

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2561
ระหว่างวันที่ 12-16 มีนาคม 2561



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
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	16
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	33
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	38
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	47

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2561 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสข. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ระหว่างวันที่ 12-16 มีนาคม 2561 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2561 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2561 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2561 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.018 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.263 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
2. มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.138 คะแนน)
3. มิติด้านประสิทธิภาพ (4.111 คะแนน)
4. มิติด้านคุณภาพ (2.178 คะแนน)

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, ท่าบ่อ, สังคม, รัตนวาปี และเผ่าไร่ (คะแนน 4.514, 4.228, 4.182, 4.082 และ 4.078 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (4.514 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอรัตนวาปี มีคะแนนสูงสุด (4.082 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสังคม มีคะแนนสูงสุด (4.182 คะแนน)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายมิติ, กลุ่มวัย และ Service Plan ดังนี้

1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ มะเร็งท่อน้ำดี, การสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD, การดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน, มาตรฐานตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร, คุณภาพน้ำบริโภค, อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง, Success Rate TB, โรคติดต่ออุบัติใหม่, ควบคุมเบาหวาน, ควบคุมความดันโลหิต, RDU, บริการการแพทย์แผนไทย, ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ, Sepsis, ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาในเวลาที่กำหนด, อัตราลดลงของ eGFR, MCH

2. มิติด้านคุณภาพ อสค., Green & Clean Hospital,
3. มิติด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ วิกฤติการเงิน, ITA
4. มิติด้านพัฒนาองค์กร ได้แก่ คุณภาพข้อมูล, PMQA, HA

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพ พ.ศ.2560-2564 พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 1/2561 ที่ระดับคะแนน 3-5 คะแนน ร้อยละ 67.57 (50/74 KPI) ซึ่งยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. การบันทึกข้อมูลงาน NCD หลายโปรแกรม NCD Screen, และ HDC (Home BP)
2. การจัดการด้านบุคลากร สสอ.เมือง เมื่อวิเคราะห์ตาม FTE บุคลากรระดับ รพ.สต.ยังขาดอยู่หลายแห่ง และในหน่วย สสอ. ยังขาดบุคลากรเมื่อเทียบกับบุคลากรตามโครงสร้าง สสอ.
3. ขอให้จังหวัดตรวจสอบข้อมูลงาน MCH
4. เครื่องตรวจจอประสาทตาควรจัดมีระบบการหมุนเวียนเครื่อง ภายในเครือข่าย อ.เฝ้าไร่ รอยืมเครื่อง จาก รพ.หนองคาย แต่ได้มาในช่วงฤดูเกี่ยวข้าว ทำให้ผลงานไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
5. การกำหนด KPI ระดับบริหาร กสธ./สสจ.รับผิดชอบผลลัพธ์ระดับปฏิบัติการควรเป็น Process Indicator : KPI ควรเป็น Milestone (process-output-outcome)
6. การพัฒนา รพ.สต. ดิตดาวยังมีปัญหาระบบ IC ที่พักขยะติดเชื้อ CUP ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1. การให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การนำ 3 อ. 2ส.มาสู่การปฏิบัติ รายบุคคล รายกลุ่ม
2. พขอ. เป็นประโยชน์กับประชาชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ ควบคู่กับการดำเนินงานไทย นิยมยั่งยืน

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2561

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2561 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข
2. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสช.
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2561 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2561 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2561 โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.018 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกรายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

- 1) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.263 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
- 2) มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.138 คะแนน)
- 3) มิติด้านประสิทธิภาพ (4.111 คะแนน)
- 4) มิติด้านคุณภาพ (2.178 คะแนน)

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 1/2561		
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน
1	โพนพิสัย	4.514	-	4.514
2	ท่าบ่อ	4.228	-	4.228
3	สังคม	4.182	-	4.182
4	รัตนวาปี	4.082	-	4.082
5	เฝ้าไร่	4.078	-	4.078
6	เมือง	3.941	-	3.941
7	โพธิ์ตาก	3.923	-	3.923
8	สระใคร	3.860	-	3.860
9	ศรีเชียงใหม่	3.844	-	3.844
10	พิสัยเวหา	3.525	-	3.525
เฉลี่ย		4.018		4.018

จากตาราง อำเภอที่มีคะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2561 ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย (4.514 คะแนน) รองลงมาคือ อำเภอท่าบ่อ (4.228 คะแนน) อำเภอสังคม (4.182 คะแนน) อำเภอรัตนวาปี (4.082 คะแนน) และ อำเภอเฝ้าไร่ (4.078 คะแนน) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ แบบประเมินตนเอง (SAR) ของ คปสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2561 หากส่งล่าช้าจากวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 1/2561 และ 1/2560

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 1/2561			คะแนนรอบที่ 1/2560			พัฒนาการจาก รอบที่ 1/2560
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	
1	โพนพิสัย	4.514	-	4.514	4.516 (1)	-	4.516	คงที่
2	ท่าบ่อ	4.228	-	4.228	4.035 (5)	-	4.035	เพิ่มขึ้น 3 ระดับ
3	สังคม	4.182	-	4.182	4.121 (4)	-	4.121	เพิ่มขึ้น 1 ระดับ
4	รัตนวาปี	4.082	-	4.082	3.922 (7)	-	3.922	เพิ่มขึ้น 3 ระดับ
5	เผ้าไร่	4.078	-	4.078	3.806 (9)	-	3.806	เพิ่มขึ้น 4 ระดับ
6	เมือง	3.941	-	3.941	4.156 (3)	-	4.156	ลดลง 3 ระดับ
7	โพธิ์ตาก	3.923	-	3.923	4.208 (2)	-	4.208	ลดลง 5 ระดับ
8	สระใคร	3.860	-	3.860	3.899 (8)	-	3.899	คงที่
9	ศรีเชียงใหม่	3.844	-	3.844	4.027 (6)	-	4.027	ลดลง 3 ระดับ
10	พิสัยเวช (เอกชน)	3.525	-	3.525	3.516 (10)	-	3.516	คงที่
คะแนนเฉลี่ย		4.018	-	4.018	4.021	-	4.021	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2561 และรอบที่ 1/2560 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 4 แห่ง ได้แก่ อำเภอท่าบ่อ, สังคม, รัตนวาปี, และ เผ้าไร่ อำเภอที่มีลำดับคงที่ 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, สระใคร และ รพ.พิสัยเวช และ อำเภอที่มีลำดับลดลง 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, โพธิ์ตาก และ ศรีเชียงใหม่

4. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพนพิสัย (4.514)	1. รัตนวาปี (4.081)	1. สังคม (4.181)	1. พิสัยเวช (3.525)
2. ท่าบ่อ (4.227)	2. เผ้าไร่ (4.078)	2. โพธิ์ตาก (3.487)	-
3. เมือง (3.940)	3. ศรีเชียงใหม่ (3.843)	3. สระใคร (3.859)	-
คะแนนเฉลี่ย 4.228	คะแนนเฉลี่ย 4.001	คะแนนเฉลี่ย 3.988	คะแนนเฉลี่ย 3.525

5. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกรายมิติ

มิติด้านประสิทธิภาพ	มิติด้านคุณภาพ	มิติด้านประสิทธิภาพ	มิติด้านการพัฒนาองค์กร
1. โพนพิสัย (4.769)	1. ท่าบ่อ (2.8)	1. โพนพิสัย (5)	1. พิสัยเวช (4.5)
2. สังคม (4.609)	2. โพนพิสัย (2.4)	2. ท่าบ่อ (4.8)	2. ท่าบ่อ (4.375)
3. รัตนวาปี (4.480)	3. เมือง (2.2)	3. เผ้าไร่ (4.4)	3. โพนพิสัย (4.375)
4. เผ้าไร่ (4.366)	3. สระใคร (2.2)	4. เมือง (4.2)	4. สระใคร (4.375)
5. ศรีเชียงใหม่ (4.359)	4. ศรีเชียงใหม่ (2)	5. รัตนวาปี (4.2)	5. สังคม (4.166)
6. ท่าบ่อ (4.346)	4. สังคม (2)	6. สระใคร (4)	5. โพธิ์ตาก (4.166)
7. โพธิ์ตาก (4.222)	4. เผ้าไร่ (2)	7. สังคม (3.8)	5. เผ้าไร่ (4.093)
8. เมือง (4.175)	4. รัตนวาปี (2)	8. โพธิ์ตาก (3.4)	5. เมือง (4.062)
9. สระใคร (3.997)	5. โพธิ์ตาก (2)	9. ศรีเชียงใหม่ (3.2)	6. รัตนวาปี (3.642)
10. พิสัยเวช (3.303)	- พิสัยเวช -	- พิสัยเวช -	7. ศรีเชียงใหม่ (3.625)
คะแนนเฉลี่ย 4.263	คะแนนเฉลี่ย 2.178	คะแนนเฉลี่ย 4.111	คะแนนเฉลี่ย 4.138

6. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขในรอบ 5 เดือน แยกรายมิตินี้

1) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง NCD (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. มะเร็งท่อน้ำดี (7 อำเภอ/9 อำเภอ)
2. รายใหม่ DM (0.90%/≤2.4%)	2. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD (2 แห่ง/10 แห่ง)
3. รายใหม่ HT (1.40%/≤8%)	3. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (1 อำเภอ/9 อำเภอ)
4. อัตราป่วย HT รายใหม่ลดลง (99.95%/≥2.5%)	4. ตรวจรับรองมาตรฐานตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร (97.50%/100%)
5. การวัดความดันโลหิตที่บ้าน (38.33%/≥10%)	5. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน (76.12%/100%)
6. ดัชนีมวลกายปกติ (58.47%/≥55%)	6. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน (77.67%/80%)
7. เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (31.10%/≥20%)	7. Success Rate TB (74.03%/85%)
8. อาหารแปรรูปได้รับการดำเนินการ (100%/100%)	8. โรคติดต่ออุบัติใหม่ (3 อำเภอ/9 อำเภอ)
9. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (81.03%/80%)	9. ควบคุม DM ได้ (14.29%/40%)
10. พฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย (82.11%/80%)	10. ควบคุม HT ได้ (46.19%/50%)
11. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง (94.68%/50%)	11. RDU (0 อำเภอ/9 อำเภอ)
12. อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง (94.68%/50%)	12. บริการการแพทย์แผนไทย (93.02%/100%)
13. DOT (81.68%/70%)	13. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (52.30%/55%)
14. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV (47.06%/45%)	14. Sepsis (30.06%/≤30%)
15. HI <10 (98.81%/92%)	15. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษา (35.04%/85%)
16. โรงเรียน, วัด, ศพด. มีค่า CI = 0 (100%/100%)	16. eGFR (61.09%/66%)
17. รพ. มีค่า CI = 0 (100%/100%)	17. Intermediate Care (8 รพ./9 รพ.)
18. อัตราป่วยด้วยโรค DHF ลดลง (99.60%/20%)	18. MCH คุณภาพ (5 รพ./10 รพ.)
19. อัตราป่วยตาย DHF (0%/≤0.13%)	19. มีทีมผู้ก่อการดี (8 อำเภอ/9 อำเภอ)
20. CVD Risk (88.19%/87.5%)	
21. อัตราตายทารกแรกเกิด (1.31/≤3.4 ต่อพันการเกิดมีชีพ)	
22. Palliative Care (100%/50%)	
23. คัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อ (85.27%/50%)	
24. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (2.5/≤6.3 ต่อแสนประชากร)	
25. Re-fracture (0%/≤30%)	
26. Early surgery (100%/50%)	
27. STEMI ได้รับยา (90%/70%)	
28. CKD clinic/CKD Corner (100%/80%)	
29. Blinding Cataract (97.39%/80%)	
30. One Day Surgery (84.54%/15%)	
31. Minimally Invasive Surgery (96.98%/10%)	
32. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (1.06%/≤10%)	
33. เด็ก 6-12 ปี ได้รับการทันตกรรม (60.66%/20%)	
34. จัดบริการสุขภาพช่องปาก (92.11%/70%)	
35. วิจัยเรียนรู้สูงที่สุดส่วน (73.35%/68%)	
36. คลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (10.38%/≤42%)	
37. ตำบล LTC (100%/40%)	

2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. พขอ. (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 2. SCC เชื่อมโยงบริการกับ PCC (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. อสค. (25.48%/55%) 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี (4 รพ./9 รพ.) 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน (24.32%/50%)

3) มิติด้านประสิทธิภาพ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป (100%/100%) 2. ชื่อร่วม (33.33%/25%) 3. ระบบการควบคุมภายใน (77.78%/75%)	1. วิกฤติทางการเงิน (3 รพ./9 รพ.) 2. ITA (55.56%/100%)

4) มิติด้านพัฒนาองค์กร

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. การพัฒนาบุคลากรตามเกณฑ์ (86.36%/60%) 2. Happinometer (100%/60%) 3. R2R ด้านสุขภาพ (100%/100%) 4. นวัตกรรมด้านสุขภาพ (47.01%/10%) 5. รพ.สต.ติดตาม (74.12%/40%)	1. คุณภาพข้อมูล (84.88%/100%) 2. PMQA (0 อำเภอ/9 อำเภอ) 3. HA (5 รพ./9 รพ.)

7. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ. รอบที่ 1/ 2561

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร
อำเภอเมือง 1. มะเร็งท่อน้ำดี 2. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 3. ดัชนีมวลกายปกติ 4. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 5. เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 6. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน 7. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 8. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 9. Success Rate TB 10. โรคติดต่ออุบัติใหม่ 11. ควบคุม DM ได้ 12. ควบคุม HT ได้ 13. CVD Risk 14. RDU 15. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 16. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 17. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษา 18. eGFR 19. MCH คุณภาพ	1. อสค. 2. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. ITA 2. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนางาน
อำเภอท่าบ่อ 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. ดัชนีมวลกายปกติ 3. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4. ตรวจรับรองมาตรฐานตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร 5. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน 6. ควบคุม DM ได้ 7. CVD Risk 8. RDU 9. บริการการแพทย์แผนไทย 10. Sepsis 11. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษา 12. eGFR 13. MCH คุณภาพ 14. มีทีมผู้ก่อการดี	1. อสค. 2. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน	1. PMQA
อำเภอโพนพิสัย 1. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 2. Success Rate TB 3. ควบคุม DM ได้ 4. RDU 5. eGFR	1. อสค. 2. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	-	1. PMQA
อำเภอศรีเชียงใหม่ 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. ดัชนีมวลกายปกติ 3. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน 4. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5. DOT 6. ควบคุม DM ได้ 7. ควบคุม HT ได้ 8. RDU 9. บริการการแพทย์แผนไทย 10. eGFR 11. MCH คุณภาพ	1. อสค. 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน 2. ITA 3. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA 3. HA
อำเภอลี้ 1. มะเร็งท่อน้ำดี 2. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 3. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5. ควบคุม DM ได้ 6. RDU 7. Sepsis 8. eGFR	1. อสค. 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน 2. ITA	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนองค์กร
อำเภอสระใคร 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. ดัชนีมวลกายปกติ 3. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน 5. อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 6. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 7. DOT 8. โรคติดต่ออุบัติใหม่ 9. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV 10. ควบคุม DM ได้ 11. ควบคุม HT ได้ 12. CVD Risk 13. RDU 14. eGFR 15. Intermediate Care 16. วัยเรียนสูงตีสมส่วน	1. อสค. 2. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน 2. ระบบการควบคุมภายใน	1. PMQA
อำเภอเฝ้าไร่ 1. ดัชนีมวลกายปกติ 2. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 3. น้ำบริโภคมีคุณภาพมาตรฐาน 4. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5. โรคติดต่ออุบัติใหม่ 6. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV 7. ควบคุม DM ได้ 8. RDU 9. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 10. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 11. eGFR	1. อสค. 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA 3. HA
อำเภอรันตวนาปี 1. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 3. Success Rate TB 4. โรคติดต่ออุบัติใหม่ 5. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV 6. ควบคุม DM ได้ 7. RDU 8. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 9. eGFR	1. อสค. 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. ITA 2. ระบบการควบคุมภายใน	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA 3. HA
อำเภอโพธิ์ตาก 1. การวัดความดันโลหิตที่บ้าน 2. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 3. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5. โรคติดต่ออุบัติใหม่ 6. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV 7. ควบคุม DM ได้ 8. ควบคุม HT ได้ 9. CVD Risk	1. อสค. 2. รพ.ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับดี 3. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ G&C Hospital ระดับพื้นฐาน	1. วิกฤติทางการเงิน 2. ITA	1. คุณภาพข้อมูล 2. PMQA

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร
10. RDU 11. บริการการแพทย์แผนไทย 12. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 13. MCH คุณภาพ			
รพ.พิสัยเวช 1. รายใหม่ DM 2. การวัดความดันโลหิตที่บ้าน 3. การป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 4. พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย 6. เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV 7. ควบคุม DM ได้ 8. ควบคุม HT ได้ 9. CVD Risk 10. บริการการแพทย์แผนไทย 11. STEMI ได้รับยา 12. eGFR 13. MCH คุณภาพ	-	-	1. HA

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่	ผล/แนวทางการดำเนินงาน
1. การบันทึกข้อมูลงาน NCD หลายโปรแกรม NCD Screen, และ HDC (Home BP)	HDC (Home BP) เป็นการบันทึกข้อมูลในการติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
2. การจัดการด้านบุคลากร สสอ.เมือง เมื่อวิเคราะห์ตาม FTE บุคลากรระดับ รพ.สต.ยังขาดอยู่หลายแห่ง และในหน่วย สสอ. ยังขาดบุคลากรเมื่อเทียบกับบุคลากรตามโครงสร้าง สสอ.	เสนอเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรบุคลากร
3. ขอให้จังหวัดตรวจสอบข้อมูลงาน MCH Ex. ข้อมูลโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลของจังหวัด 79 ราย ข้อมูลของ รพร.ท่าบ่อ 17 ราย	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบและแจ้งผลการตรวจสอบระบบข้อมูลงาน MCH ข้อมูลใน HDC นับทุกสิทธิที่มารับบริการที่ รพร.ท่าบ่อ
4. เครื่องตรวจจอประสาทตาควรมีระบบการหมุนเวียนเครื่อง ภายในเครือข่าย อ.เผ่าไร่ รอยืมเครื่องจาก รพ.หนองคาย แต่ได้มาในช่วงฤดูเกี่ยวข้าว ทำให้ผลงานไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	งาน NCD และ Service Plan สาขาทา ทบพวนจัดทำแผนหมุนเวียนการใช้เครื่องตรวจจอประสาทตา
5. การกำหนด KPI ระดับบริหาร กสธ./สสจ.รับผิดชอบ ผลลัพธ์ระดับปฏิบัติการควรเป็น Process Indicator : KPI ควรเป็น Milestone (process-output-outcome) Ex. – KPI การควบคุมน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน วัดระดับผลลัพธ์ไม่สะท้อนผลงาน จนท. - KPI เด็กจมน้ำ	สสจ.นำ KPI ที่เป็นข้อเสนอแนะของพื้นที่ และ KPI วัดระดับผลลัพธ์ มาทบทวน/ปรับปรุงรายละเอียด KPI Template - ร้อยละผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้ - KPI ระดับจังหวัด อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุ <15 ปี - KPI ระดับ คปสอ.: มีทีมผู้ก่อการคดียาเสพติดอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่	ผล/แนวทางการดำเนินงาน
6. การพัฒนา รพ.สต. ติดดาวยังมีปัญหาระบบ IC ที่พักขยะติดเชื้อ CUP ไม่มีงบประมาณสนับสนุน	ทีมพัฒนา รพ.สต.ติดดาว วางแผน กำหนดแนวทางที่ชัดเจน
ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ 1. การให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การนำ 3 อ. 2ส.มาสู่การปฏิบัติ รายบุคคล รายกลุ่ม 2. พขอ. เป็นประโยชน์กับประชาชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ ควบคู่กับการดำเนินงานไทยนิยม ยั่งยืน	คปสอ./รพ.สต.นำสู่การปฏิบัติ

ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด

รายงานการประเมินผล [Self-Assessment Report (SAR)]

คปสอ. **รวมจังหวัดหนองคาย** จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 1/2561 (ตุลาคม 2560 – กุมภาพันธ์ 2561) วันที่ **12-16 มีนาคม 2561**

Goal	code	KPI			น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ			คะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ		
							1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	Yes/No			
มิติภายนอก																				
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์																				
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี			1.5	9	คะแนน	1	3	5	7	9	SP	24	15	62.50			ศิริพร (NCD)
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้นไป			1.5	=	100	60	70	80	90	100	9	9	100.00	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน																	
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM			0.5	≤	2.4	3.2	2.8	2.4	2	1.6	19,312	173	0.90	5.00	0.50	Yes	ยลจิต
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วย HT			0.5	≤	8	10	9	8	7	6	10,500	147	1.40	5.00	0.50	Yes	ยลจิต
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559			0.5	≥	2.5	1.5	2	2.5	3	3.5	1,113.04	0.61	99.95	5.00	0.50	Yes	ยลจิต
			รายใหม่ความดันโลหิตสูง ปี 2561											484,379	2,964	0.61				
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน			0.5	≥	10	6	8	10	12	14	4,318	1,655	38.33	5.00	0.50	Yes	ยลจิต	
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน			1.5	≥	91	71	76	81	86	91	100	85.53	85.53	3.91	1.17	No	ยลจิต
	5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ			1.5	≥	55	45	50	55	60	65	185,509	108,467	58.47	3.69	1.11	Yes	ฉัตรทิวัฒน์
7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน			1	≥	70	30	40	50	60	70	100	60.56	60.56	4.06	0.81	No	กาญจนา	
G3	8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน			1	≥	20	8	11	14	17	20	2,363	735	31.10	5.00	1.00	Yes	มนตรี
	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน			1	≥	100	80	85	90	95	100	240	234	97.50	4.50	0.90	No	ไชยวุฒิ
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย																	
			9.1 ร้อยละน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด			1.5	≥	100	96	97	98	99	100	67	51	76.12	0.00	0.00	No	ภก.ไพรัตน์
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด			1.5	≥	100	96	97	98	99	100	16	16	100.00	5.00	1.50	Yes	ภก.ไพรัตน์
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง																	
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง			1	>	80	70	75	80	85	90	7,447	6,034	81.03	3.21	0.64	Yes	ณัฐกาญจน์
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง			1	≥	80	70	75	80	85	90	7,447	6,115	82.11	3.42	0.68	Yes	ณัฐกาญจน์
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง																	
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557			1	≥	50	42	44	46	48	50	626.50	33.34	94.68	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561											521,886	174	33.34					
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT_IHR 2005			1	=	100	60	70	80	90	100	ดีดฐาน					ศิริพร (คร)	
		13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ			1	≥	80	40	50	60	70	80	100	77.67	77.67	4.77	0.95	No	ทกณ
		14	อัตราความสำเร็จการรักษาสัญชาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่			1	≥	85	81	82	83	84	85	77	57	74.03	0.00	0.00	No	พรเทพ
		15	ร้อยละผู้ป่วยโรคเอดส์ลงทะเบียนเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.			1	≥	70	50	55	60	65	70	131	107	81.68	5.00	1.00	Yes	พรเทพ
		16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2			1	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9	3	3	0.00	0.00	No	สุรัชย์

Goal	code	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล Yes/No	ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
G2	20/17/-	17 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1	≥ 45	25	30	35	40	45	1,919	903	47.06	5.00	1.00	Yes	พรเทพ
	22/18/9	18 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด														
		18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	1	≥ 92	84	86	88	90	92	755	746	98.81	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	92	94	96	98	100	1,426	1,426	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	92	94	96	98	100	92	92	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
	23/19/-	19 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	1.5	≥ 20	-20	-10	0	10	20	48.24	0.19	99.60	5.00	1.50	Yes	ณรงค์ชาญ
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561								521,886	1	0.19				
	24/20/-	20 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	>1.03	1.03	0.73	0.43	0.13	1	0	0.00	5.00	1.50	Yes	ณรงค์ชาญ
	25/21/10	21 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้														
		21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	1	≥ 40	20	25	30	35	40	25,166	3,595	14.29	0.00	0.00	No	ยลจิต
		21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	1	≥ 50	30	35	40	45	50	38,675	17,863	46.19	4.24	0.85	No	ยลจิต
	26/22/11	22 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	1	≥ 87.5	77.5	80	82.5	85	87.5	18,335	16,169	88.19	5.00	1.00	Yes	ยลจิต
	28/23/12	23 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	1	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	3.67	3.67	3.00	0.60	No	ภก.ไพรัตน์
	30/24/-	24 อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.4	11.4	9.4	7.4	5.4	3.4	1,531	2	1.31	5.00	1.00	Yes	อ.ไรรัตน์
	31/25/13	25 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1	≥ 50	30	40	50	60	70	86	86	100.00	5.00	1.00	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
	32/26/14	26 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	1	= 100	80	85	90	95	100	86	80	93.02	3.60	0.72	No	จรัสศรี
		ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน								732,365	235,502	32.16				
	33/27/15	27 27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 55	35	40	45	50	55	11,570	6,051	52.30	4.46	0.89	No	ราวดี
		27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	1	≥ 50	30	35	40	45	50	113,184	96,507	85.27	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	34/28/-	28 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	1	≤ 6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3	520,363	13	2.50	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	35/29/-	29 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	≤ 30	50	45	40	35	30	712	214	30.06	4.99	1.00	No	รพ.หนองคาย
	36/30/-	30 30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30	50	45	40	35	30	25	0	0.00	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
		30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50	10	20	30	40	50	17	17	100.00	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
	37/31/-	31 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (คลปสอ.)	1.5	≥ 70	50	55	60	65	70	30	27	90.00	5.00	1.50	Yes	สุจิตรา
	39/32/-	32 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥ 85	65	70	75	80	85	234	82	35.04	0.00	0.00	No	ศิริพร (NCD)
		32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%								93	18	19.35				
		32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%								125	49	39.20				
		32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%								16	15	93.75				
	42/33/16	33 33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	1	≥ 66	54	57	60	63	66	3,683	2,250	61.09	3.36	0.67	No	รพ.หนองคาย
		33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	1	≥ 80	70	75	80	85	90	87	87	100.00	5.00	1.00	Yes	รพ.หนองคาย

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล Yes/No	ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
	43/34/-	34 ร้อยละผู้ป่วยตามต้อจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 80	60	65	70	75	80	268	261	97.39	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
	45/35/-	35 รพท./รพช.ระดับ M/F ทุกแห่ง ให้บริการ intermediate care	0.5	3 ระดับ	1		2		3	3 ระดับ	2.89	2.89	3.00	0.30	No	ธรรนา
	46/36/-	36 ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	1	≥ 15	1	3	7	11	15	524	443	84.54	5.00	1.00	Yes	รพ.หนองคาย
	47/37/-	37 ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery	1.5	≥ 10	2	4	6	8	10	463	449	96.98	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
	48/38/-	38 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง	1.5	≤ 10	14	13	12	11	10	8,231	87	1.06	5.00	1.50	Yes	กาญจนา
	49/39/17	39 ร้อยละ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรมจาก HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน	1.5	≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	38,459	23,330	60.66	5.00	1.50	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	50/40/18	40 ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก	1.5	≥ 70	60	65	70	75	80	76	70	92.11	5.00	1.50	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	51/41/19-24	41 ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (คปสอ.)	1.5	≥ 100	60	70	80	90	100	10	5	50.00	0.00	0.00	No	อุไรรัตน์
		1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน		≤ 20						1,531	1	65.32				
		2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 85						906	793	87.53				
		3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 85						890	723	81.24				
		4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						1,269	45	3.55				
		5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50						2,472	1,669	67.52				
		6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100						2,644	2,361	89.30				
		7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10						781	111	14.21				
		8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9						1,582	5	3.16				
		9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25						1,582	35	22.12				
		10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						1,579	57	3.61				
		11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≤ 3						1,271	79	6.22				
		12. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						87	87	100.00				
		13. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						87	87	100.00				
		14. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5 ขั้นตอน						5 ขั้นตอน	5	5				
	52/42/25	42 ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1.5	≥ 68	60	62	64	66	68	39,201	28,755	73.35	5.00	1.50	Yes	เทอดไทย
	53/43/-	43 มีทีมผู้ก่อการดีอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม	1.5	4 ข้อ	0	1	2	3	4	4 ข้อ	4.00	4.00	5.00	1.50	Yes	มนตรี
	54/44/26	44 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	1.5	≤ 42	52	47	42	37	32	15,119	157	10.38	5.00	1.50	Yes	สิริชัย
	56/45/27	45 ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1.5	≥ 40	20	25	30	35	40	62	62	100.00	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ																
G2	58/46/-	46 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2.5	≥ 90	<60	60	70	80	90	9	9	100.00	5.00	2.50	Yes	สมพร
	59/47/28	47 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	2.5	≥ 55	ตามเป้าหมาย	40	45	50	55	4,624	1,178	25.48	0.00	0.00	No	พรชัย
		อสค.ได้รับการอบรมตามเป้าหมาย								4,624	2,152	46.54				
	60/48/-	48 SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC	2.5	≥ 80	40	50	60	70	80	9	9	100.00	5.00	2.50	Yes	สมพร
	61/49/29	49 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
		49.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	1.5	≥ 50	10	20	30	40	50	9	4	44.44	4.44	1.33	No	บุญเลิศ
		49.2 ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป	1	≥ 50	30	35	40	45	50	74	18	24.32	0.00	0.00	No	บุญเลิศ

Goal	code	KPI			น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ			คะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	Yes No			
มิติภายใน																			
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ																			
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7	2	=	100	60	70	80	90	100	9	3	33.33	0.00	0.00	No	อัญชลีพร	
	63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100	80	85	90	95	100	92	92	100.00	5.00	2.00	Yes	อุดมศรี	
			รพ.									9	9	100.00					
			สสอ.									9	9	100.00					
		รพ.สต.										74	74	100.00					
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2	=	100	60	70	80	90	100	18	10	55.56	0.00	0.00	No	สุภาพ	
			โรงพยาบาล		≥	90	60	70	80	90	100	9	4	44.44					
			สาธารณสุขอำเภอ		>	90	60	70	80	90	100	9	6	66.67					
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อพร้อมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25	21	22	23	24	25	161,537,287.55	53,840,993.19	33.33	5.00	2.00	Yes	ภก.ไพรัตน์	
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2	≥	75	55	60	65	70	75	18	14	77.78	5.00	2.00	Yes	สมศักดิ์	
		โรงพยาบาล		5	ระดับ	1	2	3	4	5	9	6	6.00						
		สาธารณสุขอำเภอ		5	ระดับ	1	2	3	4	5	9	8	8.00						
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร																			
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	=	100	60	70	80	90	100	86	73	84.88	3.49	1.74	No	สัมพันธ์	
			โรงพยาบาล			ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พอใจ	ปานกลาง	ดี	ดีมาก	10	6	60.00					
			สาธารณสุขอำเภอ			100	60	70	80	90	100	76	67	88.16					
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	60	40	45	50	55	60	2,228	1,835	82.36	5.00	1.50	Yes	กชนันท์	
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	1.5	≥	60	20	30	40	50	60	90	90	100.00	5.00	1.50	Yes	กชนันท์	
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ใหหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	1.5	≥	100	60	70	80	90	100	91	91	100.00	5.00	1.50	Yes	กชนันท์	
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ	1.5	≥	10	2	4	6	8	10	117	55	47.01	5.00	1.50	Yes	กชนันท์	
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	2.5	≥	50	10	20	30	40	50	9	0	0.00	0.00	0.00	No	ธรรนา	
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	=	100	60	70	80	90	100	9	5	55.56	0.00	0.00	No	ธรรนา	
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	2	>	40	20	25	30	35	40	85	63	74.12	5.00	2.00	Yes	สมพร	
รวม				100	All						74	49	66.22	76.65					
คิดเป็นคะแนน				5	3.832														

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์ชัย		ร้อยละ		
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน			
มิติภายนอก															
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์															
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.5	9	คะแนน	24	16	66.67	24	17	70.83	24	16	66.67
							10	7	7.00	10	10	10.00	10	10	10.00
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้นไป	1.5	≥	ดีขึ้นไป	100	94.14	ดีเยี่ยม	100	91.40	ดีเยี่ยม	100	96.48	ดีเยี่ยม
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน												
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM	0.5	≤	2.4	7,547	79	1.05	1,647	14	0.85	4,349	38	0.87
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	0.5	≤	8	3,855	46	1.19	1,764	14	0.79	1,023	24	2.35
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559	0.5	≥	2.5	1,144.92	0.62	99.95	1,055.75	0.62	99.94	1,166.10	0.46	99.96
		รายใหม่ความดันโลหิตสูง ปี 2561				135,685	848	0.62	75,846	474	0.62	83,478	385	0.46	
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.5	≥	10	1,070	436	40.75	924	241	26.08	802	620	77.31	
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน	1.5	≥	91	100	72.79	72.79	100	90.48	90.48	100	98.99	98.99
5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	1.5	≥	55	49,950	25,040	50.13	32,186	15,410	47.88	42,509	32,203	75.76	
7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินการป้องกันการอุบัติเหตุทางถนน	1	≥	70	100	53	53.00	100	60	60.00	100	60	60.00	
G3	8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	1	≥	20	1,397	264	18.90	140	74	52.86	524	190	36.26
	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน	1	≥	100	95	95	100.00	65	59	90.77	31	31	100.00
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย												
			9.1 ร้อยละนำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	100	20	18	90.00	10	6	60.00	9	9	100.00
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	1.5	≥	100	2	2	100.00	4	4	100.00	0	0	100.00
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1	≥	80	689	632	91.73	3,284	2,628	80.02	416	381	91.59
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1	≥	80	689	626	90.86	3,284	2,698	82.16	416	401	96.39
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	50	84.20	46.47	44.81	25.30	-	100.00	174.30	64.75	62.85
		อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561				150,629	70	46.47	83,072	0	0.00	98,846	64	64.75	
		11.2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	20	508.50	333.27	34.46	641.40	169.73	73.54	370.10	147.70	60.09	
	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2561				150,629	502	333.27	83,072	141	169.73	98,846	146	147.70		
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT IHR 2005	1	=	100	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
	15/13/-	13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	1	≥	80	100	79	79.00	100	82	82.00	100	88	88.00
	17/14/-	14	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	1	≥	85	35	24	68.57	7	6	85.71	8	4	50.00
	18/15/8	15	ร้อยละผู้ป่วยโรคเริมพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥	70	55	40	72.73	5	5	100.00	11	11	100.00
	19/16/-	16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2	1	3	ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	2	2	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์สัย		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	20/17/-	17 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1	≥ 45	534	243	45.51	310	208	67.10	395	250	63.29
	22/18/9	18 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด											
		18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	1	≥ 92	192	186	96.88	106	106	100.00	159	159	100.00
		18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	331	331	100.00	171	171	100.00	294	294	100.00
		18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	23	23	100.00	11	11	100.00	17	17	100.00
	23/19/-	19 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	1.5	≥ 20	1.33	0.66	50.08	0.00	0.00	100.00	1.01	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561			150,629	1	0.66	83,072	0	0.00	98,846	0	0.00
	24/20/-	20 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	1	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
	25/21/10	21 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้											
		21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	1	≥ 40	7,662	995	12.99	4,305	532	12.36	4,584	1,347	29.38
		21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	1	≥ 50	11,412	4,515	39.56	7,247	3,902	53.84	6,262	3,295	52.62
G2	26/22/11	22 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	1	≥ 87.5	5,036	4,339	86.16	3,523	3,041	86.32	3,206	3,028	94.45
	28/23/12	23 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	1	5 ระดับ	5 ระดับ	3	3.00	5 ระดับ	3	3.00	5 ระดับ	4	4.00
	30/24/-	24 อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.4	395	1	2.53	484	1	2.07	265	0	0.00
	31/25/13	25 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1	≥ 50	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	32/26/14	26 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกได้ตามมาตรฐาน	1	= 100	20	20	100.00	11	10	90.91	16	16	100.00
		ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกได้ตามมาตรฐาน			196,902	50,613	25.70	151,011	51,203	33.91	126,781	41,161	32.47
	33/27/15	27 27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 55	3,366	1,221	36.27	1,894	1,611	85.06	2,162	1,203	55.64
		27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	1	≥ 50	32,268	23,152	71.75	17,451	15,714	90.05	18,907	17,668	93.45
	34/28/-	28 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	1	≤ 6.3	149,868	2	1.33	83,098	2	2.41	98,566	2	2.03
	35/29/-	29 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	≤ 30	251	130	51.79	132	46	34.85	222	27	12.16
	36/30/-	30 30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30	19	0	0.00	6	0	0.00			
		30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50	14	14	100.00	3	3	100.00			
	37/31/-	31 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (คปสอ.)	1.5	≥ 70	10	9	90.00	3	3	100.00	7	6	85.71
	39/32/-	32 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥ 85	47	39	82.98	187	43	22.99	0	0	
		32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%			18	14	77.78	75	4	5.33			
		32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%			13	10	76.92	112	39	34.82			
		32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%			16	15	93.75	0	0				
	42/33/16	33 33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.72m ² /yr	1	≥ 66	1,042	635	60.94	713	421	59.05	532	341	64.10
		33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	1	≥ 80	20	20	100.00	12	12	100.00	16	16	100.00

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์ชัย		ร้อยละ		
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน			
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ															
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7	2	=	100	100	100	100.00	100	90	90.00	100	100	100.00
	63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100	19	19	100.00	12	12	100.00	17	17	100.00
			รพ.				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.				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
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2	=	2	2	1	1.00	2	2	2.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล			> 90	1,700	1,500	88.24	1,700	1,700	100.00	1,700	1,700	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ			> 90	1,700	1,600	94.12	1,700	1,700	100.00	1,700	1,700	100.00
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อรวมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25	37,382,635.88	11,962,374.88	32.00	43,348,234.57	12,658,983.60	29.20	12,752,469.24	5,069,714.12	39.75
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2	=	2	2	1	1.00	2	2	2.00	2	2	2.00
		โรงพยาบาล			5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	
		สาธารณสุขอำเภอ			5 ระดับ	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนางองค์กร															
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	=	100	20	15	75.00	11	11	100.00	16	16	100.00
			โรงพยาบาล			ดีขึ้นไป	100	61.97	พอใช้	100	82.99	ดี	100	89.99	ดี
			สาธารณสุขอำเภอ			100	19	15	78.95	10	10	100.00	15	15	100.00
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	60	654	654	100.00	540	339	62.78	272	202	74.26
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	1.5	≥	60	19	19	100.00	11	11	100.00	17	17	100.00
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	1.5	≥	100	21	21	100.00	11	11	100.00	17	17	100.00
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ	1.5	≥	10	43	7	16.28	10	10	100.00	20	20	100.00
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	2.5	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	2	≥	40	20	13	65.00	11	10	90.91	16	11	68.75
รวม				100		74	49	66.22	74	56	75.68	69	61	88.41	
คิดเป็นคะแนน				5		78.82	3.941		84.56	4.228		90.29	4.514		

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	ศรีเชียงใหม่			สังคม			สระใคร				
					เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ		
มิติภายนอก															
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์					24	14	58.33	24	15	62.50	24	13	54.17		
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.5	9	คะแนน	10	10	10.00	10	5	5.00	10	10	10.00
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้นไป	1.5	≥	ดีขึ้นไป	100	91.35	ดีเยี่ยม	100	87	ดีเยี่ยม	100	78	ดี
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน												
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM	0.5	≤	2.4	827	8.0	0.97	1,380	5	0.36	556	6	1.08
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	0.5	≤	8	734	18	2.45	342	4	1.17	447	9	2.01
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559	0.5	≥	2.5	1,511.68	0.97	99.94	1,408.90	0.56	99.96	712.32	0.61	99.91
			รายใหม่ความดันโลหิตสูง ปี 2561				30,027	290	0.97	25,159	142	0.56	24,474	150	0.61
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.5	≥	10	703	174	24.75	282	56	19.86	63	39	61.90	
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน	1.5	≥	91	100	81	81.00	100	87.71	87.71	100	71	71.00
	5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	1.5	≥	55	8,811	3,524	40.00	8,391	5,813	69.28	7,888	3,762	47.69
	7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	1	≥	70	100	70	70.00	100	60	60.00	100	62	62.00
	8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	1	≥	20	35	28	80.00	20	13	65.00	24	6	25.00
G3	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน	1	≥	100	36	36	100.00	8	8	100.00	0	0	100.00
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย												
			9.1 ร้อยละน่านบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	100	8	3	37.50	4	4	100.00	3	1	33.33
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	1.5	≥	100	5	5	100.00	0	0	100.00	2	2	100.00
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1	≥	80	722	624	86.43	390	364	93.33	384	358	93.23
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1	≥	80	722	621	86.01	390	363	93.08	384	355	92.45
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	50	88.00	-	100.00	84.80	3.95	95.34	7.60	11.20	-47.38
			อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561				30,901	0	0.00	25,294	1	3.95	26,784	3	11.20
			11.2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	20	573.50	51.78	90.97	553.00	94.88	82.84	756.80	414.43	45.24
			อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2561				30,901	16	51.78	25,294	24	94.88	26,784	111	414.43
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT IHR 2005	1	=	100	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
	15/13/-	13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	1	≥	80	100	78	78.00	100	88	88.00	100	74	74.00
	17/14/-	14	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคไตปอดรายใหม่	1	≥	85	2	2	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00
	18/15/8	15	ร้อยละผู้ป่วยโรคเอดส์พบเชื้อได้รับการกำกับกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥	70	16	10	62.50	4	3	75.00	3	2	66.67
	19/16/-	16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2	1	3	ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	2	2	3 ขั้นตอน	2	2

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	ศรีเชียงใหม่			สังคม			สระใคร		
					เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
G2	20/17/-	17 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1	≥ 45	119	57	47.90	116	77	66.38	87	0	0.00
	22/18/9	18 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด											
		18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	1	≥ 92	43	43	100.00	36	36	100.00	41	38	92.68
		18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	102	102	100.00	106	106	100.00	138	138	100.00
		18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	8	8	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	23/19/-	19 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	1.5	≥ 20	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00	41.07	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561			30,901	0	0.00	25,294	0	0.00	26,784	0	0.00
	24/20/-	20 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
	25/21/10	21 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้											
		21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	1	≥ 40	1,405	141	10.04	931	51	5.48	1,014	84	8.28
		21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	1	≥ 50	2,726	987	36.21	2,150	1,273	59.21	1,579	514	32.55
	26/22/11	22 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	1	≥ 87.5	1,149	1,040	90.51	1,111	1,034	93.07	863	602	69.76
	28/23/12	23 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	1	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4.00	5 ระดับ	3	3.00	5 ระดับ	4	4.00
	30/24/-	24 อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.4	16	0	0.00	64	0	0.00	46	0	0.00
	31/25/13	25 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1	≥ 50	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	32/26/14	26 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกได้ตามมาตรฐาน	1	= 100	7	5	71.43	6	6	100.00	4	4	100.00
		ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกได้ตามมาตรฐาน			38,744	10,140	26.17	46,407	21,745	46.86	27,504	7,472	27.17
	33/27/15	27 27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 55	692	715	103.32	545	424	77.80	583	326	55.92
		27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	1	≥ 50	7,124	6,422	90.15	6,745	6,185	91.70	7,488	6,719	89.73
	34/28/-	28 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	1	≤ 6.3	30,853	0	0.00	25,131	1	3.98	26,595	1	3.76
	35/29/-	29 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	≤ 30	26	3	11.54	4	2	50.00	23	0	0.00
	36/30/-	30 30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30									
		30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50									
	37/31/-	31 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (คปสอ.)	1.5	≥ 70	1	1	100.00	3	3	100.00	2	2	100.00
	39/32/-	32 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥ 85	0	0		0	0		0	0	
		32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%											
		32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%											
		32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%											
	42/33/16	33 33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m ² /yr	1	≥ 66	291	180	61.86	289	180	62.28	162	65	40.12
		33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	1	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	ศรีเชียงใหม่			ร้อยละ	สังคม			ร้อยละ	สระใคร			ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน			เป้าหมาย	ผลงาน			เป้าหมาย	ผลงาน		
	43/34/-	34 ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 80	55	55		100.00	55	55		100.00	213	206		96.71
	45/35/-	35 รพท./รพช.ระดับ M/F ทุกแห่ง ให้บริการ intermediate care	0.5	3 ระดับ	3 ระดับ	3		3	3 ระดับ	3		3	3 ระดับ	2		2
	46/36/-	36 ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	1	≥ 15												
	47/37/-	37 ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery	1.5	≥ 10												
	48/38/-	38 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง	1.5	≤ 10	391	0		0.00	228	1		0.44	24	0		0.00
	49/39/17	39 ร้อยละ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรมจาก HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน	1.5	≥ 20	2,025	1,317		65.04	2,277	1,536		67.46	2,030	1,096		53.99
	50/40/18	40 ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก	1.5	≥ 70	6	6		100.00	5	5		100.00	3	3		100.00
	51/41/19-24	41 ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (คปสอ.)	1.5	≥ 80	100	77		77.00	100	83		83.00	100	83.16		83.16
		1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน		≤ 20	16	0		0.00	64	0		0.00	46	0		0.00
		2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 85	38	36		94.74	62	51		82.26	50	42		84.00
		3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 85	38	32		84.21	62	50		80.65	48	39		81.25
		4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7	40	3		7.50	60	1		1.67	96	1		1.04
		5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50	88	61		69.32	159	93		58.49	164	100		60.98
		6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100	127	99		77.95	196	171		87.24	131	131		100.00
		7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10	33	9		27.27	36	1		2.78	24	6		25.00
		8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีพ		≤ 9	16	0		0.00	64	0		0.00	71	0		0.00
		9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ		≤ 25	16	0		0.00	64	0		0.00	71	0		0.00
		10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7	16	0		0.00	61	3		4.92	71	2		2.82
		11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≤ 3	16	0		0.00	61	0		0.00	71	0		0.00
		12. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80	6	6		100.00	6	6		100.00	4	4		100.00
		13. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80	6	6		100.00	6	6		100.00	4	4		100.00
		14. LR ผ่านเกณฑ์การคลออดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5		5.00	5 ขั้นตอน	5		5	5 ขั้นตอน	ตัดสิน		ตัดสิน
	52/42/25	42 ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1.5	≥ 68	2,593	1,792		69.11	2,130	1,599		75.07	2,331	1,581		67.82
	53/43/-	43 มีทีมผู้ก่อการดีอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม	1.5	4 ข้อ	4 ข้อ	4		4.00	4 ข้อ	4		4.00	4 ข้อ	4		4.00
	54/44/26	44 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	1.5	≤ 42	744	7		9.41	815	6		7.36	788	9		11.42
	56/45/27	45 ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1.5	≥ 40	4	4		100.00	5	5		100.00	3	3		100.00
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ																
G2	58/46/-	46 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพและผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2.5	3 ระดับ	3 ระดับ	3		3	3 ระดับ	3		3	3 ระดับ	3		3
	59/47/28	47 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	2.5	≥ 55	315	0		0.00	259	0		0.00	239	0		0.00
		อสค.ได้รับการอบรมตามเป้าหมาย			315	0		0.00	259	0		0.00	239	0		0.00
	60/48/-	48 SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC	2.5	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3		3	5 ขั้นตอน	3		3	5 ขั้นตอน	3		3
	61/49/29	49 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
		49.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	1.5	5 ระดับ	3 ระดับ	2		2	3 ระดับ	2		2	3 ระดับ	3		3
		49.2 ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป	1	≥ 50	6	2		33.33	5	1		20.00	3	1		33.33
มิติภายใน																

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ		
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน			
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ															
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7	2	=	100	100	80	80.00	100	90	90.00	100	70	70.00
	63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00
			รพ.				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.				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
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2	=	2	2	0	0.00	2	0	0.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล			> 90	1,700	400	23.53	1,700	300	17.65	1,700	1,600	94.12
			สาธารณสุขอำเภอ			> 90	1,700	1,500	88.24	1,700	800	47.06	1,700	1,600	94.12
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	2	>	25	2,552,186.36	1,273,691.20	49.91	3,971,726.98	2,138,185.80	53.84	2,271,272.26	1,206,643.76	53.13
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2	=	2	2	1	1.00	2	2	2.00	2	1	1.00
		โรงพยาบาล			5 ระดับ	5 ระดับ	0	0	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	3	3	
		สาธารณสุขอำเภอ			5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนางองค์กร															
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	=	100	7	4	57.14	6	5	83.33	4	4	100.00
			โรงพยาบาล			ดีขึ้นไป	100	77.25	ปานกลาง	100	57.99	ปรับปรุง	100	90.00	ดีมาก
			สาธารณสุขอำเภอ			100	6	4	66.67	5	5	100.00	3	3	100.00
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	>	60	106	80	75.47	146	146	100.00	115	87	75.65
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	1.5	>	60	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	1.5	>	100	8	8	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ	1.5	>	10	8	2	25.00	6	2	33.33	6	2	33.33
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	2.5	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	2	>	40	7	7	100.00	6	5	83.33	4	3	75.00
รวม				100		69	49	71.01	69	54	78.26	69	49	71.01	
คิดเป็นคะแนน				5			76.87	3.844		83.63	4.182		77.20	3.860	

Goal	code		KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เป้าไว้		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ	
						เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
มิดิภายนอก															
มิดิที่ 1 มิดิด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์															
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่อำเภอ	1.5	9	คะแนน	10	10	10.00	10	10	10.00	10	10	10.00
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน (NCD) ระดับดีขึ้น	1.5	≥	ดีขึ้น	100	86	ดีมาก	100	88.64	ดีมาก	100	87	ดีมาก
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน												
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM	0.5	≤	2.4	1,049	11	1.05	1,779	10	0.56	166	1	0.60
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	0.5	≤	8	617	10	1.62	453	5	1.10	1,212	15	1.24
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559	0.5	≥	2.5	696.82	0.42	99.94	1,032.28	0.54	99.95	1,831.22	0.86	99.95
			รายงานความดันโลหิตสูง ปี 2561				49,520	210	0.42	36,086	194	0.54	14,220	122	0.86
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.5	≥	10	309	70	22.65	136	19	13.97	24	0	0.00	
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน	1.5	≥	91	100	92	92.00	100	89.84	89.84	100	86	86.00
	5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	1.5	≥	55	14,944	7,897	52.84	12,719	7,731	60.78	4,977	4,395	88.31
	7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	1	≥	70	100	60	60.00	100	60	60.00	100	60	60.00
	8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	1	≥	20	96	69	71.88	70	55	78.57	18	12	66.67
G3	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน	1	≥	100	0	0	100.00	1	1	100.00	4	4	100.00
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย												
			9.1 ร้อยละน่านบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	100	9	6	66.67	3	3	100.00	1	1	100.00
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	1.5	≥	100	3	3	100.00	0	0	100.00	0	0	100.00
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง												
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1	≥	80	395	352	89.11	394	375	95.18	385	320	83.12
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1	≥	80	395	360	91.14	394	373	94.67	385	318	82.60
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง												
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	50	215.60	17.22	92.01	228.00	69.65	69.45	13.10	-	100.00
			อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561				52,251	9	17.22	38,768	27	69.65	15,341	0	0.00
			11.2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	20	373.40	42.10	88.72	458.60	157.35	65.69	660.00	91.26	86.17
			อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2561				52,251	22	42.10	38,768	61	157.35	15,341	14	91.26
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT IHR 2005	1	=	100	ดีดฐาน			ดีดฐาน			ดีดฐาน		
	15/13/-	13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	1	≥	80	100	65	65.00	100	81	81.00	100	64	64.00
	17/14/-	14	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	1	≥	85	8	7	87.50	9	6	66.67	1	1	100.00
	18/15/8	15	ร้อยละผู้ป่วยโรคเอดส์พบเชื้อได้รับการกำกับกับการกินยาต้านไวรัส โดย จ.นท. หรือ อสม.	1	≥	70	10	10	100.00	10	10	100.00	7	7	100.00
	19/16/-	16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2	1	3	ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	2	2	3 ขั้นตอน	2	2	3 ขั้นตอน	2	2

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เป้าเ้าไร		ร้อยละ	รัตนวปี			โพธิตาก		
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	20/17/-	17 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1	≥ 45	165	40	24.24	120	22	18.33	48	6	12.50
	22/18/9	18 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด											
		18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	1	≥ 92	73	73	100.00	62	62	100.00	27	27	100.00
		18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	107	107	100.00	102	102	100.00	44	44	100.00
		18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	9	9	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	23/19/-	19 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	1.5	≥ 20	3.83	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00
		อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561			52,251	0	0.00	38,768	0	0.00	15,341	0	0.00
	24/20/-	20 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
	25/21/10	21 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้											
		21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	1	≥ 40	2,346	239	10.19	1,704	11	0.65	647	165	25.50
		21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	1	≥ 50	2,768	1,537	55.53	2,682	1,366	50.93	1,118	391	34.97
G2	26/22/11	22 ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	1	≥ 87.5	1,496	1,341	89.64	1,289	1,208	93.72	440	362	82.27
	28/23/12	23 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	1	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4.00	5 ระดับ	4	4.00	5 ระดับ	4	4
	30/24/-	24 อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.4	127	0	0.00	100	0	0.00	12	0	0.00
	31/25/13	25 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1	≥ 50	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	32/26/14	26 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	1	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	4	66.67
		ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน			64,285	29,112	45.29	41,455	15,959	38.50	18,443	5,498	29.81
	33/27/15	27 27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 55	1,143	86	7.52	846	348	41.13	339	117	34.51
		27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	1	≥ 50	9,693	8,837	91.17	8,148	7,332	89.99	3,316	2,492	75.15
	34/28/-	28 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	1	≤ 6.3	52,108	4	7.68	38,806	1	2.58	15,338	0	0.00
	35/29/-	29 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	≤ 30	31	6	19.35	0	0	ไม่มี case	0	0	ไม่มี case
	36/30/-	30 30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30									
		30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50									
	37/31/-	31 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (คปสอ.)	1.5	≥ 70	3	3	100.00	0	0	ไม่มี case	0	0	ไม่มี case
	39/32/-	32 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥ 85	0	0		0	0		0	0	
		32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%											
		32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%											
		32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%											
	42/33/16	33 33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.72m ² /yr	1	≥ 66	178	113	63.48	131	80	61.07	186	148	79.57
		33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	1	≥ 80	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เป้าไว้		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ		
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน			
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ															
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7	2	=	100	100	70	70.00	100	100	100.00	100	70	70.00
	63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2	=	100	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
			รพ.				1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.				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
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2	=	2	2	2	2.00	2	1	1.00	2	0	0.00
			โรงพยาบาล			≥ 90	1,700	1,600	94.12	1,700	300	17.65	1,700	1,500	88.24
			สาธารณสุขอำเภอ			≥ 90	1,700	1,600	94.12	1,700	1,700	100.00	1,700	1,500	88.24
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อรวมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใบยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25	3,158,058.43	1,802,702.11	57.08	12,752,469.26	5,069,714.12	39.75	43,348,234.57	12,658,983.60	29.20
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2	=	2	2	2	2.00	2	1	1.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล			5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	5	5
			สาธารณสุขอำเภอ			5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนางองค์กร															
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	=	100	8	7	87.50	7	5	71.43	6	5	83.33
			โรงพยาบาล			ดีขึ้นไป	100	97.99	ดีมาก	100	59.00	ปรับปรุง	100	96.00	ดีมาก
			สาธารณสุขอำเภอ			100	7	6	85.71	6	5	83.33	5	4	80.00
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	60	170	147	86.47	134	102	76.12	91	78	85.71
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	1.5	≥	60	9	9	100.00	8	8	100.00	6	6	100.00
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	1.5	≥	100	9	9	100.00	8	8	100.00	6	6	100.00
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ	1.5	≥	10	9	1	11.11	8	8	100.00	7	3	42.86
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	2.5	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0	5 ขั้นตอน	0	0
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	5	ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	2	2	5 ขั้นตอน	ดีดฐาน	ดีดฐาน
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	2	≥	40	8	4	50.00	7	7	100.00	6	3	50.00
			รวม	100		69	51	73.91	69	52	75.36	68	48	70.59	
			คิดเป็นคะแนน	5			81.56	4.078		81.64	4.082		78.46	3.923	

รายงานการประเมินผล [Self Assessment Report (SAR)]
ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอนิพนธ์ จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 1/2561 (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) วันที่ 15 มีนาคม 2561

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล Yes No	ผู้รับผิดชอบ	
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5			
มิติภายนอก																	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์																	
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	9	คะแนน	1	3	5	7	9	24	8	33.33				ศิริพร (NCD)
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้นไป	≥	ดีขึ้นไป	ปรับ ปรุง	พอใช้	ดี	ดีมาก	ดีเยี่ยม	100						ยลจิต
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน														
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM	1	< 2.4	3.2	2.8	2.4	2	1.6	12	1	8.33	0.00	0.00	No	ยลจิต
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	1	≤ 8	10	9	8	7	6	53	2	3.77	5.00	1.00	Yes	ยลจิต
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559	1	≥ 2.5	1.5	2	2.5	3	3.5	2,921.55	1.51	99.95	5.00	1.00	Yes	ยลจิต
			รายใหม่ความดันโลหิตสูง ปี 2561								9,884	149	1.51				
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	1	≥ 10	6	8	10	12	14	5	0	0.00	0.00	0.00	No	ยลจิต	
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการรสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน	2	≥ 91	71	76	81	86	91	100	85.58	85.58	3.92	1.57	No	ยลจิต
	5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	4	≥ 55	45	50	55	60	65	3,134	2,692	85.90	5.00	4.00	Yes	ฉัตรทิวัฒน์
	7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	≥	70	30	40	50	60	70							กาญจนา
	8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	2	≥ 20	8	11	14	17	20	39	24	61.54	5.00	2.00	Yes	มนตรี
G3	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน	≥	100	80	85	90	95	100							ไชยวุฒิ
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย														
			9.1 ร้อยละน่านบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥	100	96	97	98	99	100							ภก.ไพรัตน์
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	≥	100	96	97	98	99	100							ภก.ไพรัตน์
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง														
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2	≥ 80	70	75	80	85	90	388	0	0.00	0.00	0.00	No	ณัฐกาญจน์
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	2	≥ 80	70	75	80	85	90	388	0	0.00	0.00	0.00	No	ณัฐกาญจน์
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง														
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557	≥	50	42	44	46	48	50							ณรงค์ชาญ
			อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561														
	11.2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลงจาก ปี 2557	≥	20	12	14	16	18	20							ณรงค์ชาญ		
	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2561																
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT IHR 2005	≡	100	60	70	80	90	100	ดีดฐาน						ศิริพร (คร)
	15/13/-	13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	≥	80	40	50	60	70	80							ทกณ

Goal	code	KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
	17/14/-	14	อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	4	≥ 85	81	82	83	84	85	1	1	100.00	5.00	4.00	Yes	พรเทพ
	18/15/8	15	ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	4	≥ 70	50	55	60	65	70	10	9	90.00	5.00	4.00	Yes	พรเทพ
	19/16/-	16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2		3 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	3 ขึ้นตอน						สุรัชย์
	20/17/-	17	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	3	≥ 45	25	30	35	40	45	25	0	0.00	0.00	0.00	No	พรเทพ
	22/18/9	18	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด														
			18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	2	≥ 92	84	86	88	90	92	16	16	100.00	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	2	= 100	92	94	96	98	100	31	31	100.00	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	2	= 100	92	94	96	98	100	1	1	100.00	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ
	23/19/-	19	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง		≥ 20	-20	-10	0	10	20							ณรงค์ชาญ
			อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561														
	24/20/-	20	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13		≤ 0.13	>1.03	1	0.7	0.4	0.1							ณรงค์ชาญ
G2	25/21/10	21	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้														
			21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	3	≥ 40	20	25	30	35	40	568	30	5.28	0.00	0.00	No	ยลจิต
			21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	3	≥ 50	30	35	40	45	50	731	83	11.35	0.00	0.00	No	ยลจิต
	26/22/11	22	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	4	≥ 87.5	77.5	80	82.5	85	87.5	222	174	78.38	1.35	1.08	No	ยลจิต
	28/23/12	23	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)		5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ						ภก.ไพรัตน์
	30/24/-	24	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	4	< 3.4	11.4	9.4	7.4	5.4	3.4	22	0	0.00	5.00	4.00	Yes	อ.ไรรัตน์
	31/25/13	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	3	≥ 50	30	40	50	60	70	1	1	100.00	5.00	3.00	Yes	พ.จ.ท.ประดิษฐ์
	32/26/14	26	สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	4	= 100	80	85	90	95	100	1	0	0.00	0.00	0.00	No	จรัสศรี
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน								20,833	2,599	12.48				
	33/27/15	27	27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต		≥ 55	35	40	45	50	55							ราวดี
			27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	4	≥ 50	30	35	40	45	50	2,044	1,986	97.16	5.00	4.00	Yes	ราวดี
	34/28/-	28	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)		≤ 6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3							ราวดี
	35/29/-	29	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	4	≤ 30	50	45	40	35	30	23	0	0.00	5.00	4.00	Yes	รพ.หนองคาย
	36/30/-	30	30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)		≤ 30	50	45	40	35	30							รพ.หนองคาย
			30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)		≥ 50	10	20	30	40	50							รพ.หนองคาย
37/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ใต้รับยาละลายลิ่มเลือด (คปสอ.)	3	≥ 70	50	55	60	65	70	1	0	0.00	0.00	0.00	No	สุจิตรา	
39/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด		≥ 85	65	70	75	80	85	0	0					ศิริพร (NCD)	
		32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%															
		32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%															
		32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%															

Goal	code	KPI		น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
	42/33/16	33	33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m ² /yr	4	≥ 66	54	57	60	63	66	159	87	54.72	1.24	0.99	No		รพ.หนองคาย
			33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	4	≥ 80	70	75	80	85	90	1	1	100.00	5.00	4.00	Yes		รพ.หนองคาย
	43/34/-	34	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	4	≥ 80	60	65	70	75	80	213	206	96.71	5.00	4.00	Yes		พ.จ.ท.ประดิษฐ์
	45/35/-	35	รพท./รพช.ระดับ M/F ทุกแห่ง ให้บริการ intermediate care		3 ระดับ	1		2		3	3 ระดับ							ธารนา
	46/36/-	36	ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery		> 15	1	3	7	11	15								รพ.หนองคาย
	47/37/-	37	ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery		≥ 10	2	4	6	8	10								รพ.หนองคาย
	48/38/-	38	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง	2	< 10	14	13	12	11	10	69	0	0.00	5.00	2.00	Yes		กาญจนา
	49/39/17	39	ร้อยละ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรมฉุกเฉิน HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน	4	≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	835	332	39.76	5.00	4.00	Yes		ทพ.วัชรพงษ์
	50/40/18	40	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก		> 70	60	65	70	75	80								ทพ.วัชรพงษ์
	51/41/19-24	41	ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (คปสอ.)	4	≥ 80	40	50	60	70	80	100	72	72.00	4.20	3.36	No		อุไรรัตน์
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน		≤ 20						22	0	0.00					
			2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 85						22	19	86.36					
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 85						22	12	54.55					
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						22	1	4.55					
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50						48	41	85.42					
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100						46	33	71.74					
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10						5	5	100.00					
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9						22	0	0.00					
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25						22	0	0.00					
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						22	0	0.00					
			11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≤ 3						23	3	13.04					
			12. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						1	1	100.00					
			13. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						1	1	100.00					
			14. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5 ขั้นตอน						5 ขั้นตอน	5	5.00					
	52/42/25	42	ร้อยละวัยเรียนสูงที่สุดส่วน	4	≥ 68	60	62	64	66	68	939	878	93.50	5.00	4.00	Yes		เทอดไทย
	53/43/-	43	มีทีมผู้ก่อการดีอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม	4	ข้อ	0	1	2	3	4	4 ข้อ							มนตรี
	54/44/26	44	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	4	≤ 42	52	47	42	37	32	403	4	9.93	5.00	4.00	Yes		สิริชัย
	56/45/27	45	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		≥ 40	20	25	30	35	40								พ.จ.ท.ประดิษฐ์
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ																		
G2	58/46/-	46	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพและผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		3 ระดับ	1		2		3	3 ระดับ							สมพร
	59/47/28	47	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)		≥ 55	ตามเป้าหมาย	40	45	50	55								พรชัย
			อสค.ได้รับการอบรมตามเป้าหมาย															

Goal	code	KPI		น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No	
	60/48/-	48	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน							สมพร
	61/49/29	49	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital															
			49.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป		5 ระดับ	1	2	3	4	5	3 ระดับ							บุญเลิศ
			49.2 ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป		≥ 50	30	35	40	45	50								บุญเลิศ
มิติภายใน																		
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ																		
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7		= 100	60	70	80	90	100								อัญชลีพร
	63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพปฎิบัติระดับ B ขึ้นไป		= 100	80	85	90	95	100	0	0						อุดมศรี
			รพ.															
			สสอ.															
			รพ.สต.															
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90						1		2							สุภาพ
			โรงพยาบาล		≥ 90	60	70	80	90	100								
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 90	60	70	80	90	100								
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม		≥ 25	21	22	23	24	25								ภก.ไพรัตน์
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.		= 2				1		2	2						สมศักดิ์
			โรงพยาบาล		5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ							
			สาธารณสุขอำเภอ		5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ							
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร																		
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	= 100	60	70	80	90	100	1	1	100.00	5.00	2.50	Yes	สัมพันธ์	
			โรงพยาบาล		ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก	100	89.99	ดี					
			สาธารณสุขอำเภอ		100	60	70	80	90	100								
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 60	40	45	50	55	60							กษนันท์	
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้		≥ 60	20	30	40	50	60							กษนันท์	
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ใหหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์		≥ 100	60	70	80	90	100							กษนันท์	
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ		≥ 10	2	4	6	8	10							กษนันท์	
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน							ธารนา
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4	4.00	2.00	No	ธารนา	
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว		≥ 40	20	25	30	35	40								สมพร
รวม				100	All					34	20	58.82		70.5				
คิดเป็นคะแนน				5										3.525				

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	code	KPI			น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561		กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน
								โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสsey	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสsey	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสsey	พิสัยเขษ
มิติภายนอก																				
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์								4.769	4.346	4.176	4.421	4.480	4.366	4.360	4.402	4.610	4.222	3.998	4.277	3.303
G1	1/1/1	1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.5	9	คะแนน	5	5	4	4.67	5	5	5	5.00	3	5	5	4.33		
	2/2/-	2	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้นไป	1.5	=	100	5	5	5	5.00	4	4	5	4.33	4	4	3	3.67		
	3/3/2	3	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน																	
			3.1 รายใหม่เบาหวานจาก Pre-DM	0.5	≤	2.4	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	0	
			3.2 รายใหม่ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	0.5	≤	8	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	
			3.3 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559	0.5	≥	2.5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	
		รายใหม่ความดันโลหิตสูง ปี 2561				0.46	0.62	0.62	0.57	0.54	0.42	0.97	0.64	0.56	0.86	0.61	0.68	1.51		
		3.4 อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.5	≥	10	5	5	5	5.00	4.99	5	5	5.00	5	0	5	3.33	0		
	4/4/3	4	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในประชาชน	1.5	≥	91	5	4.90	1.36	3.75	4.77	5	3	4.26	4.34	4	1	3.11	3.92	
	5/5/4	5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	1.5	≥	55	5	1.58	2.03	2.87	4.16	2.57	0	2.24	5	5	1.54	3.85	5	
7/6/-	6	ระดับความสำเร็จการดำเนินการป้องกันการอุบัติเหตุทางถนน	1	≥	70	4	4	3	3.77	4	4	5	4.33	4	4	4	4.07			
8/7/-	7	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	1	≥	20	5	5	4.63	4.88	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5		
G3	9/8/-	8	ตลาด/สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐาน	1	≥	100	5	3.15	5	4.38	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
	10/9/-	9	ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย																	
			9.1 ร้อยละน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทมีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	100	5	0	0	1.67	5	0	0	1.67	5	5	0	3.33		
			9.2 ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่ไม่ผ่านมาตรฐานได้รับการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	1.5	≥	100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
	11/10/5	10	ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง																	
			10.1 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	1	≥	80	5	3	5	4.33	5	4.82	4.29	4.70	5	3.62	5	4.54	0	
			10.2 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยที่ถูกต้อง	1	≥	80	5	3.43	5	4.48	5	5	4.20	4.73	5	3.52	5	4.51	0	
	12/11/6	11	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง																	
			11.1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	50	5.00	5	2.40	4.13	5.00	5.00	5	5.00	5.00	5	0.00	3.33		
			อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2561				64.75	0.00	46.47	37.07	69.65	17.22	0.00	28.96	3.95	0.00	11.20	5.05		
		11.2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ลดลงจาก ปี 2557	1	≥	20	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			
		อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2561				147.70	169.73	333.27	216.90	157.35	42.10	51.78	83.74	94.88	91.26	414.43	200.19			
G4	14/12/7	12	ร้อยละจำนวนตัวชี้วัดย่อยระดับพื้นฐาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SRRT IHR 2005	1	=	100	ดีดฐาน	ดีดฐาน	ดีดฐาน		ดีดฐาน	ดีดฐาน	ดีดฐาน		ดีดฐาน	ดีดฐาน	ดีดฐาน		ดีดฐาน	
	15/13/-	13	ร้อยละผลรวมคะแนนอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	1	≥	80	5	5	4.90	4.97	5	3.50	4.80	4.43	5	3.40	4.40	4.27		
	17/14/-	14	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	≥	85	0	5	0	1.67	0	5	5	3.33	5	5	5	5.00	5	
	18/15/8	15	ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥	70	5	5	5	5.00	5	5	3.50	4.50	5	5	4.33	4.78	5	
	19/16/-	16	ไม่เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่มีการระบาดของโรค ใน Generation ที่ 2	1	3	ขั้นตอน	3	3	2	2.67	2	2	3	2.33	2	2	2	2.00		

Goal	code	KPI		น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน
						โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	สังคัม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	
G2	20/17/-	17	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1	≥ 45	5	5	5	5.00	0	0	5	1.67	5	0	0	1.67	0
	22/18/9	18	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด															
			18.1 ชุมชน / หมู่บ้านทั้งหมด ที่มีค่า HI < 10	1	≥ 92	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
			18.2 โรงเรียน, วัด, ศพด. ทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
			18.3 รพ.ของรัฐทั้งหมด ที่มีค่า CI = 0	1	= 100	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	23/19/-	19	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง	1.5	≥ 20	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561			0	0	0.66	0.22	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
	24/20/-	20	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	25/21/10	21	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้															
			21.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	1	≥ 40	2.88	0	0	0.96	0	0	0	0.00	0	2.10	0	0.70	0
			21.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	1	≥ 50	5	5	2.91	4.30	5	5	2.24	4.08	5	1.99	1.51	2.84	0
	26/22/11	22	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน CVD Risk	1	≥ 87.5	5	4.5	4.5	4.66	5	5	5	5.00	5	2.9	0	2.64	1.4
	28/23/12	23	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	1	5 ระดับ	4	3	3	3.33	4	4	4	4.00	3	4	4	3.67	
	30/24/-	24	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.4	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	31/25/13	25	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1	≥ 50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	32/26/14	26	สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	1	= 100	5	3	5	4.39	5	5	0	3.33	5	0	5	3.33	0
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน			32.47	33.91	25.70	30.69	38.50	45.29	26.17	36.65	46.86	29.81	27.17	34.61	12.48
G2	33/27/15	27	27.1 ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 55	5	5	1.25	3.75	2.23	0	5	2.41	5	0	5	3.33	
			27.2 ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา	1	≥ 50	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	34/28/-	28	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	1	≤ 6.3	5	5	5	5.00	5	3.6	5	4.54	5	5	5	5.00	
	35/29/-	29	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	≤ 30	5	4.03	0	3.01	5	5	5	5.00	1	5	5	3.67	5
	36/30/-	30	30.1 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30		5	5	5.00									
			30.2 ผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50		5	5	5.00									
	37/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (คปสอ.)	1.5	≥ 70	5.00	5	5.00	5.00	5.00	5	5	5.00	5	5.00	5	5.00	0
	39/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥ 85		0	4.60	2.30									
			32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%				5.33	77.78	41.56									
			32.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%				34.82	76.92	55.87									
			32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%					93.75	93.75									
	42/33/16	33	33.1 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.72m ² /yr	1	≥ 66	4.37	2.68	3.31	3.45	3.36	4.16	3.62	3.71	3.76	5	0.00	2.92	1.24
			33.2 ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ (รพ./รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ CKD clinic/CKD Corner	1	≥ 80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Goal	code	KPI		น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกรชน พิสัยเวช
						โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย	
	43/34/-	34	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 80	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	45/35/-	35	รพท./รพช.ระดับ M/F ทุกแห่ง ให้บริการ intermediate care	0.5	3 ระดับ	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	3	4.33	
	46/36/-	36	ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	1	≥ 15		5	5	5.00									
	47/37/-	37	ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery	1.5	≥ 10		5	5	5.00									
	48/38/-	38	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง	1.5	≤ 10	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	49/39/17	39	ร้อยละ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรมจาก HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน	1.5	≥ 20	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	50/40/18	40	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก	1.5	≥ 70	5	5	4.79	4.93	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	51/41/19-24	41	ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (คปสอ.)	1.5	≥ 80	5	4.90	4.90	4.93	5	5	4.70	4.90	5	4.79	5	4.93	4.20
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน		≤ 20	0	0	253.16	84.39	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 85	88.62	90.06	86.92	88.53	93.85	87.63	94.74	92.07	82.26	67.86	84.00	78.04	86.36
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 85	92.04	80.75	82.69	85.16	81.54	80.00	84.21	81.92	80.65	46.15	81.25	69.35	54.55
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7	1.89	4.55	3.86	3.43	4.76	4.55	7.50	5.60	1.67	0	1.04	0.90	4.55
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวน		≥ 50	68.85	80.79	58.64	69.43	76.02	64.31	69.32	69.88	58.49	91.30	60.98	70.26	85.42
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100	93.06	79.46	91.75	88.09	99.12	98.94	77.95	92.00	87.24	100	100	95.75	71.74
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10	18.18	14.06	8.96	13.73	0	5.06	27.27	10.78	2.78	10.81	25	12.86	100
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีพ		≤ 9	0	8.26	2.53	3.60	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ		≤ 25	0	12.40	73.42	28.60	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7	2.26	6.20	2.78	3.75	0.00	2.36	0.00	0.79	4.92	5.26	2.82	4.33	0.00
			11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≤ 3	4.80	10.33	4.30	6.48	7.69	3.13	0	3.61	0	0	0	0.00	13.04
			12. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
			13. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
			14. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5 ขั้นตอน	5	5	5	5	ดีดฐาน	ดีดฐาน	5	5	5	ดีดฐาน	ดีดฐาน	5	5
	52/42/25	42	ร้อยละวัยเรียนสูงตีสมส่วน	1.5	≥ 68	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	4.91	4.97	5
	53/43/-	43	มีทีมผู้ก่อการอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม	1.5	4 ข้อ	5	3	5	4.33	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	54/44/26	44	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	1.5	≤ 42	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	56/45/27	45	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1.5	≥ 40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพ						2.400	2.800	2.200	2.467	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.200	2.067	
G2	58/46/-	46	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2.5	≥ 90	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	59/47/28	47	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	2.5	≥ 55	1	1	0	0.67	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
			อสค.ได้รับการอบรมตามเป้าหมาย			100	100	0	66.67	69.21	61.39	0	43.53	0	0	0	0.00	
	60/48/-	48	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC	2.5	≥ 80	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	
	61/49/29	49	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital															
			49.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	1.5	≥ 50	3	5	3	3.67	2	2	2	2.00	2	2	3	2.33	
			49.2 ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป	1	≥ 50	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	

Goal	code		KPI	น้ำหนัก A	เป้าหมาย ปี 2561	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน	
						โพธิ์ชัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	พิสัยเวท	
มิติภายใน																			
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพ						5.000	4.800	4.200	4.667	4.200	4.400	3.200	3.933	3.800	3.400	4.000	3.733		
G5	62/50/-	50	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7	2	=	100	5	4	5	4.67	5	2	3	3.33	4	2	2	2.67	
		63/51/30	51	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพปฏิกิริยาระดับ B ขึ้นไป	2	=	100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
				รพ.				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
				สสอ.				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		รพ.สต.				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	64/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2	=	100	5	5	3	4.33	3	5	0	2.67	0	0	5	1.67	
			โรงพยาบาล			≥ 90	100	100	88.24	96.08	17.65	94.12	23.53	45.10	17.65	88.24	94.12	66.67	
			สาธารณสุขอำเภอ			≥ 90	100	100	94.12	98.04	100	94.12	88.24	94.12	47.06	88.24	94.12	76.47	
	65/53/-	53	ร้อยละการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	2	≥	25	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	66/54/31	54	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2	≥	75	5	5	3	4.33	3	5	3	3.67	5	5	3	4.33	
		โรงพยาบาล			5 ระดับ	5	5	5	5.00	4	5	0	3.00	5	5	3	4.33		
		สาธารณสุขอำเภอ			5 ระดับ	5	5	3	4.33	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนางานองค์กร						4.375	4.375	4.063	4.271	3.643	4.094	3.625	3.787	4.167	4.048	4.375	4.196	4.500	
G5	67/55/32	55	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	=	100	5	5	2.50	4.17	2.14	3.75	0	1.96	3.33	3.33	5	3.89	5
			โรงพยาบาล			ดีขึ้นไป	89.99	82.99	61.97	78.32	59	97.99	77.25	78.08	57.99	96	90	81.33	89.99
			สาธารณสุขอำเภอ			100	100	100	78.95	92.98	83.33	85.71	66.67	78.57	100	80	100	93.33	
	68/56/33	56	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥	60	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	69/57/34	57	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	1.5	≥	60	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	70/58/35	58	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ใหหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	1.5	≥	100	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	71/59/-	59	จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ	1.5	≥	10	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	72/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	2.5	≥	50	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
	73/61/-	61	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	=	100	5	5	5	5.00	2	4	4	3.33	5		5	5.00	4
	74/62/36	62	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	2	≥	40	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
รวม				100			90.29	84.56	78.82	84.55	81.64	81.56	76.87	80.02	83.63	78.46	77.20	79.76	70.50
คิดเป็นคะแนน				5			4.514	4.228	3.941	4.228	4.082	4.078	3.844	4.001	4.182	3.923	3.860	3.988	3.525
ร้อยละ KPI ผ่านเกณฑ์				100			88.41	75.68	66.22	76.77	75.36	73.91	71.01	73.43	78.26	70.59	71.01	73.29	58.80

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 1	ผลงานคะแนน	ลำดับ	KPI 2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 3.1	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 3.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 3.3	ผลงานร้อยละ	รายใหม่ HT ปี 2561
1	ท่าบ่อ	10	1	โพนพิสัย	96.48	1	สังคม	0.36	1	ท่าบ่อ	0.79	1	โพนพิสัย	99.9604	0.62
1	โพนพิสัย	10	2	เมือง	94.14	2	รัตนวาปี	0.56	2	รัตนวาปี	1.10	2	สังคม	99.9599	0.62
1	ศรีเชียงใหม่	10	3	ท่าบ่อ	91.40	3	โพธิ์ตาก	0.60	3	สังคม	1.17	3	โพธิ์ตาก	99.9531	0.46
1	สระใคร	10	4	ศรีเชียงใหม่	91.35	4	ท่าบ่อ	0.85	4	เมือง	1.19	4	พิสัยเวหา	99.9484	0.97
1	เผ่าไร่	10	5	รัตนวาปี	88.64	5	โพนพิสัย	0.87	5	โพธิ์ตาก	1.24	5	รัตนวาปี	99.9479	0.56
1	รัตนวาปี	10	6	สังคม	87.16	6	ศรีเชียงใหม่	0.97	6	เผ่าไร่	1.62	6	เมือง	99.9454	0.61
1	โพธิ์ตาก	10	7	โพธิ์ตาก	87.00	7	เมือง	1.047	7	สระใคร	2.01	7	ท่าบ่อ	99.9408	0.42
2	เมือง	7	8	เผ่าไร่	86.11	8	เผ่าไร่	1.049	8	โพนพิสัย	2.35	8	เผ่าไร่	99.9391	0.54
3	สังคม	5	9	สระใคร	78.00	9	สระใคร	1.08	9	ศรีเชียงใหม่	2.45	9	ศรีเชียงใหม่	99.9361	0.86
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		10	พิสัยเวหา	8.33	10	พิสัยเวหา	3.77	10	สระใคร	99.9140	1.51

ลำดับ	KPI 3.4	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 4	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 5	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 6	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 7	ผลงานร้อยละ
1	โพนพิสัย	77.31	1	โพนพิสัย	98.99	1	โพธิ์ตาก	88.31	1	ศรีเชียงใหม่	70	1	ศรีเชียงใหม่	80.00
2	สระใคร	61.90	2	เผ่าไร่	92.00	2	พิสัยเวหา	85.90	2	สระใคร	62	2	รัตนวาปี	78.57
3	เมือง	40.75	3	ท่าบ่อ	90.48	3	โพนพิสัย	75.76	3	ท่าบ่อ	60	3	เผ่าไร่	71.88
4	ท่าบ่อ	26.08	4	รัตนวาปี	89.84	4	สังคม	69.28	4	โพนพิสัย	60	4	โพธิ์ตาก	66.67
5	ศรีเชียงใหม่	24.75	5	สังคม	87.71	5	รัตนวาปี	60.78	5	สังคม	60	5	สังคม	65.00
6	เผ่าไร่	22.65	6	โพธิ์ตาก	86.00	6	เผ่าไร่	52.84	6	เผ่าไร่	60	6	พิสัยเวหา	61.54
7	สังคม	19.86	7	พิสัยเวหา	85.58	7	เมือง	50.13	7	รัตนวาปี	60	7	ท่าบ่อ	52.86
8	รัตนวาปี	13.97	8	ศรีเชียงใหม่	81.00	8	ท่าบ่อ	47.88	8	โพธิ์ตาก	60	8	โพนพิสัย	36.26
9	โพธิ์ตาก	0	9	เมือง	72.79	9	สระใคร	47.69	9	เมือง	53	9	สระใคร	25.00
10	พิสัยเวหา	0	10	สระใคร	71.00	10	ศรีเชียงใหม่	40.00		พิสัยเวหา		10	เมือง	18.90

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 8	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 10.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 10.2	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	100	1	เมือง	100	1	รัตนวาปี	95.18	1	โพนพิสัย	96.39
1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	100	1	ท่าบ่อ	100	2	สังคม	93.33	2	รัตนวาปี	94.67
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	รัตนวาปี	100	1	โพนพิสัย	100	3	สระใคร	93.23	3	สังคม	93.08
1	สังคม	100	1	โพธิ์ตาก	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	เมือง	91.73	4	สระใคร	92.45
1	สระใคร	100	2	เมือง	90.00	1	สังคม	100	5	โพนพิสัย	91.59	5	เฝ้าไร่	91.14
1	เฝ้าไร่	100	3	เฝ้าไร่	66.67	1	สระใคร	100	6	เฝ้าไร่	89.11	6	เมือง	90.86
1	รัตนวาปี	100	4	ท่าบ่อ	60.00	1	เฝ้าไร่	100	7	ศรีเชียงใหม่	86.43	7	ศรีเชียงใหม่	86.01
1	โพธิ์ตาก	100	5	ศรีเชียงใหม่	37.50	1	รัตนวาปี	100	8	โพธิ์ตาก	83.12	8	โพธิ์ตาก	82.60
2	ท่าบ่อ	90.77	6	สระใคร	33.33	1	โพธิ์ตาก	100	9	ท่าบ่อ	80.02	9	ท่าบ่อ	82.16
	พิสัยเวท			พิสัยเวท			พิสัยเวท		10	พิสัยเวท	0	10	พิสัยเวท	0

ลำดับ	KPI 11.1	ผลงาน ร้อยละ	อัตราป่วย อาหารเป็นพิษ	ลำดับ	KPI 11.2	ผลงาน ร้อยละ	อัตราป่วย อหิวาต์	ลำดับ	KPI 12	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	100	0.00	1	ศรีเชียงใหม่	90.97	51.78	1	เมือง	คัดฐาน	1	โพนพิสัย	88.00	1	ศรีเชียงใหม่	100
2	ศรีเชียงใหม่	100	0.00	2	เฝ้าไร่	88.72	42.10	1	ท่าบ่อ	คัดฐาน	1	สังคม	88.00	1	สังคม	100
3	โพธิ์ตาก	100	0.00	3	โพธิ์ตาก	86.17	91.26	1	โพนพิสัย	คัดฐาน	2	ท่าบ่อ	82.00	1	สระใคร	100
4	สังคม	95.34	3.95	4	สังคม	82.84	94.88	1	ศรีเชียงใหม่	คัดฐาน	3	รัตนวาปี	81.00	1	โพธิ์ตาก	100
5	เฝ้าไร่	92.01	17.22	5	ท่าบ่อ	73.54	169.73	1	สังคม	คัดฐาน	4	เมือง	79.00	1	พิสัยเวท	100
6	รัตนวาปี	69.45	69.65	6	รัตนวาปี	65.69	157.35	1	สระใคร	คัดฐาน	5	ศรีเชียงใหม่	78.00	2	เฝ้าไร่	87.50
7	โพนพิสัย	62.85	64.75	7	โพนพิสัย	60.09	147.70	1	เฝ้าไร่	คัดฐาน	6	สระใคร	74.00	3	ท่าบ่อ	85.71
8	เมือง	44.81	46.47	8	สระใคร	45.24	414.43	1	รัตนวาปี	คัดฐาน	7	เฝ้าไร่	65.00	4	เมือง	68.57
9	สระใคร	-47.38	11.20	9	เมือง	34.46	333.27	1	โพธิ์ตาก	คัดฐาน	8	โพธิ์ตาก	64.00	5	รัตนวาปี	66.67
	พิสัยเวท				พิสัยเวท			1	พิสัยเวท	คัดฐาน		พิสัยเวท		6	โพนพิสัย	50

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 15	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 16	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 18	18.1 HI<10	18.2 รร. รัต ศพด. CI= 0	18.3 รพ. CI = 0
1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	67.10	1	ท่าบ่อ	100	100	100
1	โพธิ์ชัย	100	1	โพธิ์ชัย	3	2	สังคม	66.38	1	โพธิ์ชัย	100	100	100
1	เผ่าไร่	100	1	ศรีเชียงใหม่	3	3	โพธิ์ชัย	63.29	1	ศรีเชียงใหม่	100	100	100
1	รัตนวาปี	100	2	เมือง	2	4	ศรีเชียงใหม่	47.90	1	สังคม	100	100	100
1	โพธิ์ตาก	100	2	สังคม	2	5	เมือง	45.51	1	เผ่าไร่	100	100	100
2	พิสัยเวท	90	2	สระใคร	2	6	เผ่าไร่	24.24	1	รัตนวาปี	100	100	100
3	สังคม	75	2	เผ่าไร่	2	7	รัตนวาปี	18.33	1	โพธิ์ตาก	100	100	100
4	เมือง	72.73	2	รัตนวาปี	2	8	โพธิ์ตาก	12.50	1	พิสัยเวท	100	100	100
5	สระใคร	66.67	2	โพธิ์ตาก	2	9	สระใคร	0	2	เมือง	96.88	100	100
6	ศรีเชียงใหม่	62.50		พิสัยเวท		9	พิสัยเวท	0	3	สระใคร	93	100	100

ลำดับ	KPI 19	ผลงาน ร้อยละ	อัตราป่วย DHF	ลำดับ	KPI 20	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 22	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	100	0	1	เมือง	0	1	โพธิ์ชัย	29.38	1	สังคม	59.21	1	โพธิ์ชัย	94.45
1	โพธิ์ชัย	100	0	1	ท่าบ่อ	0	2	โพธิ์ตาก	25.50	2	เผ่าไร่	55.53	2	รัตนวาปี	93.72
1	ศรีเชียงใหม่	100	0	1	โพธิ์ชัย	0	3	เมือง	12.99	3	ท่าบ่อ	53.84	3	สังคม	93.07
1	สังคม	100	0	1	ศรีเชียงใหม่	0	4	ท่าบ่อ	12.36	4	โพธิ์ชัย	52.62	4	ศรีเชียงใหม่	90.51
1	สระใคร	100	0	1	สังคม	0	5	เผ่าไร่	10.19	5	รัตนวาปี	50.93	5	เผ่าไร่	89.64
1	เผ่าไร่	100	0	1	สระใคร	0	6	ศรีเชียงใหม่	10.04	6	เมือง	39.56	6	ท่าบ่อ	86.32
1	รัตนวาปี	100	0	1	เผ่าไร่	0	7	สระใคร	8.28	7	ศรีเชียงใหม่	36.21	7	เมือง	86.16
1	โพธิ์ตาก	100	0	1	รัตนวาปี	0	8	สังคม	5.48	8	โพธิ์ตาก	34.97	8	โพธิ์ตาก	82.27
2	เมือง	50.08	0.66	1	โพธิ์ตาก	0	9	พิสัยเวท	5.28	9	สระใคร	32.55	9	พิสัยเวท	78.38
	พิสัยเวท				พิสัยเวท		10	รัตนวาปี	0.65	10	พิสัยเวท	11.35	10	สระใคร	69.76

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 23	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 25	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26	ผลงาน ร้อยละ	รับบริการ แผนไทย	ลำดับ	KPI 27.1	ผลงาน ร้อยละ
1	โพนพิสัย	4	1	โพนพิสัย	0	1	เมือง	100	1	เมือง	100	25.70	1	ศรีเชียงใหม่	103.32
1	ศรีเชียงใหม่	4	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	100	32.47	2	ท่าบ่อ	85.06
1	สระใคร	4	1	สังคม	0	1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	100	46.86	3	สังคม	77.80
1	เฝ้าไร่	4	1	สระใคร	0	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สระใคร	100	27.17	4	สระใคร	55.92
1	รัตนวาปี	4	1	เฝ้าไร่	0	1	สังคม	100	1	เฝ้าไร่	100	45.29	5	โพนพิสัย	55.64
1	โพธิ์ตาก	4	1	รัตนวาปี	0	1	สระใคร	100	1	รัตนวาปี	100	38.50	6	รัตนวาปี	41.13
2	เมือง	3	1	โพธิ์ตาก	0	1	เฝ้าไร่	100	2	ท่าบ่อ	90.91	33.91	7	เมือง	36.27
2	ท่าบ่อ	3	1	พิสัยเวหา	0	1	รัตนวาปี	100	3	ศรีเชียงใหม่	71.43	26.17	8	โพธิ์ตาก	34.51
2	สังคม	3	2	ท่าบ่อ	2.1	1	โพธิ์ตาก	100	4	โพธิ์ตาก	66.67	29.81	9	เฝ้าไร่	7.52
	พิสัยเวหา		3	เมือง	2.5	1	พิสัยเวหา	100	5	พิสัยเวหา	0.00	12.48		พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 27.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28	ผลงาน อัตราต่อแสน	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 30	30.1 Refracture	30.2 Early surgery	ลำดับ	KPI 31	31 ร้อยละ
1	พิสัยเวหา	97.16	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	รัตนวาปี	ไม่มี case	1	เมือง	0	100	1	รัตนวาปี	ไม่มี case
2	โพนพิสัย	93.45	1	โพธิ์ตาก	0	1	โพธิ์ตาก	ไม่มี case	1	ท่าบ่อ	0	100	1	โพธิ์ตาก	ไม่มี case
3	สังคม	91.70	2	เมือง	1.33	1	สระใคร	0		โพนพิสัย			1	ท่าบ่อ	100
4	เฝ้าไร่	91.17	3	โพนพิสัย	2.03	1	พิสัยเวหา	0		ศรีเชียงใหม่			1	ศรีเชียงใหม่	100
5	ศรีเชียงใหม่	90.15	4	ท่าบ่อ	2.41	2	ศรีเชียงใหม่	11.54		สังคม			1	สังคม	100
6	ท่าบ่อ	90.05	5	รัตนวาปี	2.58	3	โพนพิสัย	12.16		สระใคร			1	สระใคร	100
7	รัตนวาปี	89.99	6	สระใคร	3.76	4	เฝ้าไร่	19.35		เฝ้าไร่			1	เฝ้าไร่	100
8	สระใคร	89.73	7	สังคม	3.98	5	ท่าบ่อ	34.85		รัตนวาปี			2	เมือง	90.00
9	โพธิ์ตาก	75.15	8	เฝ้าไร่	7.68	6	สังคม	50.00		โพธิ์ตาก			3	โพนพิสัย	85.71
10	เมือง	71.75		พิสัยเวหา		7	เมือง	51.79		พิสัยเวหา			4	พิสัยเวหา	0

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 32	ผลงาน ร้อยละ	32.1 ผ่าตัด	32.2 เคมีบำบัด	32.3 รังสีรักษา	ลำดับ	KPI 33.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 34	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	82.98	77.78	76.92	93.75	1	โพธิ์ตาก	79.57	1	เมือง	100	1	ท่าบ่อ	100
2	ท่าบ่อ	22.99	5.33	34.82		2	โพนพิสัย	64.10	1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
	โพนพิสัย					3	เผ่าไร่	63.48	1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	100
	ศรีเชียงใหม่					4	สังคม	62.28	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพธิ์ตาก	100
	สังคม					5	ศรีเชียงใหม่	61.86	1	สังคม	100	2	เมือง	96.71
	สระใคร					6	รัตนวาปี	61.07	1	สระใคร	100	2	โพนพิสัย	96.71
	เผ่าไร่					7	เมือง	60.94	1	เผ่าไร่	100	2	สระใคร	96.71
	รัตนวาปี					8	ท่าบ่อ	59.05	1	รัตนวาปี	100	2	เผ่าไร่	96.71
	โพธิ์ตาก					9	พิสัยเวหา	54.72	1	โพธิ์ตาก	100	2	รัตนวาปี	96.71
	พิสัยเวหา					10	สระใคร	40.12	1	พิสัยเวหา	100	2	พิสัยเวหา	96.71

ลำดับ	KPI 35	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 36	36 ร้อยละ	ลำดับ	KPI 37	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 38	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 39	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 40	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	3	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	ท่าบ่อ	73.64	1	ท่าบ่อ	100
1	ท่าบ่อ	3	2	เมือง	22.12	2	เมือง	67.44	1	สระใคร	0	2	โพนพิสัย	69.31	1	โพนพิสัย	100
1	โพนพิสัย	3		โพนพิสัย			โพนพิสัย		1	รัตนวาปี	0	3	เผ่าไร่	67.47	1	ศรีเชียงใหม่	100
1	ศรีเชียงใหม่	3		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		1	พิสัยเวหา	0	4	สังคม	67.46	1	สังคม	100
1	สังคม	3		สังคม			สังคม		2	โพนพิสัย	0.13	5	ศรีเชียงใหม่	65.04	1	สระใคร	100
1	เผ่าไร่	3		สระใคร			สระใคร		3	เผ่าไร่	0.14	6	โพธิ์ตาก	57.45	1	โพธิ์ตาก	100
1	รัตนวาปี	3		เผ่าไร่			เผ่าไร่		4	สังคม	0.44	7	สระใคร	53.99	2	เผ่าไร่	85.71
1	โพธิ์ตาก	3		รัตนวาปี			รัตนวาปี		5	เมือง	2.32	8	รัตนวาปี	50.41	3	รัตนวาปี	83.33
2	สระใคร	2		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		6	โพธิ์ตาก	3.92	9	เมือง	49.57	4	เมือง	78.95
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		7	ท่าบ่อ	6.43	10	พิสัยเวหา	39.76		พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 41	ผลงาน ร้อยละ	41.1 มารดาตาย	41.2 ฝากครรภ์ 12 wk	41.3 ดูแล 5 ครั้ง	41.4 LBW	41.5 กินนมแม่ อย่างเดียว	41.6 ยาเม็ดเสริม ไอโอดีน	41.7 โลหิตจาง	41.8 ตายปริกำเนิด	41.9 Birth Asphyxia	41.10 คลอดก่อนกำหนด	41.11 Neoscreen	41.12 ANC Clinic	41.13 WCC Clinic	41.14 LR
1	เฝ้าไร่	85.26	0	87.63	80.00	4.55	64.31	98.94	5.06	0	0	2.36	3.13	100	100	ดีดฐาน
1	รัตนวาปี	85.26	0	93.85	81.54	4.76	76.02	99.12	0	0	0	0	7.69	100	100	ดีดฐาน
2	โพนพิสัย	85.00	0	88.62	92.04	1.89	68.85	93.06	18.18	0	0	2.26	4.80	100	100	5
3	สระใคร	83.16	0	84.00	81.25	1.04	60.98	100	25.00	0	0	2.82	0	100	100	ดีดฐาน
4	สังคม	83.00	0	82.26	80.65	1.67	58.49	87.24	2.78	0	0	4.92	0	100	100	5
5	เมือง	79.00	253.16	86.92	82.69	3.86	58.64	91.75	8.96	2.53	73.42	2.78	4.30	100	100	5
5	ท่าบ่อ	79.00	0	90.06	80.75	4.55	80.79	79.46	14.06	8.26	12.40	6.20	10.33	100	100	5
6	โพธิ์ตาก	77.89	0	67.86	46.15	0	91.30	100	10.81	0	0	5.26	0	100	100	ดีดฐาน
7	ศรีเชียงใหม่	77.00	0	94.74	84.21	7.50	69.32	77.95	27.27	0	0	0	0	100	100	5
8	พิสัยเวหา	72.00	0	86.36	54.55	4.55	85.42	71.74	100.00	0	0	0	13.04	100	100	5

ลำดับ	KPI 42	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 43	ผลงาน ข้อ	ลำดับ	KPI 44	ผลงาน อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 45	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 46	ผลงาน ขึ้นตอน
1	พิสัยเวหา	93.50	1	เฝ้าไร่	6	1	เมือง	7.16	1	เมือง	100	1	เมือง	3
2	โพธิ์ตาก	84.25	2	เมือง	4	2	สังคม	7.36	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	3
3	เฝ้าไร่	79.51	2	โพนพิสัย	4	3	โพนพิสัย	7.92	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	3
4	โพนพิสัย	77.02	2	ศรีเชียงใหม่	4	4	ศรีเชียงใหม่	9.41	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	3
5	สังคม	75.07	2	สังคม	4	5	พิสัยเวหา	9.93	1	สังคม	100	1	สังคม	3
6	รัตนวาปี	72.90	2	สระใคร	4	6	โพธิ์ตาก	10.08	1	สระใคร	100	1	สระใคร	3
7	ท่าบ่อ	71.56	2	รัตนวาปี	4	7	ท่าบ่อ	10.68	1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	3
8	ศรีเชียงใหม่	69.11	2	โพธิ์ตาก	4	8	สระใคร	11.42	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	3
9	เมือง	68.56	3	ท่าบ่อ	2	9	รัตนวาปี	14.79	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	3
10	สระใคร	67.82		พิสัยเวหา		10	เฝ้าไร่	23.29		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 47	ผลงาน ร้อยละ	อศค. เป้าหมาย	ลำดับ	KPI 48	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 49.1	ผลงาน ระดับ	ลำดับ	KPI 49.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 50	ผลงาน ร้อยละ
1	รัตนวาปี	69.21	69.21	1	เมือง	3	1	ท่าบ่อ	5	1	โพธิ์ตาก	60.00	1	เมือง	100
2	เฝ้าไร่	61.39	61.39	1	ท่าบ่อ	3	2	เมือง	3	2	ศรีเชียงใหม่	33.33	1	โพธิ์สัย	100
3	โพธิ์สัย	39.04	100	1	โพธิ์สัย	3	2	โพธิ์สัย	3	2	สระใคร	33.33	1	รัตนวาปี	100
4	ท่าบ่อ	38.98	100	1	ศรีเชียงใหม่	3	2	สระใคร	3	2	รัตนวาปี	33.33	2	ท่าบ่อ	90
5	เมือง	0	0	1	สังคม	3	3	ศรีเชียงใหม่	2	3	ท่าบ่อ	20.00	2	สังคม	90
6	ศรีเชียงใหม่	0	0	1	สระใคร	3	3	สังคม	2	3	โพธิ์สัย	20.00	3	ศรีเชียงใหม่	80
6	สังคม	0	0	1	เฝ้าไร่	3	3	เฝ้าไร่	2	3	สังคม	20.00	4	สระใคร	70
6	สระใคร	0	0	1	รัตนวาปี	3	3	รัตนวาปี	2	4	เมือง	17.65	4	เฝ้าไร่	70
6	โพธิ์ตาก	0	0	1	โพธิ์ตาก	3	3	โพธิ์ตาก	2	5	เฝ้าไร่	14.29	4	โพธิ์ตาก	70
	พิสัยเวช				พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช	

KPI 51	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 52	ผลงาน หน่วยงาน	รพ. ร้อยละ	สสอ. ร้อยละ	ลำดับ	KPI 53	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 54	ผลงาน หน่วยงาน	รพ. ระดับ	สสอ. ระดับ
เมือง	100	1	ท่าบ่อ	2	100.00	100.00	1	เฝ้าไร่	57.08	1	ท่าบ่อ	2	5	5
ท่าบ่อ	100	1	โพธิ์สัย	2	100.00	100.00	2	สังคม	53.84	1	โพธิ์สัย	2	5	5
โพธิ์สัย	100	1	สระใคร	2	94.12	94.12	3	สระใคร	53.13	1	สังคม	2	5	5
ศรีเชียงใหม่	100	1	เฝ้าไร่	2	94.12	94.12	4	ศรีเชียงใหม่	49.91	1	เฝ้าไร่	2	5	5
สังคม	100	2	รัตนวาปี	1	17.65	100.00	5	โพธิ์สัย	39.75	1	โพธิ์ตาก	2	5	5
สระใคร	100	2	เมือง	1	88.24	94.12	6	รัตนวาปี	39.75	2	เมือง	1	5	3
เฝ้าไร่	100	3	ศรีเชียงใหม่	0	23.53	88.24	7	เมือง	32.00	2	รัตนวาปี	1	4	5
รัตนวาปี	100	3	โพธิ์ตาก	0	88.24	88.24	8	ท่าบ่อ	29.20	2	สระใคร	1	3	5
โพธิ์ตาก	100	3	สังคม	0	17.65	47.06	9	โพธิ์ตาก	29.20	2	ศรีเชียงใหม่	1	0	5
พิสัยเวช			พิสัยเวช					พิสัยเวช			พิสัยเวช			

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 55	ผลงาน ร้อยละ	รพ. ร้อยละ	สสอ. ร้อยละ	ลำดับ	KPI 56	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 57	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 58	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	100	82.99	100	1	เมือง	100	1	เมือง	100	1	เมือง	100
1	โพนพิสัย	100	89.99	100	1	สังคม	100	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100
1	สระใคร	100	90.00	100	2	เฝ้าไร่	86.47	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	100
1	พิสัยเวหา	100	89.99		3	โพธิ์ตาก	85.71	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
2	เฝ้าไร่	87.50	97.99	85.71	4	รัตนวาปี	76.12	1	สังคม	100	1	สังคม	100
3	สังคม	83.33	57.99	100	5	สระใคร	75.65	1	สระใคร	100	1	สระใคร	100
4	โพธิ์ตาก	83.33	96.00	80.00	6	ศรีเชียงใหม่	75.47	1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	100
5	เมือง	75.00	61.97	78.95	7	โพนพิสัย	74.26	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	100
6	รัตนวาปี	71.43	59.00	83.33	8	ท่าบ่อ	62.78	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	100
7	ศรีเชียงใหม่	57.14	77.25	66.67		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 59	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 60	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 61	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 62	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	0	1	เมือง	5	1	ศรีเชียงใหม่	100
1	โพนพิสัย	100	1	ท่าบ่อ	0	1	ท่าบ่อ	5	1	รัตนวาปี	100
1	รัตนวาปี	100	1	โพนพิสัย	0	1	โพนพิสัย	5	2	ท่าบ่อ	90.91
2	โพธิ์ตาก	42.86	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	สังคม	5	3	สังคม	83.33
3	สังคม	33.33	1	สังคม	0	1	สระใคร	5	4	สระใคร	75.00
3	สระใคร	33.33	1	สระใคร	0	2	ศรีเชียงใหม่	4	5	โพนพิสัย	68.75
4	ศรีเชียงใหม่	25.00	1	เฝ้าไร่	0	2	เฝ้าไร่	4	6	เมือง	65.00
5	เมือง	16.28	1	รัตนวาปี	0	2	พิสัยเวหา	4	7	เฝ้าไร่	50.00
6	เฝ้าไร่	11.11	1	โพธิ์ตาก	0	3	รัตนวาปี	2	7	โพธิ์ตาก	50.00
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			โพธิ์ตาก	ตัดฐาน		พิสัยเวหา	

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ รอบที่ 1/2561

วันที่ 12-16 มีนาคม 2561

1. นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิธิดิ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
2. นายบัน ยีรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
3. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒินวงศ์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
4. นายสุภาพ โพนสิงห์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
5. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
6. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
7. นายสมศักดิ์ โคตรชมภู	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
8. น.ส.ยลจิต บุตรเวทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
9. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
10. นายสมพร เจือจันทิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
11. น.ส.จรัสศรี อาจศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
12. น.ส.ภิรมย์ธีรา โคตรจักร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
13. นางรติวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
14. นางสุนตรา สุภาแสน (รพ.นค.)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
15. น.ส.ปรานต์ศศิ อินทวิเชียร (รพ.นค.)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
16. นางสมนา สกุลคุ (รพ.นค.)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
17. นางสาวนีย์ หนู่มขุนทด (รพ.นค.)	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
18. นางณัฐกาญจน์ ริยะบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
19. น.ส.ธรรนา ธงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
20. นายพรชัย ตั้งสุวรรณชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
21. พ.จ.ท.ประดิษฐ์ สารรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
22. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
23. นายฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
24. นายสิริชัย ขำสมบัติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
25. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
26. นายมนตรี ดิษฐสร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
27. นางศิริพร มณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
28. นายไชยวุฒิ ชัยชมภู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
29. นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
30. นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
31. นางศิริพร มาผิว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
32. นายสุรชัย กิจติกาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
33. น.ส.นิศาชล เสนาคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
34. ภกญ.ปิยะมาศ ปรีชาภูก	เภสัชกรชำนาญการ
35. ภกญ.วิภาพร องคนุสรณ์	เภสัชกรชำนาญการ
36. ภก.เฉลิมรัตน์ ประเสริฐสังข์	เภสัชกรปฏิบัติการ

37. นางฉลวย ศรีสันต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน
38. นางอมร รวีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
39. น.ส.วรรณนันทน์ พรหมพิทักษ์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
40. นายชัยมงคล ชัยสว่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
41. นางอุดมศรี แสงสว่าง	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
42. นายสุพรรณ ครุปัญญา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
43. นางจิตติพร ดิษฐสร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
44. นางบังอร พันนีก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
45. นางศิวพร เลียววนิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
46. นายเกียรติศักดิ์ คำอุ่น	นิติกรปฏิบัติการ
47. นายธนภัทร สุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
48. ทพญ.หทัยรัตน์ นิจจะยะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
49. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
50. นายณัฐพล ดิกลาง	นักจัดการงานทั่วไป
51. น.ส.ราวดี โพธิ์ปักขา	นักวิชาการสาธารณสุข
52. นายเทอดไทย เหมือนทอง	นักวิชาการสาธารณสุข
53. น.ส.ชนิษฐา นาหนองตุม	นักวิชาการสาธารณสุข
54. น.ส.ชรีดา มาลายุทธศรี	นักวิชาการทันตสาธารณสุข
55. นางอัจฉริยา วรเสนีย์	นักวิชาการการเงินและบัญชี
56. น.ส.จีระวรรณ ศรีอัคราช	นักวิชาการการเงินและบัญชี
57. น.ส.ขวัญรัตน์ ศรีน่านาม	นักวิชาการการเงินและบัญชี