

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2560
ระหว่างวันที่ 6-10 มีนาคม 2560



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
โทร. 0 4242 2923 ต่อ 117 หรือ 119 โทรสาร 0 4241 2650
<https://www.nko.moph.go.th/plan>

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด	11
ผลการประเมินงานยุทธศาสตร์ แยกรายอำเภอ	17
ผลการประเมินงานกลุ่มวัย แยกรายอำเภอ	26
ผลการประเมินงาน Service Plan แยกรายอำเภอ	31
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	37
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	43
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	52

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2560 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข งานตามกลุ่มวัย และ Service Plan ปี 2560 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสช. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ระหว่างวันที่ 6-10 มีนาคม 2560 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2560 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2560 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2560 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.980 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. มิติด้านคุณภาพ (4.477 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
2. มิติด้านประสิทธิภาพ (4.433 คะแนน)
3. มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.261 คะแนน)
4. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.067 คะแนน)

ตัวชี้วัดกลุ่มวัย โดยรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 4.342 ตัวชี้วัด Service Plan โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.995 เมื่อคิดคะแนนตามสัดส่วน 60:10:30 ภาพรวมจังหวัดหนองคายมีคะแนนเฉลี่ย 4.021

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ อำเภอโพนพิสัย, ศรีเชียงใหม่, สังคม, เมือง และโพธิ์ตาก (คะแนน 4.577, 4.202, 4.146, 4.082 และ 4.056 ตามลำดับ) ตัวชี้วัดกลุ่มวัย อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ อำเภอโพนพิสัย, สังคม, ท่าบ่อ, เมือง และโพธิ์ตาก (คะแนน 4.774, 4.695, 4.635, 4.629 และ 4.585 ตามลำดับ) ตัวชี้วัด Service Plan อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ อำเภอโพธิ์ตาก, โพนพิสัย, รัตนวาปี, เมือง และ พิสัยเวช (คะแนน 4.387, 4.309, 4.145, 4.145 และ 3.963 ตามลำดับ) เมื่อคิดตามสัดส่วนคะแนน ยุทธศาสตร์ : กลุ่มวัย : Service Plan (60:10:30) พบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ อำเภอโพนพิสัย, โพธิ์ตาก, เมือง, สังคม และ ท่าบ่อ (คะแนน 4.516, 4.208, 4.156, 4.121 และ 4.035 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (4.516 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอศรีเชียงใหม่ มีคะแนนสูงสุด (4.027 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอโพธิ์ตาก มีคะแนนสูงสุด (4.208 คะแนน)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายมิติ, กลุ่มวัย และ Service Plan ดังนี้

1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การดำเนินงานมะเร็งท่อน้ำดี, อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD, การสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD, วิทยากรมีค่าดัชนีมวลกายปกติ, ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน, SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน, DHS ระดับดี, TB : Success Rate, DOT

2. มิติด้านคุณภาพ SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC, HA, 2P Safety

3. มิติด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ ระบบการควบคุมภายใน

4. มิติด้านพัฒนาองค์กร ได้แก่ คุณภาพข้อมูล, R2R

5. กลุ่มวัย ได้แก่ MCH คุณภาพ, การประเมินพัฒนาการซ้ำ

6. Service Plan ได้แก่ ควบคุมระดับน้ำตาล, ควบคุมระดับความดันโลหิต, CVD Risk, การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, RDU, ECS คุณภาพ, ER คุณภาพ, ระบบ EMS, อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma
เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพ พ.ศ.2560-2564 พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 1/2560 ที่ระดับคะแนน 3-5 คะแนน ร้อยละ 80 (32/40 KPI) ซึ่งบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. ความล่าช้าในการจัดทำแผนงาน โครงการของพื้นที่ (อำเภอ/รพ.สต.) ทำให้หลายกิจกรรมยังไม่ได้ดำเนินการ
2. สัดส่วน ภาระงาน : บุคลากรไม่สมดุล
3. บาง KPI ไม่ชัดเจน วิธีการประเมิน KPI มีจำนวนมากและมีการแก้ไขรายละเอียดหลังประกาศใช้
4. ประชุมอบรมที่จังหวัดจัดประชุมยังมีจำนวนมาก มีผลกระทบกับแผนที่กำหนดไว้
5. ควรมีการจัดอบรมการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูล JHCIS HOSxP HOS_PCU มีการบันทึกข้อมูล โปรแกรมหลายโปรแกรม มีความซ้ำซ้อน
6. กองทุนหลักประกันระดับพื้นที่/ท้องถิ่น มีข้อติดขัดด้านแผนงาน และงบประมาณ โดยเฉพาะในช่วงต้นปีงบประมาณ

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2560

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2560 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข งานตามกลุ่มวัย และ Service Plan ปี 2560

2. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสข.

3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2560 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2560 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2560 โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.021 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ผลงานแยกรายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

- 1) มิติด้านคุณภาพ (4.477 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
- 2) มิติด้านประสิทธิภาพ (4.433 คะแนน)
- 3) มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.261 คะแนน)
- 4) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.067 คะแนน)

2. ผลการประเมินแยกรายอำเภอ เรียงตามลำดับคะแนนคิดตามสัดส่วน 60:10:30 ดังนี้

ลำดับ	คปสอ.	ยุทธศาสตร์	สัดส่วน 60%	กลุ่มวัย	สัดส่วน 10%	Service Plan	สัดส่วน 30%	คิดเป็นคะแนน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	ผลงาน
1	โพนพิสัย	4.577	2.746	4.774	0.477	4.309	1.293	4.516	-	4.516
2	โพธิ์ตาก	4.056	2.434	4.585	0.458	4.387	1.316	4.208	-	4.208
3	เมือง	4.082	2.449	4.629	0.463	4.145	1.243	4.156	-	4.156
4	สังคม	4.146	2.488	4.695	0.470	3.878	1.164	4.121	-	4.121
5	ท่าบ่อ	4.027	2.416	4.635	0.464	3.852	1.155	4.035	-	4.035
6	ศรีเชียงใหม่	4.202	2.521	4.433	0.443	3.541	1.062	4.015	-	4.027
7	รัตนวาปี	3.823	2.294	3.846	0.385	4.145	1.244	3.922	-	3.922
8	สระใคร	3.895	2.337	3.900	0.390	3.908	1.172	3.899	-	3.899
9	เฝ้าไร่	3.732	2.239	4.199	0.420	3.825	1.148	3.806	-	3.806
10	พิสัยเวหา	3.258	1.955	3.720	0.372	3.963	1.189	3.516	-	3.516
	เฉลี่ย	3.978	2.387	4.342	0.434	3.995	1.199	4.019		4.019

จากตาราง อำเภอที่คะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2560 เรียงตามลำดับคะแนนคิดตามสัดส่วน 60:10:30 ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย (4.516 คะแนน) รองลงมาคือ อำเภอโพธิ์ตาก (4.284 คะแนน) อำเภอเมือง (4.194 คะแนน) อำเภอสังคม (4.082 คะแนน) และ อำเภอท่าบ่อ (4.053 คะแนน) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ แบบประเมินตนเอง (SAR) และรายงานรายตัวชี้วัด (KPI Template) ของ คปสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2560 หากส่งล่าช้าจากวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 1/2560 และ 1/2559

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 1/2560			คะแนนรอบที่ 1/2559			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2559
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพธิ์ชัย	4.516	-	4.516	4.919 (1)	-	4.919	คงที่
2	โพธิ์ตาก	4.208	-	4.208	4.404 (8)	-	4.404	เพิ่มขึ้น 6 ระดับ
3	เมือง	4.156	-	4.156	4.600 (2)	-	4.600	ลดลง 1 ระดับ
4	สังคม	4.121	-	4.121	4.590 (3)	-	4.590	ลดลง 1 ระดับ
5	ท่าบ่อ	4.035	-	4.035	4.534 (4)	-	4.534	ลดลง 1 ระดับ
6	ศรีเชียงใหม่	4.027	-	4.027	4.346 (10)	-	4.346	เพิ่มขึ้น 3 ระดับ
7	รัตนวาปี	3.922	-	3.922	4.422 (7)	-	4.422	คงที่
8	สระใคร	3.899	-	3.899	4.480 (5)	-	4.480	ลดลง 3 ระดับ
9	เผ่าไร่	3.806	-	3.806	4.446 (6)	-	4.446	ลดลง 3 ระดับ
10	พิสัยเวหา (เอกชน)	3.516	-	3.516	4.349 (9)	-	4.349	ลดลง 1 ระดับ
คะแนนเฉลี่ย		4.021	-	4.021	4.509	-	4.509	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2560 และรอบที่ 1/2559 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพธิ์ตาก และ ศรีเชียงใหม่ อำเภอที่มีลำดับคงที่ 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพธิ์ชัย และ รัตนวาปี อำเภอที่มีลำดับลดลง 6 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, สังคม, ท่าบ่อ, สระใคร และ เผ่าไร่

4. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพธิ์ชัย (4.516)	1. ศรีเชียงใหม่ (4.027)	1. โพธิ์ตาก (4.208)	1. พิสัยเวหา (3.516)
2. เมือง (4.156)	2. รัตนวาปี (3.922)	2. สังคม (4.121)	-
3. ท่าบ่อ (4.035)	3. เผ่าไร่ (3.806)	3. สระใคร (3.899)	-
คะแนนเฉลี่ย 4.236	คะแนนเฉลี่ย 3.918	คะแนนเฉลี่ย 4.076	คะแนนเฉลี่ย 3.516

5. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกตามตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัดกลุ่มวัย	ตัวชี้วัด Service Plan
1. โพธิ์ชัย (4.577)	1. โพธิ์ชัย (4.773)	1. โพธิ์ตาก (4.386)
2. ศรีเชียงใหม่ (4.202)	2. สังคม (4.695)	2. โพธิ์ชัย (4.308)
3. สังคม (4.146)	3. ท่าบ่อ (4.635)	3. รัตนวาปี (4.145)
4. เมือง (4.082)	4. เมือง (4.629)	4. เมือง (4.144)
5. โพธิ์ตาก (4.056)	5. โพธิ์ตาก (4.584)	5. พิสัยเวหา (3.962)
6. ท่าบ่อ (4.027)	6. ศรีเชียงใหม่ (4.432)	6. สระใคร (3.907)
7. สระใคร (3.895)	7. เผ่าไร่ (4.199)	7. สังคม (3.878)
8. รัตนวาปี (3.823)	8. สระใคร (3.9)	8. ท่าบ่อ (3.851)
9. เผ่าไร่ (3.732)	9. รัตนวาปี (3.846)	9. เผ่าไร่ (3.825)
10. พิสัยเวหา (3.258)	10. พิสัยเวหา (3.72)	10. ศรีเชียงใหม่ (3.540)
คะแนนเฉลี่ย 3.980	คะแนนเฉลี่ย 4.342	คะแนนเฉลี่ย 3.995

6. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ แยกรายมิติ

มิติด้านประสิทธิผล	มิติด้านคุณภาพ	มิติด้านประสิทธิภาพ	มิติด้านการพัฒนาองค์กร
1. โพนพิสัย (4.511) 2. ศรีเชียงใหม่ (4.349) 3. โพธิ์ตาก (4.229) 4. สังคม (4.139) 5. ท่าบ่อ (4.138) 6. เมือง (4.035) 7. สระใคร (3.919) 8. รัตนวาปี (3.893) 9. เฝ้าไร่ (3.846) 10. พิชัยเวช (3.613)	1. เมือง (4.750) 1. ท่าบ่อ (4.750) 2. โพนพิสัย (4.625) 3. ศรีเชียงใหม่ (4.625) 3. พิชัยเวช (4.500) 4. รัตนวาปี (4.429) 4. โพธิ์ตาก (4.429) 5. สระใคร (4.375) 6. สังคม (4.167) 7. เฝ้าไร่ (4.125)	1. สระใคร (4.860) 2. สังคม (4.620) 3. ท่าบ่อ (4.500) 4. รัตนวาปี (4.488) 5. โพนพิสัย (4.448) 6. เมือง (4.400) 7. ศรีเชียงใหม่ (4.300) 8. โพธิ์ตาก (4.220) 9. เฝ้าไร่ (4.060) - พิชัยเวช -	1. โพนพิสัย (5.000) 2. สังคม (4.722) 3. เมือง (4.583) 4. เฝ้าไร่ (4.375) 5. ท่าบ่อ (4.167) 5. สระใคร (4.167) 5. รัตนวาปี (4.167) 5. โพธิ์ตาก (4.167) 6. ศรีเชียงใหม่ (3.929) 7. พิชัยเวช (3.333)
คะแนนเฉลี่ย 4.067	คะแนนเฉลี่ย 4.477	คะแนนเฉลี่ย 4.433	คะแนนเฉลี่ย 4.261

7. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ในรอบ 5 เดือน แยกรายมิติดังนี้

1) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการรับรองมาตรฐาน (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 2. อาหารปลอดภัย (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 3. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (85.11%/70%) 4. พฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย (86.47%/70%) 5. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง (71.90%/50%) 6. อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง (68.64%/20%) 7. ไม่เกิดเหตุการณ์ระบาด EID (100%/90%) 8. ชุมชน/หมู่บ้าน มีค่า HI <10 (99.32%/95%) 9. โรงเรียน, วัด, ศพด. มีค่า CI = 0 (100%/100%) 10. หน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI = 0 (100%/100%) 11. อัตราป่วยโรค DHF ลดลง (49.87%/20%) 12. อัตราป่วยตายโรค DHF (0%/≤0.13%)	1. การดำเนินงานมะเร็งท่อน้ำดี (5 อำเภอ/9 อำเภอ) 2. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD (2 อำเภอ/9 อำเภอ) 3. การสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD (2 CUP/10 CUP) 4. วิจัยงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ (55.41%/65%) 5. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (6 CUP/10 CUP) 6. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน (2 อำเภอ/9 อำเภอ) 7. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง (3 อำเภอ/9 อำเภอ) 8. TB : Success Rate (76.74%/85%) 9. DOT (0%/95%)

2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ (57.65%/20%) 2. DHS คุณภาพ (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 3. อสม.มีศักยภาพในการดูแลตนเอง (10 CUP/10 CUP) 4. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (91.86%/50%) 5. GREEN&CLEAN Hospital (38.37%/15%)	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC (1 อำเภอ/9 อำเภอ) 2. HA (3 รพ./8 รพ.) 3. 2P Safety (2 อำเภอ/9 อำเภอ)

3) มิติด้านประสิทธิภาพ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. วิกฤติระดับ 7 (9 รพ./9 รพ.) 2. คุณภาพบัญชีระดับ B (100%/100%) 3. ITA (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 4. การจัดซื้อร่วม (40.88%/25%)	1. ระบบการควบคุมภายใน (1 อำเภอ/9 อำเภอ)

4) มิติด้านพัฒนาองค์กร

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. Happy Work Life Index (100%/50%) 2. Happy work place (100%/50%) 3. KM (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 4. PMQA (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. คุณภาพข้อมูล (69.77%/100%) 2. R2R (96.67%/100%)

8. ผลการดำเนินงานตามกลุ่มวัย ในรอบ 5 เดือน ดังนี้

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (87.44%/85%) 2. ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (23.99%/20%) 3. อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (11.62%/≤25%) 4. การตั้งครรภ์ช้าในวัยรุ่น (5.32%/≤10%) 5. LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (95.16%/35%) 6. ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care (100%/70%) 7. healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่ (เพิ่ม 3.37%/คงที่)	1. MCH คุณภาพระดับอำเภอ (9 CUP/10 CUP) 2. การประเมินพัฒนาการช้า (45.96%/90%)

9. ผลการดำเนินงานตาม Service Plan ในรอบ 5 เดือน ดังนี้

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. อัตราตายทารกแรกเกิด (4.45%/≤5 ต่อพัน) 2. Palliative Care (100%/50%) 3. บริการแพทย์แผนไทย (28.62%/18.5%) 4. ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ (86.66%/60%) 5. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (50.63%/50%) 6. การคัดกรองภาวะซึมเศร้า (87.14%/50%) 7. Sepsis (7.56%/≤30%) 8. STEMI ที่ได้รับยา Fibrinolytic (83.33%/75%) 9. อัตราการลดลงของ eGFR (71.11%/65%) 10. รพ.สต. จัด CKD Corner 11. Blinding Cataract (94.93%/80%) 12. คัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ (78.94%/75%) 13. จัดบริการทันตกรรม (77.63%/60%) 14 cavity free (10 CUP/10 CUP) 15. เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก (22.97%/17%)	1. ควบคุมระดับน้ำตาล (13.76%/40%) 2. ควบคุมระดับความดันโลหิต (34.22%/50%) 3. CVD Risk (57.51%/70%) 4. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (224.83%/≤130%) 5. RDU (0 อำเภอ/9 อำเภอ) 6. ECS คุณภาพ (1 อำเภอ/9 อำเภอ) 7. ER คุณภาพ (0 อำเภอ/9 อำเภอ) 8. ระบบ EMS (11.67%/30%) 9. อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma (1.33%/≤1%)

**10. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ.
รอบที่ 1/ 2560**

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ					
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร	5. ตัวชี้วัดกลุ่มวัย	6. ตัวชี้วัด Service Plan
อำเภอเมือง 1. มะเร็งท่อน้ำดี 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 1. TB : Success Rate 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. การประเมินพัฒนาการซ้ำ 1. การตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. RDU 1. อัตราการลดลงของ eGFR 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS 1. อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma
อำเภอบำบัด 1. มะเร็งท่อน้ำดี 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. TB : Success Rate 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. การประเมินพัฒนาการซ้ำ 1. การตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. อัตราการลดลงของ eGFR 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
อำเภอโพธิ์ชัย 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. TB : Success Rate 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	-	1. การประเมินพัฒนาการซ้ำ 1. การตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. อัตราการลดลงของ eGFR 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
อำเภอศรีเชียงใหม่ 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. DOT	1. HA 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล 1. R2R	1. การประเมินพัฒนาการซ้ำ 1. การตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. STEMI ที่ได้รับยา Fibrinolytic 1. คัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ					
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร	5. ตัวชี้วัดกลุ่มวัย	6. ตัวชี้วัด Service Plan
อำเภอสังขม 1. มะเร็งท่อน้ำดี 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. HA 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. ตรวจพัฒนาการและพบส่งสัยล่าช้า 1. การประเมินพัฒนาการช้า	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
อำเภอสระใคร 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 1. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. HA 1. 2P Safety	-	1. คุณภาพข้อมูล	1. พัฒนาการสมวัย 1. การประเมินพัฒนาการช้า 1. การตั้งครรภ์ช้าในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 1. อัตราการลดลงของ eGFR 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
อำเภอเฝ้าไร่ 1. มะเร็งท่อน้ำดี 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. DOT 1. อัตราป่วยโรค DHF ลดลง	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. HA 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. ตรวจพัฒนาการและพบส่งสัยล่าช้า 1. การประเมินพัฒนาการช้า 1. การตั้งครรภ์ช้าในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 1. เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
อำเภอรันวาปี 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. พัฒนาการสมวัย 1. การประเมินพัฒนาการช้า 1. การตั้งครรภ์ช้าในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. RDU 1. ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ 1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 1. คัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ 1. ECS คุณภาพ

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ					
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร	5. ตัวชี้วัดกลุ่มวัย	6. ตัวชี้วัด Service Plan
1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. TB : Success Rate 1. DOT 1. อัตราป่วยโรค DHF ลดลง					1. ER คุณภาพ 1. ระบบ EMS
<u>อำเภอโพธิ์ตาก</u> 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD 1. ดัชนีมวลกายปกติ 1. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง 1. SRRT ผ่านเกณฑ์ IHR 2005 ระดับพื้นฐาน 1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 1. DOT	1. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC 1. 2P Safety	1. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล	1. พัฒนาการสมวัย 1. การประเมินพัฒนาการช้า 1. การตั้งครรถ์ช้าในวัยรุ่น	1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. การกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1. RDU 1. ECS คุณภาพ 1. ER คุณภาพ
<u>รพ.พิสัยเวช</u> 1. มะเร็งท่อน้ำดี 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 1. DOT	1. HA	-	1. คุณภาพข้อมูล	1. MCH คุณภาพระดับอำเภอ 1. ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า 1. การประเมินพัฒนาการช้า	1. ควบคุมระดับน้ำตาล 1. ควบคุมระดับความดันโลหิต 1. CVD Risk 1. เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่	ผล/แนวทางการดำเนินงาน
1. ความล่าช้าในการจัดทำแผนงาน โครงการของพื้นที่ (อำเภอ/รพ.สต.) ทำให้หลายกิจกรรมยังไม่ได้ดำเนินการ	อำเภอที่อนุมัติโครงการเดือน กุมภาพันธ์ สสอ.ท่าบ่อ, สสอ.สระใคร, รพ.สังคม, สสอ.ศรีเชียงใหม่ (คงเหลือ รพ.ศรีเชียงใหม่)
2. สัดส่วน ภาระงาน : บุคลากรไม่สมดุล	การบริหารจัดการในหน่วยบริหารและหน่วยบริการ
3. บาง KPI ไม่ชัดเจน วิธีการประเมิน KPI มีจำนวนมากและมีการแก้ไขรายละเอียดหลังประกาศใช้	KPI อยู่ในกรอบของ Agenda-Function-Area Based 4Excellence, R8 และ 5Goal Setting NK การแก้ไข Template : มีการปรับปรุงจาก กท.สธ. และมีการปรับปรุงกระบวนการงาน Food Safety, รพ.สต.5 ดาว 5 ดี, RDU, บริการทันตกรรม, อสค., ITA
4. ประชุมอบรมที่จังหวัดจัดประชุมยังมีจำนวนมาก มีผลกระทบกับแผนที่กำหนดไว้	นพ.สสจ.นค. ได้ให้ทุกกลุ่มงาน/งานส่งแผนการจัดอบรมทุกเดือน รวบรวมข้อมูลการจัดประชุมที่ผ่านมา และแผนการประชุมจากกลุ่มงาน/งานนำมาปรับปรุงเพื่อลดความซ้ำซ้อนของงาน
5. ควรมีการจัดอบรมการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูล JHCIS HOSxP HOS_PCU มีการบันทึกข้อมูล โปรแกรมหลายโปรแกรม มีความซ้ำซ้อน	สสจ.จัดอบรมการใช้โปรแกรม ดังนี้ <u>ปี 2559</u> 1. JHCIS 16-18 กุมภาพันธ์ 2559 2. HOSxP HOS_PCU 28 ก.พ.- 4 มี.ค.59 <u>ปี 2560</u> 1. update ฐานข้อมูล JHCIS 17-21 ตุลาคม 2559 2. update ฐานข้อมูล HOSxP HOSPCU 2-4 พฤศจิกายน 2559 3. Query ข้อมูล 43 แฟ้ม 19-23 ธันวาคม 2559 4. การบันทึกข้อมูล NCD JHCIS HOSxP HOS_PCU 15-17 มีนาคม 2560 ปัญหา-ความเข้าใจในการบันทึกข้อมูล. ความเข้าใจในการใช้โปรแกรม. ความซ้ำซ้อนของโปรแกรม 1). CasCap. หรือ Isan Cohort. QVSK(R8) 2). LTC.v.1 และ LTC.v.2 (key in-v.2 -link ไปที่ 43 แฟ้ม up ข้อมูลใน 43 แฟ้ม-ออก report ที่ v.1) key.in. ผลงานผู้สูงอายุ-สปสข. Global กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้สูงอายุ
6. กองทุนหลักประกันระดับพื้นที่/ท้องถิ่น มีข้อติดขัด ด้านแผนงาน และงบประมาณ โดยเฉพาะในช่วงต้นปีงบประมาณ	ผู้ทรงคุณวุฒิ จาก อบท. (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล) ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการประสานงานร่วมกันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสื่อสารข้อมูลด้วยตนเอง พุดคุยทำความเข้าใจร่วมกัน บางพื้นที่ส่งเฉพาะหนังสือไปไม่มีการประสานงานหรือพุดคุยกัน

ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด

รายงานการประเมินผล (งานยุทธศาสตร์) [Self-Assessment Report (SAR)]

คปสอ.รวมจังหวัดหนองคาย... จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) วันที่6-10 มีนาคม 2560.

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ	
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No		
มิติภายนอก																		
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์					รวม	55	คะแนน											
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4	10	คะแนน	6	7	8	9	10	10	8.33	8.33	3.33	2.67	Yes	นิตยา	
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.33	3.33	3.33	2.67	No	ยลจิต	
	3	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		70	75	80	85	90	100	79.67	79.67	2.93	1.76	No	ยลจิต	
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		25	35	45	55	65	163,767	90,742	55.41	4.04	2.42	Yes	จัดรพีวัฒน์	
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		30	40	50	60	70	100	70.50	70.50	5.00	3.00	Yes	มนตรี	
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes	เฉลิมรัช	
		จำนวน เทศบาลที่ติดประกาศ + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา									67	29	43.28					
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.									19	14	73.68					
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.									167	136	81.44					
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5	5.00	3.00	Yes	สิริชัย	
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง																
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		60	65	70	75	80	11,616	9,886	85.11	5.00	1.50	Yes	ณัฐกาญจน์	
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		60	65	70	75	80	11,616	10,044	86.47	5.00	1.50	Yes	ณัฐกาญจน์	
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง																
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		40	45	50	55	60	111.70	31.37	71.91	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
		อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560									519,525	163	31.37					
		9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		10	15	20	25	30	517.42	162.26	68.64	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
		อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560									519,525	843	162.26					
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		60	70	80	90	100	32	27.67	86.46	3.65	2.19	No	ศิริพร	
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		40	50	60	70	80	100	71.61	71.61	4.16	3.33	No	ศิริพร	
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		50	60	70	80	90	62	62	100.00	5.00	3.00	Yes	ศิริพร	
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		80	82.5	85	87.5	90	86	66	76.74	0.00	0.00	No	ทกณ	
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เสียชีวิตได้รับการกักกันการกินยาต่อเนื่อง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	3	≥ 95%		75	80	85	90	95	105	0	0.00	0.00	0.00	No	ทกณ	
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด																
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI ≤10	1	≥ 95%		87	89	91	93	95	739	734	99.32	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		92	94	96	98	100	1,352	1,352	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		92	94	96	98	100	115	115	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		-20	-10	0	10	20	1.92	0.96	49.87	5.00	3.00	Yes	ณรงค์ชาญ	
	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559									519,525	5	0.96						
17	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	< 0.13		<1.03	1.03	0.73	0.43	0.13	5	0	0.00	5.00	3.00	Yes	ณรงค์ชาญ		

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ			รวม	15 คะแนน												
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	> 20%	<4	5	10	15	20	85	49	57.65	5.00	2.00	Yes	กรวิษฐ์
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5	5.00	2.00	Yes	ภิรมย์ธีรา
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	สมพร
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC อสด.เป้าหมายได้รับการอบรม		25%	เป้าหมาย	10	15	20	25	841	841	100.00	1			
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.44	3.44	3.44	1.38	Yes	ภิรมย์ธีรา
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.88	3.88	3.88	1.55	Yes	ภิรมย์ธีรา
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.44	3.44	3.44	1.38	Yes	ภิรมย์ธีรา
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥ 50%	30	35	40	45	50	86	79	91.86	5.00	1.50	Yes	บุญเลิศ
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥ 15%	5	10	15	20	25	86	33	38.37	5.00	1.50	Yes	บุญเลิศ
มิติภายใน																
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ			รวม	10 คะแนน												
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤตระดับ 7	2	≥ 80%	60	70	80	90	100	100	88.22	88.22	3.82	1.53	Yes	อัญชลีพร
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	= 100%	80	85	90	95	100	92	92	100.00	5.00	2.00	Yes	อุดมศรี
		โรงพยาบาล								9	9	100.00				
		สาธารณสุขอำเภอ								9	9	100.00				
		รพ.สต.								74	74	100.00				
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3 ระดับ	1		2		3	3	3.00	3	5.00	2.00	Yes	เกียรติศักดิ์
	29	ร้อยละการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥ 25%	15	20	25	30	35	138,619,905.82	56,665,511.94	40.88	5.00	2.00	Yes	มนสิชา
30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	3.44	3	3.44	1.38	Yes	สมศักดิ์	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			รวม	20 คะแนน												
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	= 100	60	70	80	90	100	86	60	69.77	1.98	2.37	No	สัมพันธ์
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥ 50%	10	20	30	40	50	89	89	100.00	5.00	1.50	Yes	กษนันท์
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place)	1.5	≥ 50%	20	30	40	50	57	89	89	100.00	5.00	1.50	Yes	กษนันท์
		คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน								100	86.43	86.43	1			
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขต ประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	= 100%	60	70	80	90	100	90	87	96.67	4.67	2.80	No	กษนันท์
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	3 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	3 ขั้นตอน	3.00	5	5.00	2.00	Yes	กษนันท์
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA KPI 5 รุก ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด	6	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5.00	5	5.00	6.00	Yes	รตวัน
		คิดเป็นร้อยละ	100											81.42		
		คิดเป็นคะแนน	5											4.071		
		คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60											48.85		

รายงานการประเมินผล (กลุ่มวัย) [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ คปสอ.จังหวัดหนองคาย..... จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) วันที่ 6-10 มีนาคม 2560

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	40	50	60	70	80	150	133.40	88.93	5.00	25.00	Yes		อุไรรัตน์
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตคน		≤ 15						1,154	0	0.00					
	1.2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 60						1,001	799	79.82					
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 60%						998	708	70.94					
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		≤ 7						1,154	35	3.03					
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50%						2,457	1,633	66.46					
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		= 100						2,604	1,975	75.84					
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10						1,047	188	17.96					
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9						1,154	10	8.67					
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25						696	1	0.14					
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						752	91	12.10					
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100						84	84	100.00					
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100						84	84	100.00					
	1.13 LR ผ่านเกณฑ์การคัดลอกมาตรฐานของกรมการแพทย์		= 100						6	6	100.00					
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย															
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	75	80	85	90	95	4,983	4,357	87.44	3.49	2.79	Yes		อุไรรัตน์
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	15	17.5	20	22.5	25	4,743	1,138	23.99	4.60	2.76	Yes		อุไรรัตน์
	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	80	85	90	95	100	1,138	523	45.96	0.00	0.00	No		อุไรรัตน์
3	อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	45	40	35	30	25	17,046	198	11.62	5.00	10.00	Yes		ฉัตรทิวิวัฒน์
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	30	25	20	15	10	864	46	5.32	5.00	15.00	Yes		ฉัตรทิวิวัฒน์
5	ร้อยละตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		-													
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 35%	15	20	25	30	35	62	59	95.16	5.00	12.50	Yes		พ.จ.ท.ประดิษฐ์
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีขึ้น	12.5	≥ 70%	50	55	60	65	70	62	62	100.00	5.00	12.50	Yes		สมพร
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	-2	-1	0	1	2	90.92	93.99	3.37	5.00	15.00	Yes		พ.จ.ท.ประดิษฐ์
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559								53,001	48,191	90.92					
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560								41,877	39,361	93.99					
	คิดเป็นร้อยละ	100							9	8	88.89		95.55			
	คิดเป็นคะแนน	5											4.777			
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10											9.55			

รายงานการประเมินผล (งาน Service Plan) [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ คปสอ.....**จังหวัดหนองคาย**..... จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) วันที่ **6-10 มีนาคม 2560**

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax B/5	Yes	No	
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง															แก้ไขข้อได้
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้															
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	> 40	20	25	30	35	40	24,566	3,380	13.76	0	0	No		ยลจิต
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	> 50	30	35	40	45	50	36,248	12,405	34.22	1.8	0.92	No		ยลจิต
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	50	55	60	65	70	17,447	10,034	57.51	2.5	2	No		ยลจิต
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	150	145	140	135	130	328,690	739	224.83	0	0	No		ยลจิต
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล															
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	3.89	4	3.9	3.11	No		กนิษฐา
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์															
สาขา	4. ทารกแรกเกิด															
5	อัตราตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	4	≤ 5	9	8	7	6	5	1,572	7	4.45	5	4	Yes		อไรรัตน์
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง															
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	> 50	30	40	50	60	70	86	86	100.00	5	4	Yes		ประดิษฐ์
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทย															
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	10.5	12.5	14.5	16.5	18.5	655,121	187,481	28.62	5	4	Yes		จรัสศรี
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด															
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	40	45	50	55	60	3,245	2,812	86.66	5	4	Yes		ราวดี
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	> 50	30	35	40	45	50	10,969	5,554	50.63	5	4	Yes		ราวดี
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	> 50	30	35	40	45	50	120,232	104,766	87.14	5	4	Yes		ราวดี
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥ 92	84	88	92	96	100	ดัดฐาน							จารุเกียรติ
สาขา	8. 5 สาขาหลัก															
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	50	45	40	35	30	939	71	7.56	5	4	Yes		ปรานต์ศิริ
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง															
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	55	60	65	70	75	30	25	83.33	5	5	Yes		ยลจิต
สาขา	10. โรคมะเร็ง															
สาขา	11. โรคไต															
14	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	45	50	55	60	65	4,701	3,343	71.11	5	4	Yes		ยลจิต
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	60	65	70	75	80	83	83	100.00	5	4	Yes		ยลจิต
สาขา	12. จักษุวิทยา															
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	> 80	40	50	60	70	80	335	318	94.93	5	5	Yes		พ.จ.ท.ประดิษฐ์
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	35	45	55	65	75	64,942	51,266	78.94	5	4	Yes		พ.จ.ท.ประดิษฐ์
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก															
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดการทันตกรรม	4	≥ 60	50	55	60	65	70	76	59	77.63	5	4	Yes		วัชรพงษ์
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5	5	5	Yes		วัชรพงษ์
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	13	14	15	16	17	434,470	99,816	22.97	5	4	Yes		วัชรพงษ์

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล Yes No	ผู้รับผิดชอบ
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
สาขา	14. ปลุกถ่ายอวัยวะ														
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ														
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.44	3	3.4	2.76	Yes	มนตรี
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3.00	3	3	2.4	No	มนตรี
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	10	15	20	25	30	6,326	738	11.67	1.3	1.07	No	มนตรี
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1	5	4	3	2	1	525	7	1.33	4.7	3.73	Yes	มนตรี
	คิดเป็นร้อยละ	100							24	17	70.8		82.28		
	คิดเป็นคะแนน	5											4.114		
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30											24.68		

ผลการประเมินผลงานยุทธศาสตร์
แยกรายอำเภอ

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เมือง			ท่าบ่อ			โพธิ์ชัย			
					เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
มิติภายนอก														
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์			รวม	55	คะแนน									
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่	4	10	คะแนน	10	6	6.00	10	8	8.00	10	10	10.00
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	5	5
	3	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		100	79.16	79.16	100	78	78.00	100	98	98.00
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		48,721	26,340	54.06	19,042	7,393	38.82	36,527	22,762	62.32
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		100	60	60.00	100	60	60.00	100	80	80.00
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		จำนวน เทศบาลที่ติดประกาศ + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา				16	10	62.50	12	5	41.67	12	5	41.67
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				7	5	71.43	8	5	62.50	1	1	100.00
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				25	25	100.00	68	68	100.00	23	8	34.78
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		776	706	90.98	3,751	3,090	82.38	416	386	92.79
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		776	712	91.75	3,751	3,240	86.38	416	382	91.83
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		127.40	29.46	76.87	25.50	4.81	81.12	174.30	55.85	67.96
		อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560				149,337	44	29.46	83,095	4	4.81	98,477	55	55.85
		9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		508.50	192.85	62.07	641.40	105.90	83.49	370.10	140.13	62.14
		อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560				149,337	288	192.85	83,095	88	105.90	98,477	138	140.13
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		32	32	100.00	32	29	90.63	32	32	100.00
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		100	83	83.00	100	80	80.00	100	86	86.00
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		40	28	70.00	13	11	84.62	12	8	66.67
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเอดส์ใหม่พบเชื้อได้รับการกำกับรักษาด้วยยาต้านไวรัส (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	3	≥ 95%		32	0	0.00	24	0	0.00	14	0	0.00
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด												
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI ≤10	1	≥ 95%		192	190	98.96	106	106	100.00	143	143	100.00
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		328	328	100.00	174	174	100.00	260	260	100.00
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		23	23	100.00	13	13	100.00	17	17	100.00
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังหรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		1.33	0.67	49.65	0	0.00	100.00	28.00	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559				149,337	1	0.67	83,095	0	0.00	98,477	0	0.00
	17	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	≤ 0.13		1	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เมือง			ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพนพิสัย		ร้อยละ	
					เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ			รวม	15 คะแนน										
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	> 100%	20	11	55.00	11	6	54.55	16	10	62.50	
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสมค.)	2	5 คะแนน	5 คะแนน			5 คะแนน			5 คะแนน			
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC อสมค.เป้าหมายได้รับการอบรม			25%	214	214	100.00	115	115	100.00	165	165	100.00
					214	214	100.00	115	115	100.00	165	165	100.00	
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	4	4	
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	3	3	
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥ 50%	19	18	94.74	12	9	75.00	16	16	100.00	
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥ 15%	19	5	26.32	12	7	58.33	16	9	56.25	
มิติภายใน				-										
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ			รวม	10 คะแนน										
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤตระดับ 7	2	≥ 80%	100	90	90.00	100	95	95.00	100	87	87.00	
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	= 100%	19	19	100.00	12	12	100.00	17	17	100.00	
		โรงพยาบาล				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
		สาธารณสุขอำเภอ				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
		รพ.สต.				17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3 ระดับ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	29	ร้อยละการจัดซื้อของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥ 25%	69,465,165.31	27,056,805.04	38.95	43,409,614.82	18,875,222.29	43.48	12,468,404.49	4,078,427.89	32.71	
30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักการตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5 ระดับ	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	4	4		
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			รวม	20 คะแนน										
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	= 100	20	15	75.00	11	5	45.45	16	16	100.00	
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥ 50%	21	21	100.00	12	12	100.00	16	16	100.00	
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place)	1.5	≥ 50%	21	21	100.00	12	12	100.00	16	16	100.00	
		คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน				100	91.53	91.53	100	74.12	74.12	100	90.58	90.58
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขตประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	= 100%	21	21	100.00	12	12	100.00	16	16	100.00	
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	5	5 ขั้นตอน	3	5	5 ขั้นตอน	3	5	
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	6	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	
KPI 5 รุก ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด				40	33	82.50	40	32	80.00	40	38	95.00		
		คิดเป็นร้อยละ	100				81.64			80.53			91.54	
		คิดเป็นคะแนน	5				4.082			4.027			4.577	
		คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60				48.99			48.32			54.92	

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ	
			A	ปี 2560	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
มิติภายนอก														
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์			รวม	55	คะแนน									
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4	10	คะแนน	10	10	10.00	10	6	6.00	10	9	9.00
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	3	3
	3	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		100	82	82.00	100	80.49	80.49	100	80	80.00
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		5,890	2,251	38.22	7,697	3,962	51.47	6,035	3,079	51.02
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		100	80	80.00	100	60	60.00	100	65	65.00
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		จำนวน เทศบาลที่ติดประกาศ + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา				5	3	60.00	6	2	33.33	3	2	66.67
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				1	1	100.00	1	1	100.00	0	0	ไม่มี
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				35	35	100.00	0	0	ไม่มี	5	0	0.00
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		484	426	88.02	420	382	90.95	397	354	89.17
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		484	433	89.46	420	389	92.62	397	362	91.18
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		88.00	9.69	88.99	84.80	16.01	81.11	7.57	26.38	-248.52
		อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560				30,960	3	9.69	24,977	4	16.01	26,532	7	26.38
		9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		573.50	209.95	63.39	553.00	420.39	23.98	756.80	211.07	72.11
		อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560				30,960	65	209.95	24,977	105	420.39	26,532	56	211.07
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		32	28	87.50	32	27	84.38	32	23	71.88
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		100	78.5	78.50	100	69.5	69.50	100	50	50.00
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		8	7	87.50	2	2	100.00	4	4	100.00
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเอดส์ห่มหะเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	3	≥ 95%		7	0	0.00	5	0	0.00	5	0	0.00
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด												
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI ≤10	1	≥ 95%		43	43	100.00	36	36	100.00	41	40	97.56
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		102	102	100.00	109	109	100.00	84	84	100.00
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		8	8	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		0	0.00	100.00	0	0.00	100.00	33.90	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559				30,960	0	0.00	24,977	0	0.00	26,532	0	0.00
	17	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	≤ 0.13		0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ			รวม	15	คะแนน								
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	> 100%	7	4	57.14	6	3	50.00	4	3	75.00
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	2	5 คะแนน	5 คะแนน			5 คะแนน			5 คะแนน		
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC			50	50	100.00	58	58	100.00	30	30	100.00
		อสด.เป้าหมายได้รับการยอมรับ		25%	50	50	100.00	58	58	100.00	30	30	100.00
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	3	3
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	4	4
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥ 50%	7	7	100.00	6	3	50.00	4	4	100.00
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥ 15%	7	2	28.57	6	1	16.67	4	1	25.00
มิติภายใน				-									
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ			รวม	10	คะแนน								
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤตระดับ 7	2	≥ 80%	100	85	85.00	100	91	91.00	100	93	93.00
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	= 100%	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00
		โรงพยาบาล			1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
		สาธารณสุขอำเภอ			1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
		รพ.สต.			6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3 ระดับ	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	29	ร้อยละการจัดซื้อรวมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥ 25%	2,248,270.50	1,011,682.69	45.00	3,647,682	1,878,593.85	51.50	2,284,137.98	996,412.68	43.62
30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักการตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5 ระดับ	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	5	5	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนากองศกร			รวม	20	คะแนน								
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	= 100	7	6	85.71	6	5	83.33	4	2	50.00
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥ 50%	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place)	1.5	≥ 50%	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
		คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน			100	94.87	94.87	100	77.80	77.80	100	80.90	80.90
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขต ประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	= 100%	7	4	57.14	6	6	100.00	5	5	100.00
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	5	5 ขั้นตอน	3	5	5 ขั้นตอน	3	5
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	6	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5
		KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด			40	34	85.00	40	35	87.50	40	33	82.50
		คิดเป็นร้อยละ	100				84.05		82.93			77.89	
		คิดเป็นคะแนน	5				4.202		4.146			3.895	
		คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60				50.43		49.76			46.74	

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เป้าไว้		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ	
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
มิติภายนอก														
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์			รวม	55	คะแนน									
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4	10	คะแนน	10	6	6.00	10	10	10.00	10	10	10.00
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
	3	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		100	65	65.00	100	75	75.00	100	92	92.00
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		11,580	5,095	44.00	15,614	9,511	60.91	4,481	2,504	55.88
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		100	80	80.00	100	70	70.00	100	70	70.00
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		จำนวน เทศบาลที่ติดประกาศ + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา				5	1	20.00	5	0	0.00	3	1	33.33
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				0	0	ไม่มี	1	1	100.00	0	0	ไม่มี
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				4	0	0.00	0	0	ไม่มี	7	0	0.00
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		2,391	2,020	84.48	2,208	1,917	86.82	385	319	82.86
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		2,391	1,986	83.06	2,208	1,890	85.60	385	331	85.97
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		216.00	9.60	95.56	228.00	95.50	58.11	13.10	26.14	-99.53
		อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560				52,101	5	9.60	38,743	37	95.50	15,303	4	26.14
		9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		373.00	78.69	78.90	458.60	108.41	76.36	660.00	130.69	80.20
		อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560				52,101	41	78.69	38,743	42	108.41	15,303	20	130.69
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		32	26	81.25	32	27	84.38	32	25	78.13
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		100	57.5	57.50	100	71	71.00	100	69	69.00
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		2	2	100.00	2	1	50.00	1	1	100.00
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเลมโหพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	3	≥ 95%		2	0	0.00	7	0	0.00	5	0	0.00
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด												
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI ≤10	1	≥ 95%		73	71	97.26	62	62	100.00	27	27	100.00
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		107	107	100.00	107	107	100.00	50	50	100.00
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		8	8	100.00	7	7	100.00	7	7	100.00
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		0.00	5.76	0.00	0.00	2.58	-258	0	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559				52,101	3	5.76	38,743	1	2.58	15,303	0	0.00
	17	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	≤ 0.13		3	0	0.00	1	0	0.00	0	0	0.00

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เป้าเฝ้า		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ			
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน				
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ			รวม	15	คะแนน											
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	>	100%	8	5	62.50	7	4	57.14	6	3	50.00		
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5	ขั้นตอน	5	5	5	5		
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	2	5	คะแนน	5	คะแนน		5	คะแนน		5	คะแนน			
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC				118	118	100.00	50	50	100.00	16	16	100.00		
		อสด.เป้าหมายได้รับการอบรม			25%	118	118	100.00	50	50	100.00	16	16	100.00		
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	3	3	5	ขั้นตอน	3	3	3		
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	2	2	5	ขั้นตอน	คัดฐาน	5	ขั้นตอน	คัดฐาน	
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	3	3	5	ขั้นตอน	3	3	3	3	
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥	50%	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00		
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥	15%	8	3	37.50	7	2	28.57	6	2	33.33		
มิติภายใน				-												
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ			รวม	10	คะแนน											
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤติระดับ 7	2	≥	80%	100	83	83.00	100	89	89.00	100	81	81.00		
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100%	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00		
		โรงพยาบาล				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00		
		สาธารณสุขอำเภอ				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00		
		รพ.สต.				7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00		
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3	ระดับ	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
	29	ร้อยละการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25%	5,096,630.72	2,768,367.50	54.32	12,468,404.49	4,078,427.89	32.71	43,409,614.82	18,875,222.29	43.48		
	30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5	ระดับ	5	ระดับ	2	2	5	ระดับ	4	4	5	ระดับ	3
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			รวม	20	คะแนน											
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	=	100	8	5	62.50	7	3	42.86	6	3	50.00		
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥	50%	9	9	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00		
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place)	1.5	≥	50%	9	9	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00		
		คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน				100	98.88	98.88	100	92.23	92.23	100	76.97	76.97		
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขตประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	=	100%	9	9	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00		
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	3	5	5	ขั้นตอน	3	5	5		
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	6	5	ระดับ	5	ระดับ	5	5	5	ระดับ	5	5	5		
		KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด				40	30	75.00	39	31	79.49	39	33	84.62		
		คิดเป็นร้อยละ	100					74.63			76.45			81.12		
		คิดเป็นคะแนน	5					3.732			3.823			4.056		
		คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60					44.78			45.87			48.67		

รายงานการประเมินผล (งานยุทธศาสตร์) [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) วันที่ 8 มีนาคม 2560

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
มิติภายนอก																	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์			รวม	55	คะแนน												
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4	10	คะแนน	6	7	8	9	10	10	6	6.00	1.00	0.80	No	นิตยา
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน						ยลจิต
	3	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		70	75	80	85	90	100	67	67.00	0.00	0.00	No	ยลจิต
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		25	35	45	55	65	8,180	7,845	95.90	5.00	3.00	Yes	จักรทิวัฒน์
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		30	40	50	60	70	100	80	80.00	5.00	3.00	Yes	มนตรี
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	ดีฐาน					เฉลิมรัช
		จำนวนเทศบาลที่ติดประกาศ + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา															
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.															
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.															
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	ดีฐาน					สิริชัย
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง															
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		60	65	70	75	80	388	286	73.71	3.74	1.12	Yes	ณัฐกาญจน์
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		60	65	70	75	80	388	319	82.22	5.00	1.50	Yes	ณัฐกาญจน์
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง															
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		40	45	50	55	60							ณรงค์ชาญ
	อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560																
	9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		10	15	20	25	30							ณรงค์ชาญ	
	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560																
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		60	70	80	90	100							ศิริพร
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		40	50	60	70	80							ศิริพร
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		50	60	70	80	90							ศิริพร
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		80	82.5	85	87.5	90	2	2	100.00	5.00	3.00	Yes	ทกณ
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	3	≥ 95%		75	80	85	90	95	4	0	0.00	0.00	0.00	No	ทกณ
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด															
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI ≤10	1	≥ 95%		87	89	91	93	95	16	16	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		92	94	96	98	100	31	31	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		92	94	96	98	100	22	22	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		-20	-10	0	10	20							ณรงค์ชาญ
	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559																
17	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	< 0.13		1.03	1.03	0.73	0.43	0.13	0						ณรงค์ชาญ	

Goal	จังหวัด	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ		
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No			
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ			รวม	15	คะแนน													
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	> 20%	≤ 4	5	10	15	20								กรวิชัย	
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					ภิรมย์ธีรา	
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	2	5	คะแนน	1	2	3	4	5	5	คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	สมพร
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC อสค.เป้าหมายได้รับการอบรม			25%	เป้าหมาย	10	15	20	25	25	25	100.00	1	5.00			
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					ภิรมย์ธีรา	
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน	3	3	3.00	1.20	Yes	ภิรมย์ธีรา
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					ภิรมย์ธีรา	
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥ 50%		30	35	40	45	50	1	1	100.00	5.00	1.50	Yes	บุญเลิศ	
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥ 15%		5	10	15	20	25	1	1	100.00	5.00	1.50	Yes	บุญเลิศ	
มิติภายใน																		
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ			รวม	10	คะแนน													
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤตระดับ 7	2	≥ 80%	60	70	80	90	100								อัญชลีพร	
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	= 100%	80	85	90	95	100								อุดมศรี	
		โรงพยาบาล																
		สาธารณสุขอำเภอ																
		รพ.สต.																
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3	ระดับ	1		2		3	3						เกียรติศักดิ์	
29	ร้อยละการจัดซื้อของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥ 25%	15	20	25	30	35								มนสิชา		
30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5	ระดับ	1	2	3	4	5	5	ระดับ					สมศักดิ์		
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร			รวม	20	คะแนน													
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	= 100	60	70	80	90	100	1	0	0.00	0.00	0.00	No		สัมพันธ์	
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥ 50%	10	20	30	40	50								กชนันท์	
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place)	1.5	≥ 50%	20	30	40	50	57								กชนันท์	
		คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน								100								
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขต ประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	= 100%	60	70	80	90	100	1	1	100.00	5.00	3.00	Yes		กชนันท์	
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					กชนันท์	
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	6	5	ระดับ	1	2	3	4	5	5	ระดับ	5	5	5.00	6.00	Yes	รตธีร์วัน
KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด									18	14	77.78							
		คิดเป็นร้อยละ	100											65.15				
		คิดเป็นคะแนน	5											3.258				
		คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60											39.09				

ผลการประเมินงานกลุ่มวัย
แยกรายอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์สัย		ร้อยละ
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	150	133	88.67	150	146	97.33	150	145	96.67
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตคน			331	0	0.00	125	0	0.00	375	0	0.00
	1.2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์			321	215	66.98	128	109	85.16	153	149	97.39
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์			321	180	56.07	127	100	78.74	153	146	95.42
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม			330	6	1.82	203	0	0.00	194	13	6.70
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว			690	333	48.26	312	218	69.87	588	436	74.15
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน			499	400	80.16	573	383	66.84	684	506	73.98
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10			268	62	23.13	69	16	23.19	403	58	14.39
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต			331	10	30.21	125	0	0.00	375	0	0.00
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต			161	1	0.62	112	0	0.00	143	0	0.00
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7			230	21	9.13	114	11	9.65	135	14	10.37
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100			18	18	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100			18	18	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	1.13 LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์			1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย											
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	1,248	1,111	89.02	769	671	87.26	1,059	994	93.86
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	1,111	224	20.16	769	203	26.40	1,091	284	26.03
3	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	224	89	39.73	203	110	54.19	284	189	66.55
	อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	4,698	55	11.71	2,423	19	7.84	3,407	54	15.85
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	94	13	13.83	53	8	15.09	98	12	12.24
5	ร้อยละตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		-									
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 35%	16	16	100.00	10	7	70.00	11	11	100.00
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีขึ้นไป	12.5	≥ 70%	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	93.01	95.42	2.59	91.54	96.36	5.27	91.34	93.70	2.58
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559			16,222	15,088	93.01	7,526	6,889	91.54	8,532	7,793	91.34
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560			14,069	13,425	95.42	4,725	4,553	96.36	7,887	7,390	93.70
	คิดเป็นร้อยละ	100				92.58			92.70			95.47
	คิดเป็นคะแนน	5				4.629			4.635			4.774
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10				9.26			9.27			9.55

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2558	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	150	134	89.33	150	134	89.33	150	141	94.00
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตคน	-	-	35	0	0.00	63	0	0.00	45	0	0.00
	1.2 หญิงตั้งครรภ์รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	-	-	44	39	88.64	71	62	87.32	55	42	76.36
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	-	-	44	35	79.55	71	55	77.46	55	36	65.45
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	-	-	44	0	0.00	76	0	0.00	73	2	2.74
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	-	-	88	67	76.14	163	134	82.21	144	104	72.22
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	-	-	117	95	81.20	183	169	92.35	105	101	96.19
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	-	-	49	14	28.57	69	9	13.04	55	5	9.09
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	-	-	35	0	0.00	63	0	0.00	45	0	0.00
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	-	-	33	0	0.00	62	0	0.00	41	0	0.00
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7	-	-	34	7	20.59	53	12	22.64	36	5	13.89
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	-	-	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	-	-	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
1.13 LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์	-	-	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00	
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	-	-									
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	244	211	86.48	335	289	86.27	251	161	64.14
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	244	51	20.90	335	60	17.91	161	124	77.02
3	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	51	18	35.29	60	14	23.33	124	34	27.42
	อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	772	8	10.36	837	13	15.53	836	4	4.78
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	10	2	20.00	19	0	0.00	6	2	33.33
5	ร้อยละตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	-	-									
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	12.5	≥ 35%	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีขึ้นไป	12.5	≥ 70%	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	91.58	96.90	5.80	86.39	91.30	5.68	91.27	94.07	3.07
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559	-	-	3,161	2,895	91.58	2,844	2,457	86.39	2,692	2,457	91.27
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560	-	-	2,580	2,500	96.90	2,964	2,706	91.30	1,451	1,365	94.07
	คิดเป็นร้อยละ	100				88.65			93.90			78.00
	คิดเป็นคะแนน	5				4.433			4.695			3.900
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10				8.87			9.39			7.80

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2558	เป้าเฝ้าระวัง		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	150	139	92.67	150	141	94.00	150	140	93.33
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตคน			99	0	0.00	54	0	0.00	27	0	0.00
	1.2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์			90	76	84.44	82	64	78.05	35	30	85.71
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์			89	67	75.28	81	54	66.67	35	29	82.86
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม			115	11	9.57	65	3	4.62	37	0	0.00
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว			231	140	60.61	140	104	74.29	49	46	93.88
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน			191	165	86.39	132	95	71.97	55	37	67.27
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10			88	17	19.32	17	3	17.65	24	4	16.67
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต			99	0	0.00	54	0	0.00	27	0	0.00
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต			80	0	0.00	29	0	0.00	25	0	0.00
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7			72	10	13.89	47	6	12.77	19	0	0.00
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100			8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100			8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	1.13 LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์			0	0		0	0		0	0	
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย											
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	442	397	89.82	399	322	80.70	204	171	83.82
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	397	58	14.61	399	89	22.31	204	43	21.08
	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	58	13	22.41	89	22	24.72	43	34	79.07
3	อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	1,344	13	9.67	1,317	10	7.59	393	9	22.90
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	12	3	25.00	7	3	42.86	7	1	14.29
5	ร้อยละตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		-									
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 35%	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีขึ้นไป	12.5	≥ 70%	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	92.72	94.52	1.94	92.88	94.07	1.29	81.85	87.96	7.46
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559			5,070	4,701	92.72	4,198	3,899	92.88	1,576	1,290	81.85
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560			3,867	3,655	94.52	1,451	1,365	94.07	1,819	1,600	87.96
	คิดเป็นร้อยละ	100				83.98			76.93			91.70
	คิดเป็นคะแนน	5				4.199			3.846			4.585
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10				8.40			7.69			9.17

รายงานการประเมินผล (กลุ่มวัย) [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ คปสอ. รพ.พิสัยเวช จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) วันที่ 8 มีนาคม 2560

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	40	50	60	70	80	150	81	54.00	2.40	12.00	No		
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน		≤ 15						0	0						
	1.2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 60						22	13	59.09					
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 60%						22	6	27.27					
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		≤ 7						17	0	0.00					
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50%						52	51	98.08					
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		= 100						65	24	36.92					
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10						5	0	0.00					
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9						0	0						
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25						10	0	0.00					
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						12	5	41.67					
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100						1	1	100.00					
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100						1	1	100.00					
	1.13 LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์		= 100						0	0						
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย															
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	75	80	85	90	95	32	30	93.75	4.75	3.80	Yes		
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	15	17.5	20	22.5	25	32	2	6.25	0.00	0.00	No		
3	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	80	85	90	95	100	2	0	0.00	0.00	0.00	No		
	อัตราการจัดตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	45	40	35	30	25	1,019	13	12.76	5.00	10.00	Yes		
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	30	25	20	15	10	558	2	0.36	5.00	15.00	Yes		
5	ร้อยละตามลัมมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		-													
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 35%	15	20	25	30	35	ดีฐาน							
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีขึ้นไป	12.5	≥ 70%	50	55	60	65	70	ดีฐาน							
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	-2	-1	0	1	2	61.19	75.38	23.19	5.00	15.00	Yes		
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559		-						1,180	722	61.19					
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560		-						1,064	802	75.38					
	คิดเป็นร้อยละ	100							7	4	57.14		74.40			
	คิดเป็นคะแนน	5											3.720			
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10											7.44			

ผลการประเมินงาน Service Plan
แยกรายอำเภอ

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2558	เมือง			ท่าบ่อ			โพธิ์ชัย		
				เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง											
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้											
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	≥ 40	7,562	854	11.29	4,047	637	15.74	3,890	955	24.55
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	≥ 50	10,899	2,680	24.59	6,826	1,224	17.93	5,161	2,690	52.12
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	4,904	3,010	61.38	3,246	884	27.23	2,789	2,559	91.75
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	104,053	90	86.49	47,660	125	262.27	61,930	120	193.77
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล											
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	4	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	4	4
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์											
สาขา	4. ทารกแรกเกิด											
5	อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	4	≤ 5	821	7	8.53	229	0	0.00	471	0	0.00
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง											
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	≥ 50	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ											
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	179,188	39,134	21.84	126,636	35,530	28.06	106,552	28,898	27.12
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด											
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	1,050	1,002	95.43	537	356	66.29	564	512	90.78
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	≥ 50	3,238	1,855	57.29	1,815	958	52.78	1,906	1,004	52.68
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	47,839	40,753	85.19	17,481	15,805	90.41	18,770	17,500	93.23
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥ 92	คัดฐาน			คัดฐาน			คัดฐาน		
สาขา	8. 5 สาขาหลัก											
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	201	21	10.45	263	46	17.49	90	3	3.33
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง											
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	6	5	83.33	6	5	83.33	2	2	100.00
สาขา	10. โรคมะเร็ง											
สาขา	11. โรคไต											
14	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	985	559	56.75	534	316	59.18	637	346	54.32
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
สาขา	12. จักษุวิทยา											
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	≥ 80	237	221	93.25	63	62	98.41	35	35	100.00
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	19,973	14,998	75.09	10,343	7,857	75.96	10,692	10,432	97.57
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก											
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	4	≥ 60	19	15	78.95	10	9	90.00	15	11	73.33
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	132,256	26,182	19.80	67,571	13,658	20.21	72,845	22,141	30.39
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ											
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	5	5
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	1,328	196	14.76	419	22	5.25	2,545	276	10.84
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1	525	7	1.33	คัดฐาน			คัดฐาน		
	คิดเป็นร้อยละ	100				82.89			77.03			86.17
	คิดเป็นคะแนน	5				4.145			3.852			4.309
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30				24.87			23.11			25.85

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2558	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง											
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้											
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	≥ 40	1,390	140	10.07	920	55	5.98	995	14	1.41
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	≥ 50	2,607	1,214	46.57	2,066	1,129	54.65	1,470	510	34.69
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	1,085	492	45.35	1,067	594	55.67	870	445	51.15
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	14,547	94	646.18	17,199	85	494.21	13,687	44	321.47
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล											
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	4	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	4	4
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์											
สาขา	4. ทารกแรกเกิด											
5	อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	4	≤ 5	15	0	0.00	35	0	0.00	ตัดฐาน		
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง											
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	≥ 50	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ											
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	34,299	7,772	22.66	52,916	17,997	34.01	25,567	7,508	29.37
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด											
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	192	255	132.81	160	131	81.88	265	251	94.72
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	≥ 50	652	326	50.00	540	298	55.19	581	270	46.47
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	6,828	6,214	91.01	4,968	4,217	84.88	4,140	2,780	67.15
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายยาการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥ 92	ตัดฐาน			ตัดฐาน			ตัดฐาน		
สาขา	8. 5 สาขาหลัก											
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	17	0	0.00	298	1	0.34	6	0	0.00
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง											
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	3	1	33.33	ตัดฐาน			4	3	75.00
สาขา	10. โรคกระเพาะ											
สาขา	11. โรคไต											
14	ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	606	514	84.82	913	802	87.84	177	104	58.76
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
สาขา	12. จักษุวิทยา											
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะขอบ (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	≥ 80	ตัดฐาน			ตัดฐาน			ตัดฐาน		
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	3,792	2,111	55.67	3,111	2,790	89.68	2,369	2,148	90.67
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก											
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	4	≥ 60	6	6	100.00	5	3	60.00	3	2	66.67
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	20,083	8,516	42.40	25,965	6,444	24.82	18,851	5,151	27.32
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ											
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	3	3
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	449	22	4.90	209	10	4.78	42	10	23.81
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1	ตัดฐาน			ตัดฐาน			ตัดฐาน		
	คิดเป็นร้อยละ	100				70.82			77.57			78.15
	คิดเป็นคะแนน	5				3.541			3.878			3.908
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30				21.24			23.27			23.45

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เป้าไว้			รัตนวาปี			โพธิ์ตาก		
				เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง											
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้											
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	≥ 40	2,911	235	8.07	1,722	146	8.48	606	331	54.62
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	≥ 50	2,919	1,402	48.03	2,497	1,078	43.17	1,062	431	40.58
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	1,560	862	55.26	1,238	868	70.11	440	296	67.27
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	25,121	122	485.65	27,526	4	14.53	8,638	55	636.72
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล											
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	4	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	4	4
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์											
สาขา	4. ทารกแรกเกิด											
5	อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	4	≤ 5	ดีดฐาน			1	0	0.00	ดีดฐาน		
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง											
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	≥ 50	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ											
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	56,583	21,985	38.85	35,993	19,078	53.00	17,273	4,450	25.76
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด											
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	103	103	100.00	273	141	51.65	101	61	60.40
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	≥ 50	1,091	380	34.83	814	264	32.43	332	199	59.94
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	8,205	7,168	87.36	7,428	6,642	89.42	2,896	2,374	81.98
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายยาการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥ 92	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
สาขา	8. 5 สาขาหลัก											
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	29	0	0.00	17	0	0.00	18	0	0.00
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง											
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	2	2	100.00	4	4	100.00	1	1	100.00
สาขา	10. โรคกระดูก											
สาขา	11. โรคไต											
14	ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	621	536	86.31	123	88	71.54	33	26	78.79
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
สาขา	12. จักษุวิทยา											
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะขอบ (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	≥ 80	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	6,067	4,892	80.63	4,975	2,872	57.73	2,099	2,008	95.66
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก											
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	4	≥ 60	7	5	71.43	6	4	66.67	5	4	80.00
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	36,544	6,203	16.97	36,872	6,411	17.39	12,343	3,436	27.84
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ											
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	2	2
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	567	41	7.23	732	145	19.81	35	16	45.71
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
	คิดเป็นร้อยละ	100				76.50			82.90			87.74
	คิดเป็นคะแนน	5				3.825			4.145			4.387
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30				22.95			24.87			26.32

รายงานการประเมินผล (งาน Service Plan) [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ คปสอ.....รพ.พิสัยเวช..... จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2560 (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) วันที่ 8 มีนาคม 2560

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง															
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้															
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	≥ 40	20	25	30	35	40	523	13	2.49	0	0	No		ยลจิต
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	≥ 50	30	35	40	45	50	741	47	6.34	0	0	No		ยลจิต
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	50	55	60	65	70	248	24	9.68	0	0	No		ยลจิต
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	150	145	140	135	130	8,329	0	0.00	5	4	Yes		ยลจิต
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล															
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	คัดฐาน						กนิษฐา
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์															
สาขา	4. ทารกแรกเกิด															
5	อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	4	≤ 5	9	8	7	6	5	คัดฐาน							อุไรรัตน์
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง															
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	≥ 50	30	40	50	60	70	1	1	100.00	5	4	Yes		ประติษฐ์
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ															
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	10.5	12.5	14.5	16.5	18.5	20,114	5,129	25.50	5	4	Yes		จรัสศรี
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด															
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	40	45	50	55	60	คัดฐาน							ราวดี
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	≥ 50	30	35	40	45	50	คัดฐาน							ราวดี
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	30	35	40	45	50	1,677	1,313	78.29	5	4	Yes		ราวดี
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥	84	88	92	96	100	คัดฐาน							จารุเกียรติ
สาขา	8. 5 สาขาหลัก															
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	50	45	40	35	30	คัดฐาน							ปราวณศิริ
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง															
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	55	60	65	70	75	2	2	100.00	5	5	Yes		ยลจิต
สาขา	10. โรคกระเพาะ															
สาขา	11. โรคไต															
14	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	45	50	55	60	65	72	52	72.22	5	4	Yes		ยลจิต
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	60	65	70	75	80	1	1	100.00	5	4	Yes		ยลจิต
สาขา	12. จักษุวิทยา															
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะขอบ (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	≥ 80	40	50	60	70	80	คัดฐาน							พ.จ.ท.ประติษฐ์
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	35	45	55	65	75	1,521	1,158	76.13	5	4	Yes		พ.จ.ท.ประติษฐ์
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก															
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	4	≥ 60	50	55	60	65	70	คัดฐาน							วัชรพงษ์
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	5	5	5	5	Yes		วัชรพงษ์
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	13	14	15	16	17	11,140	1,674	15.03	3	2.42	No		วัชรพงษ์
สาขา	14. ปลูกถ่ายอวัยวะ															

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
		A	ปี 2560	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ															
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	ดีพื้นฐาน						มนตรี
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	ดีพื้นฐาน						มนตรี
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	10	15	20	25	30	ดีพื้นฐาน							มนตรี
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1	5	4	3	2	1	ดีพื้นฐาน							มนตรี
	คิดเป็นร้อยละ	100							13	9	69.2		79.26			
	คิดเป็นคะแนน	5											3.963			
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30											23.78			

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

รายงานการประเมินผล (งานยุทธศาสตร์)

Goal	KPI	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย ปี 2560	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอนากลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวท			
					โพธิ์พิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสสัย	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย				
มิติภายนอก																				
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์					รวม	55	คะแนน	4.511	4.035	4.138	4.228	4.349	3.893	3.846	4.029	4.139	4.229	3.919	4.096	3.613
G1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดของโรคในไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี	4	10	คะแนน	5	1	3	3.00	5	5	1	3.67	1	5	4	3.33	1		
	2	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD ระดับดีมาก-ดีเยี่ยม (4-5 คะแนน)	4	5	ขั้นตอน	5	3	3	3.67	3	3	3	3.00	4	3	3	3.33			
	3	ร้อยละความสำเร็จการรณรงค์สุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90%		5.00	2.83	2.60	3.48	3.40	2.00	0.00	1.80	3.10	5.00	3.00	3.70	0.00		
	4	ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 65%		4.73	3.91	2.38	3.67	2.32	4.59	2.90	3.27	3.65	4.09	3.60	3.78	5.00		
	5	ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ใน 4 ด้าน	3	≥ 70%		5	4	4	4.33	5	5	5	5.00	4	5	4.50	4.50	5		
G3	6	ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3	5	ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
		จำนวน เทศบาลที่ดีประเภท + อปท. ที่ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา				41.67	62.50	41.67	48.61	60.00	0	20.00	26.67	33.33	33.33	66.67	44.44			
		จำนวนตลาด ประเภทที่ 1 ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				100	71.43	62.50	77.98	100	100	ไม่มี	100.00	100	ไม่มี	ไม่มี	100.00			
		จำนวนสถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.				35	100	100	78.26	100	ไม่มี	0	50.00	ไม่มี	0	0	0.00			
	7	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	3	5	ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	8	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง																		
		8.1 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	3.74		
		8.2 ประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1.5	≥ 70		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
	9	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง																		
		9.1 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	2	≥ 50%		5	5	5	5.00	5	4.62	5	4.87	5	0	0	1.67			
		อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2560				55.85	29.46	4.81	30.04	9.69	95.50	9.60	38.26	16.01	26.14	26.38	22.85			
		9.2 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ลดลง	2	≥ 20%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	3.80	5	5	4.60			
		อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2560				140.13	192.85	105.90	146.30	209.95	108.41	78.69	132.35	420.39	130.69	211.07	254.05			
G4	10	ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานกองอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ระดับพื้นฐานทุกอำเภอ	3	= 100%		5	5	4.06	4.69	3.75	3.44	3.13	3.44	3.44	2.81	2.19	2.81			
	11	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ระดับดี	4	≥ 80%		5	5	5	5.00	4.85	4.10	2.75	3.90	3.95	3.90	2	3.28			
	12	ไม่เกิดการระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ (EID)	3	≥ 90%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	13	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3	≥ 85%		0	0	2.85	0.95	4	0	5	3.00	5	5	5	5.00	5		
	14	อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาตามนัดหมาย (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	3	≥ 95%		0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0		
	15	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด																		
		15.1 ร้อยละ 95 ของชุมชน/หมู่บ้านทั้งหมด มีค่า HI <10	1	≥ 95%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
		15.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
		15.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งหมด มีค่า CI = 0	1	= 100%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
	16	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง >ร้อยละ 20 ของค่ามีฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	3	≥ 20		5	5	5	5.00	5	0	3	2.67	5	5	5	5.00			
	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2559				0	0.67	0	0.22	0	2.58	5.76	2.78	0	0	0	0.00				
	17	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	3	≤ 0.13		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ					รวม	15	คะแนน	4.625	4.750	4.750	4.708	4.625	4.429	4.125	4.393	4.167	4.429	4.375	4.323	4.500
G2	18	ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	2	> 20%		5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	19	ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ และผลงาน 4PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
	20	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	2	5	คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
		จำนวนผู้ป่วย CKD Stage 4 จากฐานข้อมูล HDC				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
		อสด.เป้าหมายได้รับการอบรม				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		

Goal	KPI	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย ปี 2560	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช			
					โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์				
	21	จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับผลงาน 8PA ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	5	ขั้นตอน	4	3	3	3	5	3	3	4	4	3	3	3			
	22	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง HA	2	5	ขั้นตอน	5	5	5	5	4		2	3	3		4	4	3		
	23	ร้อยละหน่วยบริการผ่านการรับรอง 2P Safety	2	5	ขั้นตอน	3	5	5	4	3	3	3	3	3		3	3			
	24	ร้อยละของหน่วยบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	1.5	≥	50%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1.5	≥	15%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	3	5	5	4.44	5		
มิติภายใน																				
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ					รวม	10	คะแนน	4.448	4.400	4.500	4.449	4.300	4.488	4.060	4.283	4.620	4.220	4.860	4.567	
G5	26	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ไม่มีภาวะวิกฤติระดับ 7	2	≥	80%	4	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4			
	27	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
		โรงพยาบาล				100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00			
		สาธารณสุขอำเภอ				100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00			
		รพ.สต.				100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00			
	28	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment)	2	3	ระดับ	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	29	ร้อยละการจัดซื้อของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25%	4.54	5	5	4.85	5	4.54	5	4.85	5	5	5	5.00			
	30	หน่วยรับตรวจผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานสำนักการตรวจเงินแผ่นดินกำหนด	2	5	ระดับ	4	3	3	3.33	3	4	2	3.00	4	3	5	4.00			
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร					รวม	20	คะแนน	5.000	4.583	4.167	4.583	3.929	4.167	4.375	4.157	4.722	4.167	4.167	4.352	3.333
G5	31	หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	6	=	100	5	2.50	0	2.50	3.57	0	1.25	1.61	3.33	0	0	1.11	0		
	32	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) ไปใช้	1.5	≥	50%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	33	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place) คะแนนดัชนีองค์กรที่มีความสุขของหน่วยงาน	1.5	≥	50%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
	34	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R นำเสนอในระดับจังหวัด เขต ประเทศ และนำไปใช้ประโยชน์	3	=	100%	5	5	5	5.00	0	5	5	3.33	5	5	5	5.00	5		
	35	ร้อยละของจังหวัด/อำเภอที่มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ	2	5	ขั้นตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
	36	หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	6	5	ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
		KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนด				95.00	82.50	80.00	85.83	85.00	79.49	75.00	79.83	87.50	84.62	82.50	84.87	77.78		
	คิดเป็นร้อยละ	100			91.54	81.64	80.53	84.57	84.05	76.45	74.63	78.38	82.93	81.12	77.89	80.65	65.15			
	คิดเป็นคะแนน	5			4.577	4.082	4.027	4.229	4.202	3.823	3.732	3.919	4.146	4.056	3.895	4.032	3.258			
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 60	60			54.92	48.99	48.32	50.74	50.43	45.87	44.78	47.03	49.76	48.67	46.74	48.39	39.09			

รายงานการประเมินผล (งานกลุ่มวัย)

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอนากลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
				โพธิ์ชัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสีย์	ศรีเชียงใหม่	เผ่าไร่	รัตนวาปี	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	
1	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	25	≥ 80%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	2.40
	1.1 อัตราการตายไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน		≤ 15	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
	1.2 หญิงตั้งครรภ์รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 60	97.39	85.16	66.98	83.17	88.64	84.44	78.05	83.71	87.32	85.71	76.36	83.13	59.09
	1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 60%	95.42	78.74	56.07	76.75	79.55	75.28	66.67	73.83	77.46	82.86	65.45	75.26	27.27
	1.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		≤ 7	6.70	0	1.82	2.84	0	9.57	4.62	4.73	0	0	2.74	0.91	0
	1.5 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50%	74.15	69.87	48.26	64.09	76.14	60.61	74.29	70.34	82.21	93.88	72.22	82.77	98.08
	1.6 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		= 100	73.98	66.84	80.16	73.66	81.20	86.39	71.97	79.85	92.35	67.27	96.19	85.27	36.92
	1.7 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10	14.39	23.19	23.13	20.24	28.57	19.32	17.65	21.85	13.04	16.67	9.09	12.93	0.00
	1.8 อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9	0	0	30.21	10.07	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
	1.9 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25	0	0	0.62	0.21	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	1.10 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7	10.37	9.65	9.13	9.72	20.59	13.89	12.77	15.75	22.64	0.00	13.89	12.18	41.67
	1.11 คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	1.12 คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		= 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	1.13 LR ผ่านเกณฑ์การลดมาตรฐานของกรมการแพทย์		= 100	100	100	100	100	100			100	100		100	100	
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย		-													
	2.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	4	≥ 85%	4.77	3.45	3.80	4.01	3.30	3.96	2.14	3.13	3.25	2.76	0	2.01	4.75
	2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนทุกคน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	3	≥ 20%	5.00	5.00	3.06	4.35	3.36	0	3.92	2.43	2.16	3.43	5	3.53	0
	2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	3	≥ 90%	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
3	อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (ต่อพัน)	10	≤ 25	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี	15	≤ 10%	4.55	3.98	4.23	4.26	3	2	0	1.67	5	4.14	0	3.05	5
5	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		-													
	5.1 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 35%	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	5.2 ตำบลจัดการสุขภาพ Long Term Care ระดับดีมากขึ้นไป	12.5	≥ 70%	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2559	15	= คงที่	5	5	5	5.00	5	4.94	4.29	4.74	5	5	5	5.00	5
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2559		-	91.34	91.54	93.01	91.96	91.58	92.72	92.88	92.39	86.39	81.85	91.27	86.51	61.19
	ร้อยละของ healthy aging ปี 2560		-	93.70	96.36	95.42	95.16	96.90	94.52	94.07	95.16	91.30	87.96	94.07	91.11	75.38
	คิดเป็นร้อยละ	100		95.47	92.70	92.58	93.6	88.65	83.98	76.93	83.2	93.90	91.70	78.00	87.9	74.40
	คิดเป็นคะแนน	5		4.774	4.635	4.629	4.68	4.433	4.199	3.846	4.16	4.695	4.585	3.900	4.39	3.720
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 10	10		9.55	9.27	9.26	9.36	8.87	8.40	7.69	8.32	9.39	9.17	7.80	8.79	7.44

รายงานการประเมินผล (Service Plan)

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวท
				โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรี เชียงใหม่	เจสีย์	โพธิ์ ตาก	สระใคร	สังคม	เจสีย์	
สาขา	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง															
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้															
	1.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2.5	≥ 40	1.91	0	0	0.637	0	0	0	0.000	5	0	0	1.667	0
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	2.5	≥ 50	5	0	0	1.667	3.63	4.61	4.31	4.185	3.12	1.94	5.00	3.352	0
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	4	≥ 70	5	3.28	0	2.759	5	2.05	0	2.350	4.45	1.23	2.13	2.606	0
3	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ต่อแสนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป)	4	≤ 130	0	5	0	1.667	5	0	0	1.667	0	0	0	0.000	5
สาขา	2. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล															
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4	5 ระดับ	4	4	4	4.000	4	4	4	4.000	4	4	3	3.667	
สาขา	3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์															
สาขา	4. ทารกแรกเกิด															
5	อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	4	≤ 5	5	1.47	5	3.825	5		5	5.000			5	5.000	
สาขา	5. ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง															
6	ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	4	≥ 50	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5
สาขา	6. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ															
7	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 18.5	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5
สาขา	7. สุขภาพจิต จิตเวช และ ยาเสพติด															
8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ	4	≥ 60	5	5	5	5.000	3.33	5	5	4.443	5	5	5	5.000	
9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 50	4	≥ 50	5	5	5	5.000	1.49	1.97	5	2.818	5	4.29	5	4.765	
10	ร้อยละ 90 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5
11	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายยาการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate)	4	≥ 92													
สาขา	8. 5 สาขาหลัก															
12	อัตราเสียชีวิตจากติดเชื้อ (Sepsis)	4	≤ 30	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	
สาขา	9. โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง															
13	ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ภายใน 30 นาที	5	≥ 75	5	5	5	5.000	5	5	0	3.333	5	5		5.000	5
สาขา	10. โรคมะเร็ง															
สาขา	11. โรคไต															
14	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	4	≥ 65	2.86	3.35	3.84	3.350	5	5	5	5.000	5	3.75	5	4.584	5
15	ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัด CKD Corner	4	≥ 80	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5
สาขา	12. จักษุวิทยา															
16	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกระยะขอบ (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	5	≥ 80	5	5	5	5.000									
17	ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	4	≥ 75	5	5	5	5.000	3.27	5	3.07	3.780	5	5	5	5.000	5

KPI	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2560	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
				โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	โพธิ์ตาก	สระใคร	สังคม	เจสีย์	
สาขา	13. การดูแลสุขภาพช่องปาก															
18	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดการทันตกรรม	4	≥ 60	5	5	5	5.000	4.33	5	5	4.778	5	4.33	3	4.111	
19	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	5	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5	5	5	5.000	5
20	ประชาชนร้อยละ 32 เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่ได้มาตรฐาน	4	≥ 17	5	5	5	5.000	5	4.97	5	4.991	5	5	5	5.000	3.03
สาขา	14. ปลูกถ่ายอวัยวะ															
สาขา	15. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ															
21	ระดับความสำเร็จของทีม ECS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	5	4	4	4.333	3	3	3	3.000	2	3	4	3.000	
22	ระดับความสำเร็จของ ER คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ	4	5 ขั้นตอน	3	3	3	3.000	3	3	3	3.000	3	3	3	3.000	
23	ร้อยละของผู้ป่วยสีแดง สีชมพู และ Fast track CPR มาด้วยระบบ EMS	4	≥ 30	1.17	1.95	0	1.040	2.96	0	0	0.987	5	3.76	0	2.921	
24	อัตราการเสียชีวิตจาก Trauma	4	≤ 1		4.67		4.667									
	คิดเป็นร้อยละ	100		86.17	82.89	77.03	82.03	82.90	76.50	70.82	76.74	87.74	78.15	77.57	81.15	79.26
	คิดเป็นคะแนน	5		4.309	4.145	3.852	4.102	4.145	3.825	3.541	3.837	4.387	3.908	3.878	4.058	3.963
	คิดเป็นสัดส่วนคะแนน ร้อยละ 30	30		25.85	24.87	23.11	24.61	24.87	22.95	21.24	23.02	26.32	23.45	23.27	24.35	23.78

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (งานยุทธศาสตร์)

ลำดับ	KPI 1	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 2	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 5	ผลงาน ร้อยละ
1	โพนพิสัย	10	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	98.00	1	พิสัยเวช	95.90	1	โพนพิสัย	80
1	ศรีเชียงใหม่	10	2	สังคม	4	2	โพธิ์ตาก	92.00	2	โพนพิสัย	62.32	1	ศรีเชียงใหม่	80
1	รัตนวาปี	10	3	เมือง	3	3	ศรีเชียงใหม่	82.00	3	รัตนวาปี	60.91	1	เผ่าไร่	80
1	โพธิ์ตาก	10	3	ท่าบ่อ	3	4	สังคม	80.49	4	โพธิ์ตาก	55.88	1	พิสัยเวช	80
2	สระใคร	9	3	ศรีเชียงใหม่	3	5	สระใคร	80.00	5	เมือง	54.06	2	รัตนวาปี	70
3	ท่าบ่อ	8	3	สระใคร	3	6	เมือง	79.16	6	สังคม	51.47	2	โพธิ์ตาก	70
4	เมือง	6	3	เผ่าไร่	3	7	ท่าบ่อ	78.00	7	สระใคร	51.02	3	สระใคร	65
4	สังคม	6	3	รัตนวาปี	3	8	รัตนวาปี	75.00	8	เผ่าไร่	44.00	4	เมือง	60
4	เผ่าไร่	6	3	โพธิ์ตาก	3	9	พิสัยเวช	67.00	9	ท่าบ่อ	38.82	4	ท่าบ่อ	60
4	พิสัยเวช	6		พิสัยเวช	ดีดฐาน	10	เผ่าไร่	65.00	10	ศรีเชียงใหม่	38.22	4	สังคม	60

ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ขั้นตอน	อปท. ประกาศ	ตลาด	สถานที่จำหน่ายอาหาร	ลำดับ	KPI 7	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 8.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8.2	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	5	62.50	71.43	100	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	92.79	1	สังคม	92.62
1	ท่าบ่อ	5	41.67	62.50	100	1	ท่าบ่อ	5	2	เมือง	90.98	2	โพนพิสัย	91.83
1	โพนพิสัย	5	41.67	100	35	1	โพนพิสัย	5	3	สังคม	90.95	3	เมือง	91.75
1	ศรีเชียงใหม่	5	60.00	100	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	4	สระใคร	89.17	4	สระใคร	91.18
1	สังคม	5	33.33	100	ไม่มี	1	สังคม	5	5	ศรีเชียงใหม่	88.02	5	ศรีเชียงใหม่	89.46
1	สระใคร	5	66.67	ไม่มี	0	1	สระใคร	5	6	รัตนวาปี	86.82	6	ท่าบ่อ	86.38
1	เผ่าไร่	5	20.00	ไม่มี	0	1	เผ่าไร่	5	7	เผ่าไร่	84.48	7	โพธิ์ตาก	85.97
1	รัตนวาปี	5	0	100	ไม่มี	1	รัตนวาปี	5	8	โพธิ์ตาก	82.86	8	รัตนวาปี	85.60
1	โพธิ์ตาก	5	33.33	ไม่มี	0	1	โพธิ์ตาก	5	9	ท่าบ่อ	82.38	9	เผ่าไร่	83.06
	พิสัยเวช	ดีดฐาน					พิสัยเวช	ดีดฐาน	10	พิสัยเวช	73.71	10	พิสัยเวช	82.22

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (งานยุทธศาสตร์)

ลำดับ	KPI 9.1	ผลงาน ร้อยละ	อัตราป่วย อาหารเป็นพิษ	ลำดับ	KPI 9.2	ผลงาน อัตรา	อัตราป่วย อุจจาระร่วง	ลำดับ	KPI 10	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 11	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 12	ผลงาน ร้อยละ
1	เฝ้าไร่	95.56	9.60	1	ท่าบ่อ	83.49	105.90	1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	86.00	1	เมือง	100
2	ศรีเชียงใหม่	88.99	9.69	2	โพธิ์ตาก	80.20	130.69	1	โพนพิสัย	100	2	เมือง	83.00	1	ท่าบ่อ	100
3	ท่าบ่อ	81.12	4.81	3	เฝ้าไร่	78.90	78.69	2	ท่าบ่อ	90.63	3	ท่าบ่อ	80.00	1	โพนพิสัย	100
4	สังคม	81.11	16.01	4	รัตนวาปี	76.36	108.41	3	ศรีเชียงใหม่	87.50	4	ศรีเชียงใหม่	78.50	1	ศรีเชียงใหม่	100
5	เมือง	76.87	29.46	5	สระใคร	72.11	211.07	4	สังคม	84.38	5	รัตนวาปี	71.00	1	สังคม	100
6	โพนพิสัย	67.96	55.85	6	ศรีเชียงใหม่	63.39	209.95	5	รัตนวาปี	84.38	6	สังคม	69.50	1	สระใคร	100
7	รัตนวาปี	58.11	95.50	7	โพนพิสัย	62.14	140.13	6	เฝ้าไร่	81.25	7	โพธิ์ตาก	69.00	1	เฝ้าไร่	100
8	โพธิ์ตาก	-99.53	26.14	8	เมือง	62.07	192.85	7	โพธิ์ตาก	78.13	8	เฝ้าไร่	57.50	1	รัตนวาปี	100
9	สระใคร	-248.52	26.38	9	สังคม	23.98	420.39	8	สระใคร	71.88	9	สระใคร	50.00	1	โพธิ์ตาก	100
	พิสัยเวช	มาตรฐาน			พิสัยเวช	มาตรฐาน			พิสัยเวช	มาตรฐาน		พิสัยเวช	มาตรฐาน		พิสัยเวช	มาตรฐาน

ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.3	ผลงาน ร้อยละ
1	สังคม	100	1	เมือง	0	1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	100	1	เมือง	100
1	สระใคร	100	1	ท่าบ่อ	0	1	โพนพิสัย	100	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100
1	เฝ้าไร่	100	1	โพนพิสัย	0	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	100
1	โพธิ์ตาก	100	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	สังคม	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
1	พิสัยเวช	100	1	สังคม	0	1	รัตนวาปี	100	1	สังคม	100	1	สังคม	100
2	ศรีเชียงใหม่	87.50	1	สระใคร	0	1	โพธิ์ตาก	100	1	สระใคร	100	1	สระใคร	100
3	ท่าบ่อ	84.62	1	เฝ้าไร่	0	1	พิสัยเวช	100	1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	100
4	เมือง	70.00	1	รัตนวาปี	0	2	เมือง	98.96	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	100
5	โพนพิสัย	66.67	1	โพธิ์ตาก	0	3	สระใคร	97.56	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	100
6	รัตนวาปี	50.00	1	พิสัยเวช	0	4	เฝ้าไร่	97.26	1	พิสัยเวช	100	1	พิสัยเวช	100

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (งานยุทธศาสตร์)

ลำดับ	KPI 16	ผลงาน ร้อยละ	อัตราป่วย ไข้เลือดออก	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 18	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 20	ผลงาน คะแนน
1	ท่าบ่อ	100	0	1	เมือง	0	1	สระใคร	75.00	1	เมือง	5	1	เมือง	5
1	โพนพิสัย	100	0	1	ท่าบ่อ	0	2	โพนพิสัย	62.50	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	5
1	ศรีเชียงใหม่	100	0	1	โพนพิสัย	0	2	เฝ้าไร่	62.50	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	5
1	สังคม	100	0	1	ศรีเชียงใหม่	0	3	ศรีเชียงใหม่	57.14	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	สระใคร	100	0	1	สังคม	0	3	รัตนวาปี	57.14	1	สังคม	5	1	สังคม	5
1	โพธิ์ตาก	100	0	1	สระใคร	0	4	เมือง	55.00	1	สระใคร	5	1	สระใคร	5
2	เมือง	49.65	0.67	1	เฝ้าไร่	0	5	ท่าบ่อ	54.55	1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	5
3	เฝ้าไร่	0	5.76	1	รัตนวาปี	0	6	สังคม	50.00	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	5
4	รัตนวาปี	-258.11	2.58	1	โพธิ์ตาก	0	6	โพธิ์ตาก	50.00	1	โพธิ์ตาก	5	1	โพธิ์ตาก	5
	พิสัยเวหา	ตัดฐาน		1	พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน	1	พิสัยเวหา	5

ลำดับ	KPI 21	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 22	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 25	ผลงาน ร้อยละ
1	ศรีเชียงใหม่	5	1	เมือง	5	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	100	1	พิสัยเวหา	100.00
2	โพนพิสัย	4	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	2	ท่าบ่อ	58.33
2	สังคม	4	1	โพนพิสัย	5	2	โพนพิสัย	3	1	สระใคร	100	3	โพนพิสัย	56.25
3	เมือง	3	2	สระใคร	4	2	ศรีเชียงใหม่	3	1	เฝ้าไร่	100	4	เฝ้าไร่	37.50
3	ท่าบ่อ	3	2	ศรีเชียงใหม่	4	2	สังคม	3	1	รัตนวาปี	100	5	โพธิ์ตาก	33.33
3	สระใคร	3	3	สังคม	3	2	สระใคร	3	1	โพธิ์ตาก	100	6	ศรีเชียงใหม่	28.57
3	เฝ้าไร่	3	3	พิสัยเวหา	3	2	เฝ้าไร่	3	1	พิสัยเวหา	100	6	รัตนวาปี	28.57
3	รัตนวาปี	3	4	เฝ้าไร่	2	2	รัตนวาปี	3	2	เมือง	94.74	7	เมือง	26.32
3	โพธิ์ตาก	3		รัตนวาปี	ตัดฐาน	2	โพธิ์ตาก	3	3	ท่าบ่อ	75	8	สระใคร	25.00
	พิสัยเวหา	ตัดฐาน		โพธิ์ตาก	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน	4	สังคม	50	9	สังคม	16.67

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (งานยุทธศาสตร์)

ลำดับ	KPI 26	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 27	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28	ผลงาน ระดับ	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 30	ผลงาน ระดับ	ลำดับ	KPI 31	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	95	1	เมือง	100	1	เมือง	3	1	เฝ้าไร่	54.32	1	สระใคร	5	1	โพนพิสัย	100
2	สระใคร	93	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	3	2	สังคม	51.50	2	โพนพิสัย	4	2	ศรีเชียงใหม่	85.71
3	สังคม	91	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	3	3	ศรีเชียงใหม่	45.00	2	สังคม	4	3	สังคม	83.33
4	เมือง	90	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	3	4	สระใคร	43.62	2	รัตนวาปี	4	4	เมือง	75
5	รัตนวาปี	89	1	สังคม	100	1	สังคม	3	5	ท่าบ่อ	43.48	3	เมือง	3	5	เฝ้าไร่	62.50
6	โพนพิสัย	87	1	สระใคร	100	1	สระใคร	3	6	โพธิ์ตาก	43.48	3	ท่าบ่อ	3	6	สระใคร	50
7	ศรีเชียงใหม่	85	1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	3	7	เมือง	38.95	3	ศรีเชียงใหม่	3	6	โพธิ์ตาก	50
8	เฝ้าไร่	83	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	3	8	โพนพิสัย	32.71	3	โพธิ์ตาก	3	7	ท่าบ่อ	45.45
9	โพธิ์ตาก	81	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	3	9	รัตนวาปี	32.71	4	เฝ้าไร่	2	8	รัตนวาปี	42.86
	พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน	9	พิสัยเวหา	0

ลำดับ	KPI 32	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33	ผลงาน ร้อยละ	คะแนน ดัชนี ความสุข	ลำดับ	KPI 34	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 36	ผลงาน ระดับ	KPI 5 Goal ผ่านเกณฑ์
1	เมือง	100	1	เฝ้าไร่	100	98.88	1	เมือง	100	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	5	92.50
1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	94.87	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	สังคม	5	84.62
1	โพนพิสัย	100	1	รัตนวาปี	100	92.23	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	5	1	ศรีเชียงใหม่	5	82.50
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	เมือง	100	91.53	1	สังคม	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	โพธิ์ตาก	5	82.05
1	สังคม	100	1	โพนพิสัย	100	90.58	1	สระใคร	100	1	สังคม	5	1	เมือง	5	80.00
1	สระใคร	100	1	สระใคร	100	80.90	1	เฝ้าไร่	100	1	สระใคร	5	1	สระใคร	5	80.00
1	เฝ้าไร่	100	1	สังคม	100	77.80	1	รัตนวาปี	100	1	เฝ้าไร่	5	1	พิสัยเวหา	5	77.78
1	รัตนวาปี	100	1	โพธิ์ตาก	100	76.97	1	โพธิ์ตาก	100	1	รัตนวาปี	5	1	ท่าบ่อ	5	77.50
1	โพธิ์ตาก	100	1	ท่าบ่อ	100	74.12	1	พิสัยเวหา	100	1	โพธิ์ตาก	5	1	รัตนวาปี	5	76.92
	พิสัยเวหา	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	ตัดฐาน		2	ศรีเชียงใหม่	57.14		พิสัยเวหา	ตัดฐาน	1	เฝ้าไร่	5	72.50

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (งานกลุ่มวัย)

ลำดับ	KPI 1	ผลงาน ร้อยละ คะแนน	ลำดับ	KPI 2.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 2.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 2.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 3	ผลงาน อัตราต่อ พัน
1	ทำบ่อ	97.33	1	โพนพิสัย	93.86	1	สระใคร	77.02	1	โพธิ์ตาก	79.07	1	สระใคร	4.78
2	โพนพิสัย	96.67	2	พิสัยเวช	93.75	2	ทำบ่อ	26.40	2	โพนพิสัย	66.55	1	รัตนวาปี	7.59
3	สระใคร	94.00	3	เฝ้าไร่	89.82	3	โพนพิสัย	26.03	3	ทำบ่อ	54.19	1	ทำบ่อ	7.84
3	รัตนวาปี	94.00	4	เมือง	89.02	4	รัตนวาปี	22.31	4	เมือง	39.73	1	เฝ้าไร่	9.67
4	โพธิ์ตาก	93.33	5	ทำบ่อ	87.26	5	โพธิ์ตาก	21.08	5	ศรีเชียงใหม่	35.29	1	ศรีเชียงใหม่	10.36
5	เฝ้าไร่	92.67	6	ศรีเชียงใหม่	86.48	6	ศรีเชียงใหม่	20.90	6	สระใคร	27.42	1	เมือง	11.71
6	ศรีเชียงใหม่	89.33	7	สังคม	86.27	7	เมือง	20.16	7	รัตนวาปี	24.72	1	พิสัยเวช	12.76
6	สังคม	89.33	8	โพธิ์ตาก	83.82	8	สังคม	17.91	8	สังคม	23.33	1	สังคม	15.53
7	เมือง	88.67	9	รัตนวาปี	80.70	9	เฝ้าไร่	14.61	9	เฝ้าไร่	22.41	1	โพนพิสัย	15.85
8	พิสัยเวช	54.00	10	สระใคร	64.14	10	พิสัยเวช	6.25	10	พิสัยเวช	0	1	โพธิ์ตาก	22.90

ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 5.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 5.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ร้อยละ	healthy aging	
												ปี 2559	ปี 2560
1	สังคม	0.00	1	เมือง	100	1	เมือง	100	1	พิสัยเวช	23.19	61.19	75.38
2	พิสัยเวช	0.36	1	โพนพิสัย	100	1	ทำบ่อ	100	2	โพธิ์ตาก	7.46	81.85	87.96
3	โพนพิสัย	12.24	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพนพิสัย	100	3	ศรีเชียงใหม่	5.80	91.58	96.90
4	เมือง	13.83	1	สังคม	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	สังคม	5.68	86.39	91.30
5	โพธิ์ตาก	14.29	1	สระใคร	100	1	สังคม	100	5	ทำบ่อ	5.27	91.54	96.36
6	ทำบ่อ	15.09	1	เฝ้าไร่	100	1	สระใคร	100	6	สระใคร	3.07	91.27	94.07
7	ศรีเชียงใหม่	20.00	1	รัตนวาปี	100	1	เฝ้าไร่	100	7	เมือง	2.59	93.01	95.42
8	เฝ้าไร่	25.00	1	โพธิ์ตาก	100	1	รัตนวาปี	100	8	โพนพิสัย	2.58	91.34	93.70
9	สระใคร	33.33	1	ทำบ่อ	70	1	โพธิ์ตาก	100	9	เฝ้าไร่	1.94	92.72	94.52
10	รัตนวาปี	42.86		พิสัยเวช			พิสัยเวช		10	รัตนวาปี	1.29	92.88	94.07

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (Service Plan)

ลำดับ	KPI 1.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 1.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 3	ผลงาน ต่อแสน	ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ระดับ
1	โพธิ์ตาก	54.62	1	สังคม	54.65	1	โพ้นพิสัย	91.75	1	พิสัยเวช	0	1	เมือง	4
2	โพ้นพิสัย	24.55	2	โพ้นพิสัย	52.12	2	รัตนวาปี	70.11	2	รัตนวาปี	14.53	1	ท่าบ่อ	4
3	ท่าบ่อ	15.74	3	เผ่าไร่	48.03	3	โพธิ์ตาก	67.27	3	เมือง	86.49	1	โพ้นพิสัย	4
4	เมือง	11.29	4	ศรีเชียงใหม่	46.57	4	เมือง	61.38	4	โพ้นพิสัย	193.77	1	ศรีเชียงใหม่	4
5	ศรีเชียงใหม่	10.07	5	รัตนวาปี	43.17	5	สังคม	55.67	5	ท่าบ่อ	262.27	1	สระใคร	4
6	รัตนวาปี	8.48	6	โพธิ์ตาก	40.58	6	เผ่าไร่	55.26	6	สระใคร	321.47	1	เผ่าไร่	4
7	เผ่าไร่	8.07	7	สระใคร	34.69	7	สระใคร	51.15	7	เผ่าไร่	485.65	1	รัตนวาปี	4
8	สังคม	5.98	8	เมือง	24.59	8	ศรีเชียงใหม่	45.35	8	สังคม	494.21	1	โพธิ์ตาก	4
9	พิสัยเวช	2.49	9	ท่าบ่อ	17.93	9	ท่าบ่อ	27.23	9	โพธิ์ตาก	636.72	2	สังคม	3
10	สระใคร	1.41	10	พิสัยเวช	6.34	10	พิสัยเวช	9.68	10	ศรีเชียงใหม่	646.18		พิสัยเวช	ดีดฐาน

ลำดับ	KPI 5	ผลงาน ต่อพัน	ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 7	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	0	1	เมือง	100	1	รัตนวาปี	53.00	1	ศรีเชียงใหม่	132.81	1	โพธิ์ตาก	59.94
1	โพ้นพิสัย	0	1	ท่าบ่อ	100	2	เผ่าไร่	38.85	2	เผ่าไร่	100.00	2	เมือง	57.29
1	ศรีเชียงใหม่	0	1	โพ้นพิสัย	100	3	สังคม	34.01	3	เมือง	95.43	3	สังคม	55.19
1	สังคม	0	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	สระใคร	29.37	4	สระใคร	94.72	4	ท่าบ่อ	52.78
1	รัตนวาปี	0	1	สังคม	100	5	ท่าบ่อ	28.06	5	โพ้นพิสัย	90.78	5	โพ้นพิสัย	52.68
2	เมือง	8.53	1	สระใคร	100	6	โพ้นพิสัย	27.12	6	สังคม	81.88	6	ศรีเชียงใหม่	50.00
	สระใคร	ดีดฐาน	1	เผ่าไร่	100	7	โพธิ์ตาก	25.76	7	ท่าบ่อ	66.29	7	สระใคร	46.47
	เผ่าไร่	ดีดฐาน	1	รัตนวาปี	100	8	พิสัยเวช	25.50	8	โพธิ์ตาก	60.40	8	เผ่าไร่	34.83
	โพธิ์ตาก	ดีดฐาน	1	โพธิ์ตาก	100	9	ศรีเชียงใหม่	22.66	9	รัตนวาปี	51.65	9	รัตนวาปี	32.43
	พิสัยเวช	ดีดฐาน	1	พิสัยเวช	100	10	เมือง	21.84		พิสัยเวช	ดีดฐาน		พิสัยเวช	ดีดฐาน

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (Service Plan)

ลำดับ	KPI 10	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 11	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 12	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน ร้อยละ
1	โพนพิสัย	93.23		เมือง	ดีดฐาน	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	87.84
2	ศรีเชียงใหม่	91.01		ท่าบ่อ	ดีดฐาน	1	สระใคร	0	1	เผ่าไร่	100	2	เผ่าไร่	86.31
3	ท่าบ่อ	90.41		โพนพิสัย	ดีดฐาน	1	เผ่าไร่	0	1	รัตนวาปี	100	3	ศรีเชียงใหม่	84.82
4	รัตนวาปี	89.42		ศรีเชียงใหม่	ดีดฐาน	1	รัตนวาปี	0	1	โพธิ์ตาก	100	4	โพธิ์ตาก	78.79
5	เผ่าไร่	87.36		สังคม	ดีดฐาน	1	โพธิ์ตาก	0	1	พิสัยเวช	100	5	พิสัยเวช	72.22
6	เมือง	85.19		สระใคร	ดีดฐาน	2	สังคม	0.34	2	เมือง	83.33	6	รัตนวาปี	71.54
7	สังคม	84.88		เผ่าไร่	ดีดฐาน	3	โพนพิสัย	3.33	2	ท่าบ่อ	83.33	7	ท่าบ่อ	59.18
8	โพธิ์ตาก	81.98		รัตนวาปี	ดีดฐาน	4	เมือง	10.45	3	สระใคร	75	8	สระใคร	58.76
9	พิสัยเวช	78.29		โพธิ์ตาก	ดีดฐาน	5	ท่าบ่อ	17.49	4	ศรีเชียงใหม่	33.33	9	เมือง	56.75
10	สระใคร	67.15		พิสัยเวช	ดีดฐาน		พิสัยเวช	ดีดฐาน		สังคม	ดีดฐาน	10	โพนพิสัย	54.32

ลำดับ	KPI 15	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 16	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 18	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน ขั้นตอน
1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	97.57	1	ศรีเชียงใหม่	100.00	1	เมือง	5
1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	98.41	2	โพธิ์ตาก	95.66	2	ท่าบ่อ	90.00	1	ท่าบ่อ	5
1	โพนพิสัย	100	1	เมือง	93.25	3	สระใคร	90.67	3	โพธิ์ตาก	80.00	1	โพนพิสัย	5
1	ศรีเชียงใหม่	100		ศรีเชียงใหม่	ดีดฐาน	4	สังคม	89.68	4	เมือง	78.95	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	สังคม	100		สังคม	ดีดฐาน	5	เผ่าไร่	80.63	5	โพนพิสัย	73.33	1	สังคม	5
1	สระใคร	100		สระใคร	ดีดฐาน	6	พิสัยเวช	76.13	6	เผ่าไร่	71.43	1	สระใคร	5
1	เผ่าไร่	100		เผ่าไร่	ดีดฐาน	7	ท่าบ่อ	75.96	7	สระใคร	66.67	1	เผ่าไร่	5
1	รัตนวาปี	100		รัตนวาปี	ดีดฐาน	8	เมือง	75.09	8	รัตนวาปี	66.67	1	รัตนวาปี	5
1	โพธิ์ตาก	100		โพธิ์ตาก	ดีดฐาน	9	รัตนวาปี	57.73	9	สังคม	60.00	1	โพธิ์ตาก	5
1	พิสัยเวช	100		พิสัยเวช	ดีดฐาน	10	ศรีเชียงใหม่	55.67		พิสัยเวช	ดีดฐาน	1	พิสัยเวช	5

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ (Service Plan)

ลำดับ	KPI 20	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 22	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน ร้อยละ
1	ศรีเชียงใหม่	42.40	1	โพนพิสัย	5	1	เมือง	3	1	โพธิ์ตาก	45.71	1	เมือง	1.33
2	โพนพิสัย	30.39	2	เมือง	4	1	ท่าบ่อ	3	2	สระใคร	23.81		ท่าบ่อ	ตัดฐาน
3	โพธิ์ตาก	27.84	2	ท่าบ่อ	4	1	โพนพิสัย	3	3	รัตนวาปี	19.81		โพนพิสัย	ตัดฐาน
4	สระใคร	27.32	2	สังคม	4	1	ศรีเชียงใหม่	3	4	เมือง	14.76		ศรีเชียงใหม่	ตัดฐาน
5	สังคม	24.82	3	ศรีเชียงใหม่	3	1	สังคม	3	5	โพนพิสัย	10.84		สังคม	ตัดฐาน
6	ท่าบ่อ	20.21	3	สระใคร	3	1	สระใคร	3	6	เผ่าไร่	7.23		สระใคร	ตัดฐาน
7	เมือง	19.80	3	เผ่าไร่	3	1	เผ่าไร่	3	7	ท่าบ่อ	5.25		เผ่าไร่	ตัดฐาน
8	รัตนวาปี	17.39	3	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	3	8	ศรีเชียงใหม่	4.90		รัตนวาปี	ตัดฐาน
9	เผ่าไร่	16.97	4	โพธิ์ตาก	2	1	โพธิ์ตาก	3	9	สังคม	4.78		โพธิ์ตาก	ตัดฐาน
10	พิสัยเวช	15.03		พิสัยเวช	ตัดฐาน		พิสัยเวช	ตัดฐาน		พิสัยเวช	ตัดฐาน		พิสัยเวช	ตัดฐาน

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ รอบที่ 1/2560

วันที่ 6-10 มีนาคม 2560

1. นายบัน ยีรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
2. นายราเชนทร์ พิเชฐพันธ์	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
3. นายสมปอง จันทพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
4. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒิวงศ์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
5. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
6. นายสุภาพ โพนสิงห์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
7. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
8. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
9. นายสมศักดิ์ โคตรชมพู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
10. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
11. นางรติวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
12. น.ส.ยลจิต บุตรเวทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
13. นางณัฐกาญจน์ รียะบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
14. นางอมร ระวีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
15. นายสมพร เจือจันทิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
16. นางอุริตา พิทักษ์ทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
17. น.ส.สุมนา พิสัยพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
18. นายกวินภพ พรหมนิवास	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
19. นายชัยมงคล ชัยสว่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
20. น.ส.วรรณนันทน์ พรหมพิทักษ์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
21. นางอุดมศรี แสงสว่าง	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
22. นายสุพรรณ ครุปัญญา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
23. นายณรงค์ชาญ บุศยพงษ์ชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
24. นายไชยวุฒิ ชัยชมพู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
25. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
26. พ.จ.ท.ประดิษฐ์ สารรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
27. นางบังอร พันนิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
28. น.ส.ปรานต์ศศิ อินทรวีเชียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
29. น.ส.จรัสศรี อาจศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
30. นางจิตติพร ดิษฐสร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
31. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
32. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
33. นายมนตรี ดิษฐสร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
34. นายฉัตรทิวัฒน์ ฝ้ายหมื่นไวย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
35. นายบุญเลิศ มาตรนาคุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
36. นางศิริพร มาผิว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

37. ภญ.ปิยะมาศ ปรีชาภูก	เภสัชกรชำนาญการ
38. นายสิริชัย ขำสมบัติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
39. นายเกียรติศักดิ์ คำอุ่น	นิติกรปฏิบัติการ
40. น.ส.วรัญญา สิมมา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
41. ทพญ.หทัยรัตน์ นิจจะยะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
42. นางพัชรินทร์ กันทอง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
43. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
44. น.ส.จิณฎา หิระเดช	นักวิชาการการเงินและบัญชี
45. น.ส.อัจฉริยา วรเสนีย์	นักวิชาการการเงินและบัญชี
46. นายเทอดไทย เหมืองทอง	นักวิชาการสาธารณสุข