

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA MOU ระดับจังหวัด)
ประจำปีงบประมาณ 2564

ข้อมูล 43 เพิ่ม

เสาวคนธ์ อาจอาสา ศูนย์ข้อมูลเครือข่าย รพ.ยะลา

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA MOU ระดับจังหวัด)
ประจำปีงบประมาณ 2564

ประเด็น	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ทั้งปี)	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผ่าน / ไม่ผ่าน	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผ่าน / ไม่ผ่าน
			รอบ 3 เดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2563		รอบ 5 เดือน ตุลาคม - กุมภาพันธ์ 2564	
ข้อมูล 43 เพิ่ม	31. ร้อยละของคุณภาพข้อมูลเพิ่ม PERSON ข้อ 1-8, 15-16 ถูกต้อง ครบถ้วน	ร้อยละ 80	68%	ไม่ผ่าน	84%	ผ่าน
	32. ร้อยละส่วนต่างของประชากร TYPEAREA 1 3 เทียบกับทะเบียนราษฎร ไม่เกิน 5	≤ 5	10.03%	ไม่ผ่าน	8.31%	ไม่ผ่าน

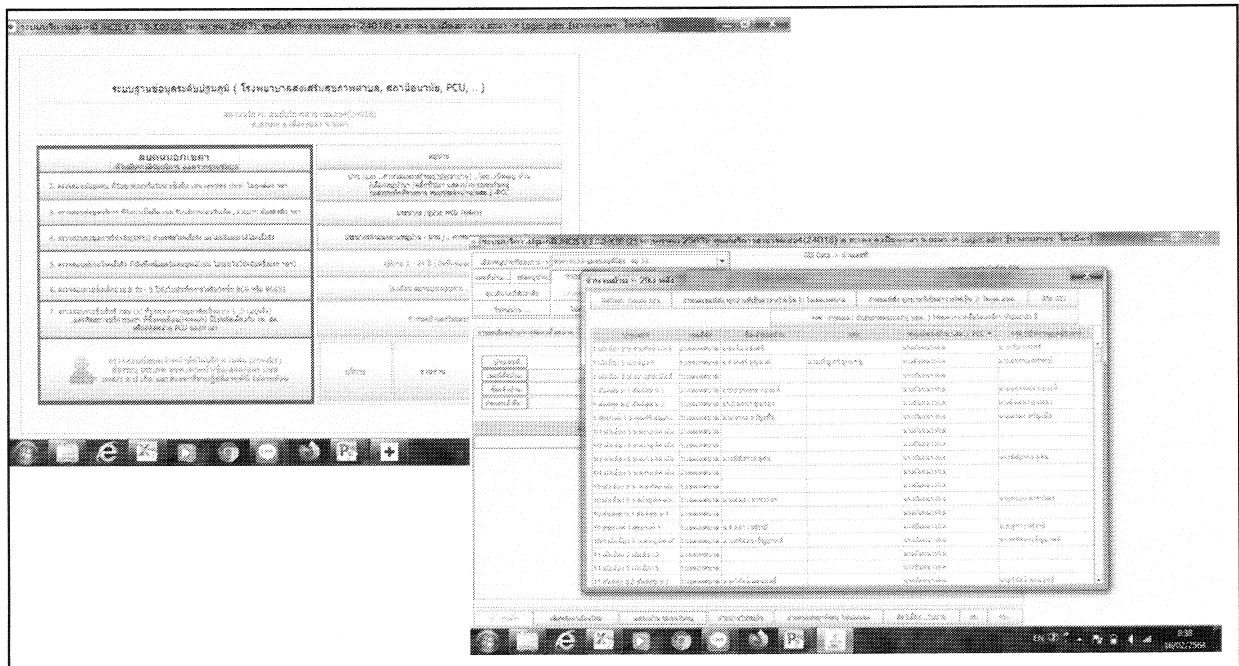
อัตราการ update Family Floder ของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 64

หมู่บ้าน/รพ.สต./ศสม.	จำนวนบ้านทั้งหมด (หลัง)	จำนวนบ้านที่ไม่มีประชากรอยู่	จำนวนบ้านเป้าหมายในการสำรวจ FF	จำนวนบ้านที่ได้รับการสำรวจ FF	ร้อยละ
รวม รพ.สต.บ้านยะลา	761	3	758	6	0.79
รวมรพ.สต.บ้านบุดี	806	28	778	216	27.76
รวมรพ.สต.บุดี	1416	2	1414	188	13.30
รวมรพ.สต.ยูโป	969	19	950	0	0.00
รวมรพ.สต.ทุ่งยามู	595	19	576	11	1.91
รวมรพ.สต.ลิตล	1349	16	1333	0	0.00
รวมรพ.สต.ท่าสาป	1506	100	1406	0	0.00
รวมรพ.สต.ลำใหม่	1644	29	1615	456	28.24
รวมรพ.สต.หน้าถ้ำ	751	17	734	44	5.99
รวมรพ.สต.ลำพะยา	1230	28	1202	0	0.00
รวมรพ.สต.เปาะเล้ง	1155	89	1066	0	0.00
รวมรพ.สต.พร่อน	1120	37	1083	17	1.57
รวมรพ.สต.บันนังสตา	1446	63	1383	286	20.68

หมู่บ้าน/รพ.สต./ศสม.	จำนวนบ้านทั้งหมด (หลัง)	จำนวนบ้านที่ไม่มีประชากรอยู่	จำนวนบ้านเป้าหมายในการสำรวจ FF	จำนวนบ้านที่ได้รับการสำรวจ FF	ร้อยละ
รวมรพ.สต.สะเตงนอก	4011	154	3857	0	0.00
รวมรพ.สต.วังกระ	687	49	638	1	0.16
รวมรพ.สต.ตาเซะ	676	12	664	23	3.46
รวมรพ.สต.บาโงบายา	2411	22	2389	0	0.00
รวม รพ.สต. นิงบาฏู	2294	275	2019	0	0.00
รวม ศสม.บ้านสะเตง	3681	460	3221	0	0.00
รวม ศสม.ตลาดเก่า	4741	1148	3593	0	0.00
รวมศสม.ธนวิถี	2525	21	2504	0	0.00
รวมศสม.ฝั้เมือง4	4397	1296	3101	0	0.00
รวมศสม.เทศบาล	3702	542	3160	1	0.03
รวมศสม.เวชกรรม	2858	868	1990	4	0.20
รวมเขตเทศบาล	21904	4335	17569	5	0.03
รวมสตจ.เมือง	24827	962	23865	1248	5.23
รวมจ.เมือง	46731	5297	41434	1253	3.02

นิตยการ Update Family Floder

- ต้องมีการบันทึกข้อมูลใน JHCIS ดังนี้
 - บันทึก ชื่อหัวหน้าครอบครัว
 - บันทึก ชื่อ อสม.ที่ดูแลครอบครัว
 - บันทึก สถานะของบุคคล ว่า เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาหน.ครอบครัว หรือบุตร หรือผู้อาศัย เป็นต้น
 - มีการบันทึกและ Update บ้าน ในปีงบประมาณ 2564



แผนการดำเนินงานที่วางไว้ สำหรับปี 64

- ทบทวนและจัดตั้งคณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศของเครือข่ายโรงพยาบาลยะลา
- ประสานกับสำนักทะเบียนราษฎร เพื่อขอข้อมูลประชากรในเขตเทศบาล และอำเภอเมือง เพื่อให้หน่วยบริการตรวจสอบ/บันทึกได้รวดเร็วขึ้น
- จัดประชุมแลกเปลี่ยนและปรับปรุงประชากรเข้าข้อมูล online เดือน มีนาคม 64
- Plan สุ่มตรวจสอบ เปรียบเทียบข้อมูลประชากรใน JHCIS กับใน JHCIS หน่วยบริการละ 30 แห่ง ในเดือนมีนาคม- เมษายน 2564

กลยุทธ์ SUPPORT

1. ร้อยละของคุณภาพข้อมูลประชากร 8 ข้อในแฟ้ม PERSON (1,2,3,4,6,7,8) และข้อ 1 ในแฟ้ม Death) ถูกต้อง ครบถ้วน **ร้อยละ 80**
2. ร้อยส่วนต่างของประชากร TYPEAREA 1+3 เทียบกับทะเบียนราษฎร **≤ ร้อยละ 5**

คะแนน	Score 1 เพิ่งเริ่มต้น	Score 2 ต้องปรับปรุง ประเด็นสำคัญ	Score 3 พอใจกับผลงาน	Score 4 ดีกว่าระดับเฉลี่ย	Score 5 ดีเลิศ
มาตรฐานที่ 1 การพัฒนา ระบบข้อมูล ประชากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีคำสั่งแบ่งพื้นที่ จัดข้อมูลที่ยังคง 2. มีแผนสำรวจ/ปรับปรุง ข้อมูลประชากร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการวิเคราะห์ผลการสำรวจ ประชากร และกำหนด แนวทางพัฒนาส่วนขาด 2. มีแผนพัฒนาส่วนขาด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ 2. ควบคุมเรื่องร้องเรียนประชากร เข้าชื่อขอผลการดำเนินงานตรวจสอบและ ปรับปรุงระบบ ประชากรในพื้นที่ รับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 3. ร้อยละคุณภาพข้อมูลประชากรต่อ 15,16 ตามเกณฑ์ที่กำหนด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยส่วนต่างของประชากร TYPEAREA 1+3 เทียบกับ ทะเบียนราษฎร เกินเกณฑ์ที่ กำหนด 2. มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และ เผยแพร่ผลทางการดำเนินงาน ที่ดีแบบอย่าง (Best Practice) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการเผยแพร่ นวัตกรรม การวิจัยที่โดดเด่น เป็นที่ ประจักษ์เป็นตัวอย่างแก่ หน่วยงานอื่นได้ 2. มีสำรวจประชากรตรง กับข้อมูลทะเบียน
มาตรฐานที่ 2 การพัฒนา คุณภาพข้อมูล	<p>ปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ประชากร 8 ข้อ (1,2,3,4,6,7,8 และข้อ 1 ใน แฟ้ม Death)</p> <p>ร้อยละ 50</p>	<p>ปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ประชากร 8 ข้อ (1,2,3,4,6,7,8 และข้อ 1 ใน แฟ้ม Death)</p> <p>ร้อยละ 70</p>	<p>ปรับปรุงคุณภาพข้อมูลประชากร 8 ข้อ (1,2,3,4,6,7,8 และข้อ 1 ในแฟ้ม Death)</p> <p>ร้อยละ 80</p>	<p>ปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ประชากร 8 ข้อ (1,2,3,4,6,7,8 และข้อ 1 ในแฟ้ม Death) มากกว่า ร้อยละ 80</p> <p>2. มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ประชากร 8 ข้อ (1,2,3,4,6,7,8 และข้อ 1 ในแฟ้ม Death) มากกว่า ร้อยละ 100 2. มีการเผยแพร่ นวัตกรรม วิจัยที่โดดเด่น เป็นที่ประจักษ์ เป็นตัวอย่างแก่หน่วยงานอื่นได้
มาตรฐานที่ 3 ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงคำสั่งก. CIO ที่เป็นปัจจุบัน (ระดับ หน่วยงานระดับ CUP) 2. มีแผนการประเมิน CIO 3. กำหนดเป็นวาระติดตาม ผลการประเมินผล. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สรุปรายงานการประเมิน CIO 2. สรุปรายงานการประเมิน สบส. (วิเคราะห์ติดตามคุณภาพข้อมูล ประชากร) 3. ดำเนินการข้อ 1/2 อย่างต่อเนื่องตามแผน 	<p>ผลการดำเนินการงาน บรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการดำเนินการงานบรรลุ เกินเกณฑ์ตัวชี้วัด 2. มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และเผยแพร่แนวทางการ ดำเนินงานที่เป็นแบบอย่าง (Best Practice) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการดำเนินการงานบรรลุ เกินเกณฑ์ตัวชี้วัด 2. มีการเผยแพร่ นวัตกรรม การวิจัยที่โดดเด่น เป็นที่ ประจักษ์เป็นตัวอย่างแก่ หน่วยงานอื่นได้
คะแนนที่ได้รับ					