

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับจังหวัดและโรงพยาบาลยะลา

ปีงบประมาณ 2563

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	จำนวน (ตัว)	ผ่าน (ตัว)	ไม่ผ่าน (ตัว)	ร้อยละ	ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน	เป้าหมาย	ผลงาน
1	ตัวชี้วัด MOU สสจ.ยะลา	12	10	2	83.33	1. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็ก อายุครบ 1 และ 5 ปี	95%	95% 94.7
						2. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยง ก่อนความรุนแรง ได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือ ตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	60%	50%
2	ตัวชี้วัด MOU ควบคุมกำกับสสจ.ยะลา	6	5	1	83.33	1. การประชุม คปสอ.เป็นประจำทุกเดือน	100%	66.67%
3	ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รพ.ยะลา	11	8	3	72.72	1 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สงสัย พัฒนาการล่าช้า1	30%	28.72%
						2.อัตราส่วนการตายของมารดา	34 ต่อแสน การเกิดมีชีพ	88.69 ต่อ แสนการ เกิดมีชีพ

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA MOU ระดับจังหวัด) ประจำปีงบประมาณ 2563

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ
PP&P	แม่เด็กคุณภาพ (ครรภ์คุณภาพ/EPI)				
	1. ระดับความสำเร็จของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ผ่านขั้นตอนที่ 5 (รอบ 12 เดือน)	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินตา พุพิทยา สถาพร) 1
	- ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 75	เป้าหมาย 1,929 คน ผลงาน 1,558 คน ร้อยละ 80.77		
	- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสูงด้วยโรคทางอายุรกรรม	ร้อยละ 5	เป้าหมาย 1330 คน ผลงาน 102 คน ร้อยละ 7.67		
	- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสูงและได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ 100	เป้าหมาย 102 คน ผลงาน 102 คน ร้อยละ 100		
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงสูง ได้รับการวางแผนครอบครัวแบบกึ่งถาวรและถาวร	ร้อยละ 50	เป้าหมาย 77 คน ผลงาน 77 คน ร้อยละ 100			
2. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุครบ 1 และ 5 ปี	อย่างน้อยร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR ร้อยละ 95)			ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินตา พุพิทยา สถาพร) 2
2.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน BCG – MMR1 ในเด็กอายุครบ 1 ปี	อย่างน้อยร้อยละ 95	เป้าหมาย 1,839 คน ผลงาน 1,752 คน ร้อยละ 95.27	ผ่าน		
2.2 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน BCG – DTP4/OPV4 ในเด็กอายุครบ 2 ปี	อย่างน้อยร้อยละ 90	เป้าหมาย 1,838 คน ผลงาน 1,705 คน ร้อยละ 92.86	ผ่าน		
2.3 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน BCG – MMR2 ในเด็กอายุครบ 3 ปี	อย่างน้อยร้อยละ 95	เป้าหมาย 1,756 คน ผลงาน 1,630 คน ร้อยละ 92.82	ไม่ผ่าน		
2.4 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน BCG – DTP5/OPV5 ในเด็กอายุครบ 5 ปี	อย่างน้อยร้อยละ 90	เป้าหมาย 1,810 คน ผลงาน 1,714 คน ร้อยละ 94.70	ผ่าน		

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ
	Dengue				
	3. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน	ผ่าน 5 ขั้นตอน (ร้อยละ 20)	ผ่าน 5 ขั้นตอนลดลง MD ร้อยละ 26.21	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมภูมิ ③
PP&P	คุ่มครองผู้บริโภค (ขนมจีน/ยาอันตราย)				
	4. ร้อยละของร้านค้าไม่มีการจำหน่ายยาอันตราย	ร้อยละ 60	ร้อยละ 84.9	ผ่าน	กลุ่มงานเภสัชกรรม (งานคุ่มครองผู้บริโภค) ④
	5. ร้อยละ 100 ผลิตภัณฑ์เส้นขนมจีนผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านวัตถุเจือปนและจุลินทรีย์ภายในปี 2563	ร้อยละ 100	ร้อยละ 87.5	ไม่ผ่าน	กลุ่มงานเภสัชกรรม (งานคุ่มครองผู้บริโภค) ⑤
Service	ความดัน/เบาหวาน				
	6. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 60	เป้าหมาย 446 คน ผลงาน 396 คน ร้อยละ 88.79	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมภูมิ ⑥
	7. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 60	เป้าหมาย 1,128 คน ผลงาน 982 คน ร้อยละ 87.06	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมภูมิ ⑦
	TB				
	8. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1/2563	อย่างน้อย ร้อยละ 85	ขึ้นทะเบียน 40 คน รักษาหาย 35 คน ร้อยละ 87.50	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมภูมิ ⑧
	9. คัดกรองค้นหาวัณโรค 7 กลุ่มเสี่ยง	อย่างน้อย ร้อยละ 90	เป้าหมาย 8,599 คน ผลงาน 7,844 คน ร้อยละ 91.22	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมภูมิ ⑨
Service	อุบัติเหตุ				
	10. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) “ระดับดีเยี่ยม (Advanced)”	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ร้อยละ 80	ไม่ผ่าน	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ
	ยาเสพติด				
	11. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	ร้อยละ 50	ร้อยละ 70.3	ผ่าน	กลุ่มงานจิตเวช (นพ.ดำรง แวอาลี)
	12. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง ได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 60	ร้อยละ 50	ไม่ผ่าน	กลุ่มงานจิตเวช (นพ.ดำรง แวอาลี)
	กัญชา				
13. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลมีความพร้อมเพื่อรองรับการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ได้ภายในปี 2563	ร้อยละ 100	รพ.ยะลามีความพร้อมเพื่อรองรับการให้บริการกัญชาทางการแพทย์	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ(กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ)	
People	HRM (HROPS)				
	14. ร้อยละของหน่วยงานที่มีฐานข้อมูลกำลังคนด้านบริหารงานบุคคลในระบบ HROPS ที่มีความถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 83	ไม่ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านอำนวยการ (งานการเจ้าหน้าที่)
	องค์กรคุณภาพ (HA/รพ.สต.ติดดาว)				
	15. ร้อยละ 100 ของรพศ./ รพท. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ผ่านขั้นตอนที่ 5	ผ่าน	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน (น.ส.อัจฉรา โรจน์ชาญชัย)
	16. ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ผ่านขั้นตอนที่ 1-5 เป้าหมาย 18 แห่ง ผ่าน 18 แห่ง ร้อยละ 100	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินตา พุทธิยาสุวรรณ)

10

11

12

13

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ	
Governance	ข้อมูล 43 เพิ่ม 17. สถานบริการทุกแห่งมีการพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	ร้อยละ 98	ร้อยละ 100	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้าน ปฐมนุฎ (พญ.ชินตา พุทธิยา)	
	ระบบบริหารจัดการด้านงบประมาณ/พัสดุ					
	18. โรงพยาบาลส่งหลักฐานการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายประจำปีถูกต้องตามระเบียบ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ใบสำคัญที่ส่งถูกต้อง ร้อยละ 100	ผ่าน	กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ (การเงิน)	
	19. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามแผนงานและ เบิกจ่าย (งบประมาณและเงินบำรุง) ตามเป้าหมายที่กำหนด	ผ่าน 5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)	ผ่าน 5 ขั้นตอน มีการใช้จ่ายเงินตามเป้าหมายที่กรมบัญชีกลางกำหนด	ผ่าน	กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ (การเงิน)	
20. โรงพยาบาลมีการตรวจสอบพัสดุประจำปี เป็นไป ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการพัสดุและการ บริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และเวลาที่กำหนด	ผ่าน 5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)	ผ่าน 5 ขั้นตอน ทำการจำหน่ายพัสดุเรียบร้อยแล้ว (ภายใน 30 วัน) นับ จากวันที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐสั่งการ แล้วรายงานผล ให้หัวหน้าส่วนราชการทราบ และรพ.ยะลาได้ดำเนินการ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี 2564 เรียบร้อยแล้ว	ผ่าน	กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ (กลุ่มงานพัสดุ)		

ตัวชี้วัดการดำเนินงานด้านการติดตาม ควบคุมกำกับ และสนับสนุนของ ผอ.รพ./สสอ. ประจำปีงบประมาณ 2563

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ
ระบบกำกับติดตาม	ประสิทธิผลการประชุม คปสอ.				
	1. การประชุม คปสอ.เป็นประจำทุกเดือน	ร้อยละ 100	เป้าหมาย 12 ครั้ง ผลงาน 8 ครั้ง ร้อยละ 66.67	ไม่ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุทธิยาสาพร)
	2. รพ.สต.ได้รับการนิเทศ ปีละ 2 ครั้ง	ร้อยละ 100	เป้าหมาย 18 แห่ง ผลงาน 18 แห่ง ร้อยละ 100	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุทธิยาสาพร)
การพัฒนาระบบคุณภาพบริการและระบบบริหารจัดการ	การพัฒนาระบบคุณภาพบริการและระบบบริหารจัดการ				
	3. รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว	ร้อยละ 100	เป้าหมาย 18 แห่ง ผลงาน 18 แห่ง ร้อยละ 100	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุทธิยาสาพร)
	4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ผ่านขั้นตอนที่ 1 - 2	ผ่าน	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการฯ (น.ส.อัจฉรา โรงจั่นชาญกุล)
	5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพสสอ.ติดดาว ระดับดี	ระดับดี	ผ่านขั้นตอน 1 - 2	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุทธิยาสาพร)
ประสิทธิผลการบริหารงบประมาณและการควบคุมกำกับภายใน	การเบิกจ่ายงบประมาณทุกแหล่งงบ (งบดำเนินงาน, งบลงทุน, งบค่าเสื่อม)				
	6. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามแผนงานและเบิกจ่าย (งบประมาณและเงินบำรุง) ตามเป้าหมายที่กำหนด	ผ่าน 5 ขั้นตอน (ร้อยละ 100)	จัดทำทะเบียนคุมรับจัดสรร (รับ-จ่าย) เงินประมาณ และเงินนอกงบประมาณ	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านอำนวยการ
	การควบคุมภายใน				
7. ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังฯ พ.ศ.2561	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและผู้ติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในของหน่วยงานที่ชัดเจนฯ	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านอำนวยการ

Excellence	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 12 เดือน (ตุลาคม - กันยายน 2563)	ผ่าน/ไม่ผ่าน	ผู้รับผิดชอบ
ระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ	ระบบเฝ้าระวัง				
	8. ความครอบคลุมของหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอมีการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาครบถ้วนและทันเวลา	ร้อยละ 85	เป้าหมาย 4,598 ราย ส่งทันเวลา 4,357 ราย ร้อยละ 94.75	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุพิทยาสถาพร)
	ระบบควบคุมโรค				
9. ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team:JIT) ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน	ทุกอำเภอมีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคอย่างน้อย 1 ทีม	มีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค 1 ทีม	ผ่าน	กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ (พญ.ชินดา พุพิทยาสถาพร)	
การพัฒนางานวิจัย	งานวิจัย				
10. ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานวิชาการ	ผ่าน 5 ขั้นตอน มีผลงานอย่างน้อยประเภทละ 2 เรื่อง (รวม 6 เรื่อง)		ผ่าน	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน (น.ส.อัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล)	