรมโดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณ</td><td colspan="5">จำนวนผู้สูงอายุที่พิการทั้ง 6 ประเภทที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ x 100
จำนวนผู้สูงอายุพิการทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">เกณฑ์การให้คะแนน</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>1 คะแนน</td><td>2 คะแนน</td><td>3 คะแนน</td><td>4 คะแนน</td><td>5 คะแนน</td></tr>
<tr><td>50 %</td><td>60 %</td><td>70 %</td><td>80 %</td><td>90 %</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล</td><td colspan="5">โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีรายงาน/ความถี่ที่จัดเก็บ</td><td colspan="5">กรอกข้อมูลผ่าน Website NHSO และ PT Soft Program ภายใน 30 วันหลังการให้บริการ</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td colspan="5">กลุ่มงานการแพทย์และสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบ</td><td colspan="5">นางนภาพร จันทนบ โทรศัพท์ 045-262692 ต่อ 3200,3201,081-3211902
นางพิศมัย วรรณชาติ โทร.045-262692 ต่อ 3201, 081-9660949</td></tr>
</table>

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
จังหวัดอุบลราชธานี
Service Plan

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี

สถานการณ์

ระดับปฐมภูมิ

จังหวัดอุบลราชธานีมี รพ.สต.จำนวนทั้งสิ้น 313 แห่ง สำนักงานสุขภาพชุมชน (สสช.) จำนวน 5 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) จำนวน 31 แห่ง ในปี 2555 ได้พัฒนา รพ.สต.ขนาดใหญ่ ในชนบท จำนวน 24 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองในเขตเทศบาล จำนวน 14 แห่ง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด	313	
2	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน(สสช.)	5	
3	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง	14	
4	รพ.สต.ขนาดใหญ่	24	
5	รพ.สต.ขนาดกลาง	92	
6	รพ.สต.ขนาดเล็ก	202	

ระดับตติยภูมิ และ ทุติยภูมิ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1	โรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A	1	รพ.สรรพสิทธิ์ฯ
2	โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S	1	รพ.๕๐ พรรษาฯ
3	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M1	2	รพ.วารินฯ รพร.เดชอุดม
4	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ M2	2	รพ.ตระการ/พิบูล
5	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ระดับ F2	15	
6	โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ระดับ F3	5	กำลังก่อสร้าง 4 แห่ง

การจัดเครือข่าย

1. เครือข่ายอุบลเหนือ มีโรงพยาลตระการพืชผล ระดับ M 2 เป็นแม่ข่าย รับผิดชอบประชาการ 387,677 คน มีโรงพยาบาลในเครือข่ายประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ F2 คือ เขมราฐ โพธิ์ไทร ศรีเมืองใหม่ กุดข้าวปุ้น และโรงพยาบาลระดับ F3 1 แห่ง คือ นาตาล

2. เครือข่ายอุบล กลาง 1 มีโรงพยาบาล ๕๐ พรรษาฯ ระดับS เป็นแม่ข่ายรับผิดชอบประชาการ 494,711 คน มีโรงพยาบาลระดับ F 2 ในเครือข่ายคือ เขื่องใน ม่วงสามสิบ ตาลสุม ดอนมดแดง โรงพยาบาลระดับ F3 1 แห่ง คือ เหล่าเสือโก้ก (กำลังก่อสร้าง) และรับส่งต่อจากเครือข่ายอุบลเหนือ

3. เครือข่ายอุบลกลาง 2 มีโรงพยาบาลวารินชำราบ ระดับ M1 เป็นแม่ข่ายรับผิดชอบประชากร จำนวน 484,918 คน มีโรงพยาบาลระดับ F2 ในเครือข่าย คือ สำโรง โรงพยาบาลระดับ F3 จำนวน 2 แห่ง คือ นาเยียและสว่างวีระวงศ์ (กำลังก่อสร้าง) เครือข่ายย่อย อุบลตะวันออก มีโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ระดับ M 2 เป็นแม่ข่ายย่อย และมีโรงพยาบาลระดับ F2 ในเครือข่าย คือ สิริธร โขงเจียม

4. เครือข่ายอุบลใต้ มีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ระดับ M1 เป็นแม่ข่าย รับผิดชอบประชาการ 448,751 คน มีโรงพยาลระดับ F 2 ในเครือข่าย คือ บุณฑริก นาจะหลวย น้ำยืน ทุ่งศรีอุดม โรงพยาบาลระดับ F3 1 แห่ง คือ น้ำขุ่น (กำลังก่อสร้าง)

ขั้นตอนการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินตนเอง (Gap Analysis)

โรงพยาบาลระดับ A (สรรพสิทธิประสงค์) ระดับ S (รพ.๕๐ พรรษาฯ) ระดับ M1 (รพร.เดชอุดม รพ.วารินชำราบ) และ ระดับ M2 (รพ.พิบูลมังสาหาร รพ.ตระการพืชผล) มีการประเมิน Gap Analysis ตามแบบประเมินศักยภาพความเชี่ยวชาญระดับสูง (หัวใจ มะเร็ง อุบัติเหตุ และทารกแรกเกิด) เดือน มีนาคม 2555 มีผลการประเมินดังนี้

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง (Cancer Center)

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ ประเภทผู้ป่วยนอก ประมาณ 11,000 รายต่อปี ประมาณ 55,000 ครั้งต่อปี และเป็นประเภทผู้ป่วยใน ปีละประมาณ 8,500 ราย รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือข่ายปีละประมาณ 5,000 ราย และส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นเพื่อการรักษา ประมาณ 1,000 รายต่อปี ในการให้บริการผู้ป่วยจะดำเนินการร่วมกับศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

การจัดหน่วยงานดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีการจัดหน่วยงาน ดังนี้

Day Care Unite มีเตียงรับผู้ป่วย 15 เตียง อัตราครองเตียง 14 รายต่อวัน

Nuclear Medical Unit มีเตียงรับผู้ป่วย 2 เตียง รับผู้ป่วย 2 รายต่อวัน

หอผู้ป่วยเคมีบำบัด จำนวน 30 เตียง อัตราครองเตียง ร้อยละ 87.72

ห้องผ่าตัด ใช้ห้องผ่าตัดรวม จำนวน 26 ห้อง (ไม่มีห้องเฉพาะ)

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุ (Trauma Center)

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุ Level 1 ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ ประมาณ 25,000 รายต่อปี รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือข่าย ประมาณ 7,000 รายต่อปี และส่งต่อไปสถานบริการอื่นเพื่อการรักษา 8-10 รายต่อปี และมีแนวโน้มลดลง

ตารางแสดงหน่วยงานด้านอุบัติเหตุ ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

หน่วยงาน	จำนวนเตียง	อัตราครองเตียง
1. ICU รวมทั่วไปไม่แยกแผนก	166	112.1
2. ICU ศัลยกรรมทั่วไป	8	117.6
3. ICU ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	16	97.89
4. ICU ศัลยกรรมประสาท	24	133.62
5. หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป	60	176.43
6. หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ	30	81.49
7. หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท	60	104.5
8. หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก	120	94.44
9. หน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก	8	64.59

ห้องผ่าตัด ใช้รวม จำนวน 22 ห้อง ใช้เฉพาะศัลยกรรมประสาท 1 ห้อง ศัลยกรรมกระดูก 2 ห้อง และศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด 1 ห้อง

สำหรับโรงพยาบาลวารินชำราบ รพร.เดชอุดม และ รพ.ตระการพืชผล กำหนดให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุ Level 3 อยู่ในขั้นตอนการวางแผนด้านคน เครื่องมือ และโครงสร้าง เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายภายในปี 2560

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ (Cardiac Center)

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นศูนย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจ Level 1 ให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณ 14,000 ราย และ จำนวนครั้งโดยประมาณ 42,000 ครั้ง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีการรับผู้ป่วยจากสถานบริการอื่นในเครือข่ายประมาณ 5,200 รายต่อปี และส่งต่อไปสถานบริการอื่นเพื่อการรักษาประมาณ 900 รายต่อปี มีแนวโน้มลดลง

หน่วยงานให้บริการด้านโรคหัวใจ ประกอบด้วย

ICU อายุรกรรมหัวใจ	จำนวน 8 เตียง
ICU ศัลยกรรมหัวใจ	จำนวน 16 เตียง
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหัวใจ	จำนวน 8 เตียง
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ	จำนวน 8 เตียง
ห้องผ่าตัดรวม	จำนวน 25 เตียง
ห้องผ่าตัดเฉพาะโรคหัวใจ	จำนวน 1 เตียง

สำหรับโรงพยาบาล ๕๐ พรรษาฯ รพ.วารินชำราบ และ รพร.เดชอุดม กำหนดให้เป็น ศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ Level 3 อยู่ในขั้นตอนการวางแผนด้านคน เครื่องมือ และโครงสร้าง เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายภายในปี 2560

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด (Newborn Center)

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด Level 1 ให้บริการผู้ป่วยคลอดประมาณ 6,600 รายต่อปี อัตราครองเตียง เฉลี่ยร้อยละ 110 มีการรับผู้ป่วยจากสถานบริการอื่นในเครือข่ายประมาณ 100 รายต่อปี และส่งต่อไปสถานบริการอื่นเพื่อการรักษาประมาณ 4-5 รายต่อปีมีแนวโน้มลดลง

สำหรับโรงพยาบาล ๕๐ พรรษาฯ รพ.วารินชำราบ และ รพร.เดชอุดม กำหนดให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด Level 3 อยู่ในขั้นตอนการวางแผนด้านคน เครื่องมือ และโครงสร้าง เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายภายในปี 2560

<u>ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแผนความต้องการ</u>

ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขเครือข่าย 10 มีเป้าหมายการพัฒนายกระดับศักยภาพบริการตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ดังนี้

ตาราง แสดงเป้าหมายการพัฒนายกระดับศักยภาพสถานบริการ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	ระดับ	CA	Trauma	Cardiac	Newborn
1	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	A	Level 1	Level 1	Level 1	Level 1
2	รพ.๕๐ พรรษา	S			Level 3	Level 3
3	รพ.เดชอุดม	M1		Level 3	Level 3	Level 3
4	รพ.วารินชำราบ	M1		Level 3	Level 3	Level 3
5	รพ.ตระการพืชผล	M2		Level 3		
6	รพ.พิบูลมังสาหาร	M2	ศัลยกรรมทั่วไป			

ด้านบุคลากร

ความเชี่ยวชาญหลัก ได้จัดทำแผนความต้องการอัตรากำลังแพทย์ ดังนี้

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	แพทย์ SP Major/Minor+sub	
		มีแล้ว	เสนอขอ
1	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	65(23) / 85(29)	16 / 80
2	รพ.๕๐ พรรษา	5(8) / -	15 / 9
3	รพ.เดชอุดม	13(2) / 1	16 / 22
4	รพ.วารินชำราบ	9(8) / 2(3)	7 / 28
5	รพ.ตระการพืชผล	3(1) / -	13 / 3
6	รพ.พิบูลมังสาหาร	4(2) / -	6 / -

(x) กำลังศึกษาจะจบภายในปี 60

แผนความต้องการ แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก และสาขารอง เป็นไปตามเป้าหมายการยกระดับศักยภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับ รวมถึงการทดแทนการเกษียณอายุราชการ ส่วนสาขาพยาบาล ขออัตรากำลังเพิ่มจำนวน 1,500 อัตรา รองรับการขยายบริการ

ด้านโครงสร้าง

จังหวัดอุบลราชธานีวางเป้าหมายการพัฒนาโครงสร้างของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับศักยภาพที่กำหนดดังนี้

1. โรงพยาบาล ๕๐ พรรษาฯ

เป็นโรงพยาบาลขนาด 350 เตียง มีห้องผ่าตัด 17 ห้อง ICU รวม 32 เตียง

2. โรงพยาบาลวารินชำราบ

เป็นโรงพยาบาลขนาด 360 เตียง มีห้องผ่าตัด 16 ห้อง ICU รวม 26 เตียง

3. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

เป็นโรงพยาบาลขนาด 400 เตียง มีห้องผ่าตัด 12 ห้อง ICU รวม 16 เตียง

4. โรงพยาบาลตระการพืชผล

เป็นโรงพยาบาลขนาด 200 เตียง มีห้องผ่าตัด 14 ห้อง ICU รวม 20 เตียง

5. โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร

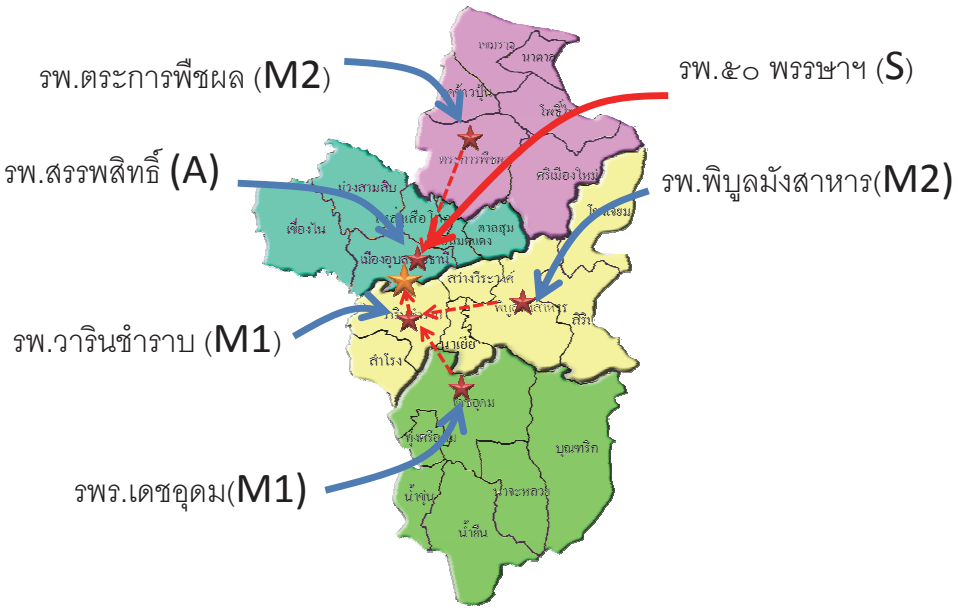
เป็นโรงพยาบาลขนาด 150 เตียง มีห้องผ่าตัด 8 ห้อง ICU รวม 16 เตียง

ในปี 2560 จังหวัดอุบลราชธานีจะมีเตียงสำหรับบริการผู้ป่วย รวม 3,150 เตียงในปี 2560 อัตราต่อประชากร คือ 1 เตียงต่อประชากร 576 คน (ปัจจุบัน 900 คน)

การจัดเครือข่าย (Service Network Management)

จังหวัดอุบลราชธานี มีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นโรงพยาบาลระดับ A ของเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10 บริการครอบคลุม 5 จังหวัด มีโรงพยาบาลในเครือข่าย ระดับ S จำนวน 5 แห่ง สำหรับการจัดเครือข่ายภายในจังหวัดอุบลราชธานี มีการจัดเป็น 4 เครือข่าย ดังนี้

สถานการณ์อุบลราชธานี



มีการแบ่ง Node ในจังหวัด 4 Nodes

ชื่อหนังสือ : แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ
จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556 - 2559

พิมพ์ครั้งแรก : มกราคม 2556

จำนวน : 200 เล่ม

จัดพิมพ์โดย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ถ.พรหมเทพ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
Tel. 045-262692-70 Fax 045-262692-70
website : www.phoubon.in.th/

พิมพ์ที่ : วีแคน เซอร์วิส เอ็กซ์เพรส
102/1 ถนนอุปลีสาน (ข้างมัสยิด)
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
โทรศัพท์และโทรสาร 045-264713
สายด่วน 083-1280033