

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2562
ระหว่างวันที่ 5-9 สิงหาคม 2562



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

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด	11
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	16
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	30
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	35
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	45

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2562 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสข. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ระหว่างวันที่ 5-9 สิงหาคม 2562 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2562 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2562 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.322 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. มิติด้านคุณภาพ (4.413 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
2. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.398 คะแนน)
3. มิติด้านประสิทธิภาพ (4.320 คะแนน)
4. มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.316 คะแนน)

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, เมือง, สังคม, ท่าบ่อ และ ศรีเชียงใหม่ (คะแนน 4.649, 4.537, 4.510, 4.501 และ 4.373 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (4.649 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอศรีเชียงใหม่ มีคะแนนสูงสุด (4.373 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสังคม มีคะแนนสูงสุด (4.510 คะแนน)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายมิติ ดังนี้

1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD, พัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus, ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด, อัตราลดลงของ eGFR, Intermediate Care, MCH คุณภาพ, อัตราการตาย, เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้น, TEDA4I, Food poisoning/Diarrhea, ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์, Success Rate TB, ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค, อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง

2. มิติด้านคุณภาพ HA, SCC
3. มิติด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ ประสิทธิภาพการเงินการคลัง
4. มิติด้านพัฒนาองค์กร ได้แก่ คุณภาพข้อมูล

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพ พ.ศ.2561-2565 พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 2/2562 ที่ระดับคะแนน 3-5 คะแนน ร้อยละ 75.34 (55/73 KPI) ซึ่งบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 70

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. ผู้รับการประเมินไม่เข้าใจเนื้อหางานในบางงาน ซึ่งจะต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดกันอีกครั้ง
2. ควรมีการประชุม ผอ.รพ.สต. ทุก 3 เดือน เพื่อแลกเปลี่ยน Best Practice และรับทราบแนวทาง นโยบายที่สำคัญ
3. จังหวัดควรจัดให้มีการนำเสนอ R2R ก่อนการประเมินรอบที่ 2 เพื่อให้มีเวทีเผยแพร่ผลงาน ก่อนส่งประกวดผลงานในระดับเขต ประเทศ
4. บุคลากรไม่เพียงพอ ภารกิจงานเพิ่ม การรับประเมิน นิเทศ
5. การจัดประชุม ระดับเขต จังหวัดที่จัดส่วนกลางควรจัดเฉพาะที่จำเป็น
6. การเปลี่ยนแปลงบุคลากรในหน่วยงานบ่อยทำให้ต้องใช้เวลาย้ายทอดและเรียนรู้งานใหม่
7. ทรัพยากรและงบประมาณมีจำกัด งบฯเข้าน้อย ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกงาน
8. ควรมีการทบทวนงบ Fixed cost เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายประจำค่าจ้างลูกจ้าง ประกันสังคม อยู่เวรนอกเวลา ไม่เพียงพอ
9. ขาดกระบวนการถอดบทเรียน การรักษาระดับน้ำตาล, ฆ่าตัวตาย เพื่อให้งานให้บรรลุเป้าหมาย
10. ขวัญกำลังใจของลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. ให้ได้รับเงิน ฌ.11 พตส.
11. ขวัญกำลังใจของ ผอ.รพ.สต. ระดับชำนาญการพิเศษ (เลขที่ตำแหน่ง คนตรง จ. ยังไม่ได้รับการแก้ไข)
12. ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ภาระงานและตัวชี้วัดมีมากทำให้การขับเคลื่อนงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
13. บุคลากรสายวิชาชีพ ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ (เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน 6 ปี)

ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1. มุมมองของประชาชนมองงานสาธารณสุขดีขึ้นมาก เข้าใจการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อสม.เข้ามามีส่วนร่วมช่วยกันทำงาน ให้กำลังใจทีมงานสาธารณสุขในการทำงานเพื่อประชาชน
2. อยากให้แกนนำการสร้างสุขภาพในชุมชน จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ปรับสิ่งแวดล้อม จัดสถานที่ ให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย
3. ขอให้ปรับปรุงงานบริการ รพ.หนองคาย การยืม ทักทาย การให้ข้อมูลแนะนำประชาชน
4. การบริการประชาชนสรรพนาม ที่ใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการ
ถ้าเรียก “พ่อใหญ่” รู้สึกอยากจะรีบกลับบ้าน
ประธาน : ควรเปลี่ยนเป็น “คุณพี่”

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2562

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2562 มีวัตถุประสงค์

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

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2562 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2562 ตามกรอบแนวคิด Balanced Scorecard

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2562 โดยรวมอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 4.322 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกรายมิติ พบว่า มิติที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

- 1) มิติด้านคุณภาพ (4.413 คะแนน) เป็นมิติที่มีคะแนนสูงสุด
- 2) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (4.398 คะแนน)
- 3) มิติด้านประสิทธิภาพ (4.320 คะแนน)
- 4) มิติด้านพัฒนาองค์กร (4.316 คะแนน)

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2562		
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน
1	โพนพิสัย	4.649	-	4.649
2	เมืองหนองคาย	4.537	-	4.537
3	สังคม	4.510	-	4.510
4	ท่าบ่อ	4.501	-	4.501
5	ศรีเชียงใหม่	4.373	-	4.373
6	รัตนวาปี	4.327	-	4.327
7	โพธิ์ตาก	4.315	-	4.315
8	เฝ้าไร่	4.310	-	4.310
9	สระใคร	4.275	-	4.275
10	พิสัยเวหา	3.428	-	3.428
จังหวัดหนองคาย		4.322		4.322

จากตาราง อำเภอที่มีคะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2562 ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย (4.649 คะแนน) รองลงมาคือ อำเภอเมืองหนองคาย (4.537 คะแนน) อำเภอสังคม (4.510 คะแนน) อำเภอท่าบ่อ (4.501 คะแนน) และ อำเภอศรีเชียงใหม่ (4.373 คะแนน) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ แบบประเมินตนเอง (SAR) ของ คปสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายในวันที่ 29 กรกฎาคม 2562 หากส่งล่าช้าจากวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2562 และ 1/2562

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2562			คะแนนรอบที่ 1/2562			พัฒนาการจาก รอบที่ 1/2560
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	
1	โพนพิสัย	4.649	-	4.649	4.285 (4)	-	4.285	ดีขึ้น 3 ระดับ
2	เมืองหนองคาย	4.537	-	4.537	4.422 (1)	-	4.422	ลดลง 1 ระดับ
3	สังคม	4.510	-	4.510	4.230 (5)	-	4.230	ดีขึ้น 2 ระดับ
4	ท่าบ่อ	4.501	-	4.501	4.330 (2)	-	4.330	ลดลง 2 ระดับ
5	ศรีเชียงใหม่	4.373	-	4.373	3.907 (8)	-	3.907	ดีขึ้น 3 ระดับ
6	รัตนวาปี	4.327	-	4.327	4.078 (6)	-	4.078	คงที่
7	โพธิ์ตาก	4.315	-	4.315	3.959 (7)	-	3.959	คงที่
8	เผ้าไร่	4.310	-	4.310	4.299 (3)	-	4.299	ลดลง 5 ระดับ
9	สระใคร	4.275	-	4.275	3.865 (9)	-	3.865	คงที่
10	พิสัยเวช	3.428	-	3.428	3.648 (10)	-	3.648	คงที่
เฉลี่ย		4.322	-	4.322	4.102	-	4.102	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2562 และรอบที่ 2/2562 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, สังคม และ ศรีเชียงใหม่ อำเภอที่มีลำดับ คงที่ 4 แห่ง ได้แก่ อำเภอรัตนวาปี, โพธิ์ตาก, สระใคร และ รพ.พิสัยเวช และ อำเภอที่มีลำดับลดลง 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, ท่าบ่อ และ เผ้าไร่

4. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2562 และ 2/2561

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2562			คะแนนรอบที่ 2/2561			พัฒนาการจาก รอบที่ 1/2560
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	
1	โพนพิสัย	4.649	-	4.649	4.825 (1)	-	4.825	คงที่
2	เมืองหนองคาย	4.537	-	4.537	4.405 (8)	-	4.405	ดีขึ้น 6 ระดับ
3	สังคม	4.510	-	4.510	4.549 (5)	-	4.549	ดีขึ้น 2 ระดับ
4	ท่าบ่อ	4.501	-	4.501	4.705 (3)	-	4.705	ลดลง 1 ระดับ
5	ศรีเชียงใหม่	4.373	-	4.373	4.235 (9)	-	4.235	ดีขึ้น 4 ระดับ
6	รัตนวาปี	4.327	-	4.327	4.550 (4)	-	4.550	ลดลง 2 ระดับ
7	โพธิ์ตาก	4.315	-	4.315	4.732 (2)	-	4.732	ลดลง 5 ระดับ
8	เผ้าไร่	4.310	-	4.310	4.514 (7)	-	4.514	ลดลง 1 ระดับ
9	สระใคร	4.275	-	4.275	4.525 (6)	-	4.525	ลดลง 3 ระดับ
10	พิสัยเวช	3.428	-	3.428	4.059 (10)	-	4.059	คงที่
เฉลี่ย		4.322	-	4.322	4.340	-	4.340	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2562 และรอบที่ 2/2561 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, สังคม และ ศรีเชียงใหม่ อำเภอที่มี ลำดับคงที่ 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย และ พิสัยเวช อำเภอที่มีลำดับลดลง 5 แห่ง ได้แก่ อำเภอท่าบ่อ, รัตนวาปี, โพธิ์ตาก, เผ้าไร่ และ สระใคร

5. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพนพิสัย (4.649)	1. ศรีเชียงใหม่ (4.373)	1. สังคม (4.510)	1. พิสัยเวช (3.428)
2. เมือง (4.537)	2. รัตนวาปี (4.327)	2. โพธิ์ตาก (4.315)	-
3. ท่าบ่อ (4.501)	3. เฝ้าไร่ (4.310)	3. สระใคร (4.275)	-
คะแนนเฉลี่ย 4.562	คะแนนเฉลี่ย 4.337	คะแนนเฉลี่ย 4.367	คะแนนเฉลี่ย 3.428

6. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกรายมิติ

มิติด้านประสิทธิผล	มิติด้านคุณภาพ	มิติด้านประสิทธิภาพ	มิติด้านการพัฒนาองค์กร
1. โพนพิสัย (4.598)	1. เมือง (4.812)	1. เมือง (4.921)	1. ท่าบ่อ (4.848)
2. รัตนวาปี (4.456)	2. โพนพิสัย (4.765)	2. โพธิ์ตาก (4.789)	2. สังคม (4.722)
3. ศรีเชียงใหม่ (4.438)	3. ท่าบ่อ (4.750)	3. สังคม (4.355)	3. โพนพิสัย (4.687)
4. เมือง (4.405)	4. สังคม (4.687)	4. ศรีเชียงใหม่ (4.329)	4. เฝ้าไร่ (4.583)
5. สังคม (4.398)	5. เฝ้าไร่ (4.500)	5. สระใคร (4.263)	5. เมือง (4.166)
6. โพธิ์ตาก (4.354)	6. สระใคร (4.416)	5. เฝ้าไร่ (4.263)	5. สระใคร (4.166)
7. ท่าบ่อ (4.345)	7. ศรีเชียงใหม่ (4.277)	6. โพนพิสัย (4.197)	5. รัตนวาปี (4.166)
8. สระใคร (4.310)	8. รัตนวาปี (4.083)	7. ท่าบ่อ (4.000)	5. โพธิ์ตาก (4.166)
9. เฝ้าไร่ (4.192)	9. โพธิ์ตาก (3.833)	8. รัตนวาปี (3.763)	6. ศรีเชียงใหม่ (4.000)
10. พิสัยเวช (3.901)	- พิสัยเวช (2.000)	- พิสัยเวช -	7. พิสัยเวช (1.741)
คะแนนเฉลี่ย 4.398	คะแนนเฉลี่ย 4.412	คะแนนเฉลี่ย 4.320	คะแนนเฉลี่ย 4.315

7. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ในรอบ 10 เดือน แยกรายมิติดังนี้

1) มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ดัชนีมวลกายปกติ (64.86%/62%)	1. ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD (3 แห่ง/10 แห่ง)
2. ระดับความสำเร็จ NCD Clinic Plus (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	2. ร้อยละคุณภาพ NCD Clinic Plus (4.4 คะแนน/5 คะแนน)
3. รายใหม่ DM ลดลง (18.97%/5%)	3. STEMI (98.65%/100%)
4. รายใหม่ HT (16.53%/3%)	4. CKD (57.20%/67%)
5. วัดความดันโลหิตที่บ้าน (64.72%/50%)	5. Intermediate Care (3 แห่ง/6 แห่ง)
6. มะเร็งท่อน้ำดี (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	6. MCH Board (7 อำเภอ/9 อำเภอ)
7. D-RTI (9 อำเภอ/5 อำเภอ)	7. อัตราการตาย (4.9 คะแนน/5 คะแนน)
8. RDU (5 คะแนน/5 คะแนน)	8. ติดตามกระตุ้น (89.59%/100%)
9. อัตราตายทารกแรกเกิดต่อพันการเกิดมีชีพ (0.83/≤4)	9. TEDA4I (60.53%/100%)
10. Palliative Care (98.87%/50%)	10. อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง (4.89 ขึ้นตอน/5 ขึ้นตอน)
11. การแพทย์แผนไทย (89.53%/80%)	11. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ (4 อำเภอ/9 อำเภอ)
12. ซึ่มเศร้าเข้าถึงบริการ (67.46%/65%)	12. Success Rate TB (80%/85%)
13. คัดกรองภาวะซึมเศร้า (92.51%/90%)	13. Rate TB ขึ้นทะเบียน (59.75%/82.5%)
14. ฆ่าตัวตายสำเร็จ (3.72/≤6.3)	14. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (4.11 ขึ้นตอน/5 ขึ้นตอน)
15. เฝ้าระวังฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ (98.61%/80%)	
16. Sepsis (18.54%/≤30%)	
17. Refracture (1.32%/≤30%)	
18. Early surgery (52.38%/50%)	
19. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษา (96.79%/85%)	

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
20. Blinding Cataract (100%/90%) 21. Minimally Invasive Surgery (34.44%/15%) 22. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 (4.18%/≤10%) 23. cavity free (74.98%/70%) 24. จัดบริการทันตกรรม (93.42%/70%) 25. Remission Rate (48.57%/40%) 26. พัฒนาการสมวัย (97.64%/90%) 27. คัดกรองพัฒนาการ (95.52%/90%) 28. พบสงสัยล่าช้า (22.63%/20%) 29. สูงดีสมส่วน (70.30%/68%) 30. อัตราการคลอดมีชีพ (18.79%/≤34%) 31. LTC (100%/95%) 32. ผลิตภัณฑ์อาหารได้มาตรฐาน (98.62%/97%) 33. สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (5 ระดับ/5 ระดับ) 34. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (94.47%/60%) 35. EID (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 36. DOT (92.10%/80%) 37. HIV (93.50%/90%) 38. ดัชนีความซุกของลูกน้ำยางลาย (100%/100%) 39. อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (0%/≤.013%)	

2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. รพ.สต.ติดดาว (100%/100%) 2. พขอ. (9 อำเภอ/6 อำเภอ) 3. อสค. (95.80%/80%) 4. GREEN&CLEAN Hospital (รพ.) (100%/85%) 5. GREEN&CLEAN Hospital (รพ.สต.) (100%/100%) 6. การจัดบริการอาชีวอนามัย (5 ระดับ/5 ระดับ)	1. HA (6 แห่ง/10 แห่ง) 2. SCC (0%/100%) -

3) มิติด้านประสิทธิภาพ

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ITA (100%/100%) 2. ควบคุมภายใน (88.89%/85%) 3. คุณภาพบัญชี (100%/100%)	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ (0 อำเภอ/9 อำเภอ)

4) มิติด้านพัฒนาองค์กร

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. การพัฒนาบุคลากร (97.90%/90%) 2. Happinometer (100%/70%) 3. R2R (86.36%/30%) 4. PMQA (100%/70%) 5. คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. QOF (54.65%/100%)

8. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ.
รอบที่ 2/ 2562

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนองค์กร
อำเภอเมือง 1. RDU 2. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 3. CKD 4. MCH Board 5. อัตราการตายเท่ากับ 0 6. พบสงสัยล่าช้า 7. ติดตามกระตุ้น 8. TEDA4I 9. Diarrhea/Food Poisoning 10. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ 11. Success Rate TB 12. อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอท่าบ่อ 1. ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. รายใหม่ DM 3. RDU 4. CKD 5. Intermediate Care 6. Minimally Invasive Surgery 7. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 8. Remission Rate 9. ติดตามกระตุ้น 10. TEDA4I 11. สูงดีสมส่วน 12. Success Rate TB 13. ขึ้นทะเบียน TB 14. HIV 15. อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอโพนพิสัย 1. STEMI 2. RDU 3. CKD 4. Minimally Invasive Surgery 5. ติดตามกระตุ้น 6. TEDA4I 7. ขึ้นทะเบียน TB	1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอศรีเชียงใหม่ 1. ดัชนีมวลกายปกติ 2. CKD 3. Minimally Invasive Surgery 4. พบสงสัยล่าช้า 5. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ 6. Success Rate TB 7. ขึ้นทะเบียน TB 8. อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	1. HA 1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนองค์กร
อำเภอสังขม 1. รายใหม่ HT 2. RDU 3. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 4. Intermediate Care 5. Minimally Invasive Surgery 6. cavity free 7. ติดตามกระตุ้น 8. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ 9. ขึ้นทะเบียน TB 10. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	1. SCC	1. ควบคุมภายใน 2. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอสระใคร 1. ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. ดัชนีมวลกายปกติ 3. รายใหม่ HT 4. การแพทย์แผนไทย 5. CKD 6. Intermediate Care 7. Minimally Invasive Surgery 8. cavity free 9. สูงดีสมส่วน 10. Diarrhea/Food Poisoning 11. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ 12. ขึ้นทะเบียน TB 13. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอเฝ้าไร่ 1. รายใหม่ DM 2. รายใหม่ HT 3. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 4. CKD 5. Intermediate Care 6. Minimally Invasive Surgery 7. ติดตามกระตุ้น 8. ขึ้นทะเบียน TB 9. HIV 10. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	1. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
อำเภอรันตวนปี 1. ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. RDU 3. CKD 4. Minimally Invasive Surgery 5. ติดตามกระตุ้น 6. Success Rate TB 7. ขึ้นทะเบียน TB 8. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	1. HA 2. SCC	1. ควบคุมภายใน 2. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ			
1. มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์	2. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ	3. มิติด้านประสิทธิภาพ	4. มิติด้านการพัฒนาองค์กร
อำเภอโพธิ์ตาก 1. RDU 2. คัดกรองภาวะซึมเศร้า 3. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 4. CKD 5. Intermediate Care 6. Minimally Invasive Surgery 7. MCH Board 8. ติดตามกระตุ้น 9. ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ 10. Success Rate TB 11. ขึ้นทะเบียน TB 12. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	1. HA 2. SCC	1. ประสิทธิภาพการเงินการคลัง	1. QOF
รพ.พิสัยเวช 1. ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD 2. วัดความดันโลหิตที่บ้าน 3. Minimally Invasive Surgery 4. cavity free 5. MCH Board 6. คัดกรองพัฒนาการ 7. พบสงสัยล่าช้า 8. ติดตามกระตุ้น 9. ขึ้นทะเบียน TB 10. HIV	1. HA	-	1. QOF 2. R2R 3. คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. ผู้รับการประเมินไม่เข้าใจเนื้อหาในงานในบางงาน ซึ่งจะต้องทำความเข้าใจในรายละเอียดกันอีกครั้ง
2. ควรมีการประชุม ผอ.รพ.สต. ทุก 3 เดือน เพื่อแลกเปลี่ยน Best Practice และรับทราบแนวทาง นโยบายที่สำคัญ
3. จังหวัดควรจัดให้มีการนำเสนอ R2R ก่อนการประเมินรอบที่ 2 เพื่อให้มีเวทีเผยแพร่ผลงาน ก่อนส่งประกวดผลงานในระดับเขต ประเทศ
4. บุคลากรไม่เพียงพอ การปฏิบัติงานเพิ่ม การรับประเมิน นิเทศ
5. การจัดประชุม ระดับเขต จังหวัดที่จัดส่วนกลางควรจัดเฉพาะที่จำเป็น
6. การเปลี่ยนแปลงบุคลากรในหน่วยงานบ่อยทำให้ต้องใช้เวลาย้ายทอดและเรียนรู้งานใหม่
7. ทรัพยากรและงบประมาณมีจำกัด งบฯเข้าน้อย ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกงาน
8. ควรมีการทบทวนงบ Fixed cost เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายประจำค่าจ้างลูกจ้าง ประกันสังคม อยู่เวรนอกเวลาไม่เพียงพอ
9. ขาดกระบวนการถอดบทเรียน การรักษาระดับน้ำตาล, ฆ่าตัวตาย เพื่อให้งานให้บรรลุเป้าหมาย
10. ขวัญกำลังใจของลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. ให้ได้รับเงิน ๑.11 พตส.
11. ขวัญกำลังใจของ ผอ.รพ.สต. ระดับชำนาญการพิเศษ (เลขที่ตำแหน่ง คนตรง จ. ยังไม่ได้รับการแก้ไข)
12. ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ภาระงานและตัวชี้วัดมีมากทำให้การขับเคลื่อนงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
13. บุคลากรสายวิชาชีพ ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ (เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน 6 ปี)

ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1. มุมมองของประชาชนมองงานสาธารณสุขดีขึ้นมาก เข้าใจการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข อสม.เข้ามามีส่วนร่วมช่วยกันทำงาน ให้กำลังใจทีมงานสาธารณสุขในการทำงานเพื่อประชาชน
2. อยากให้แกนนำการสร้างสุขภาพในชุมชน จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย
ปรับสิ่งแวดล้อม จัดสถานที่ให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย
3. ขอให้ปรับปรุงงานบริการ รพ.หนองคาย การเยี่ยม ทักทาย การให้ข้อมูลแนะนำประชาชน
4. การบริการประชาชนสรรพนาม ที่ใช้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
ถ้าเรียก “พ่อใหญ่” รู้สึกอยากจะรีบกลับบ้าน
ประธาน : ควรเปลี่ยนเป็น “คุณพี่”

ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด

รายงานการประเมินผล [Self-Assessment Report (SAR)]

คปสอ...รวมจังหวัดหนองคาย.. จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2562 (ตุลาคม 2561 – สิงหาคม 2562) วันที่5-9 สิงหาคม 2562

Goal	Code	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No		
มิติภายนอก																	
มิติที่1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)			65														
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	10	3	30.00	0.00	0.00	No	ยลจิต
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	1.5	≥ 62	42	47	52	57	62	199,945	129,681	64.86	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท.ประดิษฐ์
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	0.7	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.4	4.43	4.43	0.62	No	ยลจิต
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)	0.8	≥ 60	<30	30	40	50	60	9	9	100	5.00	0.80	Yes	ยลจิต
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	1.5	≥ 5	1	2	3	4	5	3,121	2,529	18.97	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	1.5	≥ 3	1	1.5	2	2.5	3	6,194	5,170	16.53	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มส่งสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	1.5	≥ 50	30	35	40	45	50	3,739	2,420	64.72	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.5	≥ 31	11	16	21	26	31	35	35	35.00	5.00	1.50	Yes	ศิริพร มณี
10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	1.5	5 อำเภอ	1	2	3	4	5	9	9	9	5.00	1.50	Yes	มนตรี	
			Service Plan								21	18	85.71		RDU2 = 5		RDU3 = 3
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) รับประทานยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	1	= 100	80	85	90	95	100	74	73	98.65	4.73	0.95	No	สุจิตรา
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)	1	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ไพรัตน์
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 4	8	7	6	5	4	3,633	3	0.83	5.00	1.00	Yes	รพ.นค.
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	1.5	≥ 50	30	40	50	60	70	86	85	98.84	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	≥ 80	60	65	70	75	80	86	77	89.53	5.00	1.50	Yes	จรัสศรี
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ฯ								1,240,523	328,808	26.51				
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	1	≥ 65	45	50	55	60	65	11,601	7,826	67.46	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	1	≥ 90	70	75	80	85	90	122,471	113,295	92.51	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	1	≤ 6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3	510,716	19	3.72	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 80	1	≥ 80	40	50	60	70	80	72	71	98.61	5.00	1.00	Yes	ราวดี

Goal	Code		ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				A	2562	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes	No	
	21/16/-	16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	1	< 30	50	45	40	35	30	1,726	320	18.54	5.00	1.00	Yes	รพ.นค.	
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	1.5	≤ 30	50	45	40	35	30	76	1	1.32	5.00	1.50	Yes	รพ.นค.	
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	1.5	≥ 50	10	20	30	40	50	42	22	52.38	5.00	1.50	Yes	รพ.นค.	
	23/18/-	18	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5	≥ 85	65	70	75	80	85	529	512	96.79	5.00	1.50	Yes	ศิริพร มณี	
			18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%								183	173	94.54					
			18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%								158	151	95.57					
			18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%								188	188	100.00					
	26/19/-	19	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	1	≥ 67	55	58	61	64	67	2,612	1,494	57.20	1.73	0.35	No	รพ.นค./ยลจิต	
	27/20/-	20	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1	≥ 90	70	75	80	85	90	424	424	100.00	5.00	1.00	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์ รพ.นค.	
	29/21/-	21	สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)	0.5	6 แห่ง	2	3	4	5	6	8	3	3	2.00	0.20	No		
	31/22/-	22	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15	1	≥ 15	11	12	13	14	15	180	62	34.44	5.00	1.00	Yes	รพ.นค.	
	32/23/-	23	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 10	1	≤ 10	50	40	30	20	10	3,899	163	4.18	5.00	1.00	Yes	มนตรี	
	33/24/11	24	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	1.5	≥ 70	50	55	60	65	70	5,280	3,959	74.98	5.00	1.50	Yes	วัชรพงษ์	
	34/25/12	25	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	1.5	≥ 70	50	55	60	65	70	76	71	93.42	5.00	1.50	Yes	วัชรพงษ์	
	35/26/-	26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)	1.5	≥ 40	38	39	40	41	42	560	272	48.57	5.00	1.50	Yes	จารุเกียรติ	
G2	36/27/-	27	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	1.5	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9	7	7	3.00	0.90	No	ธารนา	
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน		= 0						4,371	1	22.88					
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 70						1,692	1,536	90.78					
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 70						1,685	1,397	82.91					
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						2,135	120	5.62					
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50						3,003	2,113	70.36					
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100						4,756	4,319	90.81					
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≤ 10						3,108	491	15.80					
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 9						3,765	11	2.92					
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต		≤ 25						3,762	29	7.71					
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≤ 7						2,518	66	2.62					
			11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมฮัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≤ 3						2,005	198	9.88					
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)		≥ 57						16,157	9,836	60.88					

Goal	Code	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
			A	2562	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No	
		13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						86	86	100.00				
		14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						86	86	100.00				
		15. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5 ขั้นตอน						5 ขั้นตอน	5	5.00				
	37/28/-	28 อัตราการตายเท่ากับ 0	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.9	4.90	4.90	1.47	No	ธารนา
	38/29/13	29 ร้อยละเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย	0.3	≥ 90	70	75	80	85	90	11,548	11,276	97.64	5.00	0.30	Yes	ธารนา
		29.1 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.3	≥ 90	70	75	80	85	90	12,089	11,548	95.52	5.00	0.30	Yes	
		29.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.3	≥ 20	12	14	16	18	20	11,548	2,613	22.63	5.00	0.30	Yes	
		29.3 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.3	= 100	60	70	80	90	100	2,613	2,341	89.59	3.96	0.24	No	234
		29.4 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.3	= 100	60	70	80	90	100	38	23	60.53	1.05	0.06	No	
	39/30/14	30 ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	1.5	≥ 68	60	62	64	66	68	40,298	28,331	70.30	5.00	1.50	Yes	เทอดไทย
	40/31/-	31 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	1.5	≤ 34	42	40	38	36	34	14,157	266	18.79	5.00	1.50	Yes	สิริชัย
	42/32/15	32 ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1.5	≥ 95	75	80	85	90	95	66	66	100.00	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
G3	43/33/-	33 ผลัดภัณฑอาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97	1.5	≥ 97	89	91	93	95	97	1,307	1,289	98.62	5.00	1.50	Yes	ไพรัตน์
		ผลัดภัณฑอาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด และ อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด								1,195	1,181	98.83				
										112	108	96.43				
	45/34/-	34 ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	1.5	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.50	Yes	ไพรัตน์
		สถานพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		≥ 100	60	70	80	90	100	85	85	100.00	5			
		และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		≥ 70	30	40	50	60	70	40	40	100.00	5			
	47/35/16	35 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.89	4.89	4.89	1.47	No	ณรงค์ชาญ
	48/36/17	36 ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	1.5	≥ 60	50	55	60	65	70	4,235	4,001	94.47	5.00	1.50	Yes	ณัฐกาญจน์
G4	51/37/18	37 ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80	1.5	6 อำเภอ	2	3	4	5	6	9	4	4	3.00	0.90	No	ศิริพร พรหมศิริ
	53/38/-	38 ไม่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2	1.5	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9	9	9	5.00	1.50	Yes	สุรัชย์
	54.1/39.1/-	39.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	≥ 85	81	82	83	84	85	255	221	86.67	5.00	1.00	Yes	พรเทพ
	54.2/39.2/19	39.2 อัตราผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	1	≥ 82.5	72.5	75	77.5	80	82.5	805	481	59.75	0.00	0.00	No	พรเทพ
		40 ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥ 80	60	65	70	75	80	291	268	92.10	5.00	1.00	Yes	พรเทพ
	56/41/-	41 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	≥ 90	50	60	70	80	90	1,770	1,655	93.50	5.00	1.50	Yes	พรเทพ
	57/42/21	42 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด														
		42.1 ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	1	≥ 92	84	86	88	90	92	744	725	97.45	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		42.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	1	≥ 100	92	94	96	98	100	1,292	1,292	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
		42.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	1	≥ 100	92	94	96	98	100	89	89	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
58/43/-	43 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.11	4.11	4.11	1.23	No	ณรงค์ชาญ	
59/44/-	44 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	1.5	≤ 0.13	>1.03	1.03	0.73	0.43	0.13	337	0	0.00	5.00	1.50	Yes	ณรงค์ชาญ	

Goal	Code		ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No		
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)				10														
G2	60/45/-	45	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	2	= 100	60	70	80	90	100	10	6	60.00	1.00	0.40	No	กาญจนา/อุไรรัตน์	
	61/46/22	46	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	1	= 100	60	70	80	90	100	70	70	100.00	5.00	1.00	Yes	สมพร	
	63/47/-	47	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	2	= 100	60	70	80	90	100	9	0	0.00	0.00	0.00	No	กาญจนา/อุไรรัตน์	
	64/48/-	48	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีคุณภาพ และ ผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	1	6 อำเภอ	2	3	4	5	6	9	9	9	5.00	1.00	Yes	สมพร	
	65/49/23	49	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	1	≥ 80	70	75	80	85	90	5,410	5,183	95.80	5.00	1.00	Yes	พรชัย	
	66/50/24	50	ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital		≥ 40	20	25	30	35	40	10	4	40.00				ดีมากขึ้นไป	
			50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	1	≥ 85	65	70	75	80	85	10	10	100.00	5.00	1.00	Yes	บุญเลิศ	
			50.2 ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	1	= 100	60	70	80	90	100	83	83	100.00	5.00	1.00	Yes	บุญเลิศ	
	67/51/25	51	ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ไชยวุฒิ	
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ		≥ 70	30	40	50	60	70	16	16	100.00					
		นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ		≥ 50	10	20	30	40	50	69	67	97.10						
มิติภายใน																		
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)				10														
G5	68/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2.5	= 100	60	70	80	90	100	18	18	100.00	5.00	2.50	Yes	สุภาพ	
			โรงพยาบาล		≥ 90						9	9	100.00					
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 90						9	9	100.00					
	69/53/26	53	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	2.5	≥ 85	65	70	75	80	85	18	16	88.89	5.00	2.50	Yes	สมศักดิ์	
			โรงพยาบาล		5 ระดับ	1	2	3	4	5	9	7	77.78					
			สาธารณสุขอำเภอ		5 ระดับ	1	2	3	4	5	9	9	100.00					
	70/54/-	54	หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง	2.5	≥ 90	50	60	70	80	90	9	0	0.00	0.00	0.00	No	อัญชลีพร	
	71/55/27	55	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	2.5	= 100	80	85	90	95	100	92	92	100.00	5.00	2.50	Yes	อดมศรี	
			รพ.		A9						9	9	100.00					
			สสอ.		A8 B1						9	9	100.00					
รพ.สต.				A64 B10						74	74	100.00						
มิติที่ 4 พัฒนางองค์กร (ร้อยละ 15)				15														
G5	72/56/28	56	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	3	= 100	60	70	80	90	100	86	47	54.65	0.00	0.00	No	สัมพันธ์	
	73/57/29	57	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	≥ 90	70	75	80	85	90	2,857	2,797	97.90	5.00	2.00	Yes	กษนันท์	
	74/58/30	58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	2	≥ 70	30	40	50	60	70	91	91	100.00	5.00	2.00	Yes	กษนันท์	
	75/59/31	59	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ใหหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	2	≥ 30	10	15	20	25	30	110	95	86.36	5.00	2.00	Yes	กษนันท์	
	77/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	3	= 100	60	70	80	90	100	9	9	100	5.00	3.00	Yes	อุไรรัตน์	
	78/61/32	61	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	3	≥ 80	40	50	60	70	80	9	9	100	5.00	3.00	Yes	รติวัน	
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย								74	56	75.68					
			รวมคะแนน	100											85.48			
			คิดเป็นคะแนน	5											4.274			

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์สัย		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
มิติภายนอก													
มิติที่1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)													
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	≥ 90	100	93.66	93.66	100	77.78	77.78	100	93.41	93.41
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 62	55,677	32,330	58.07	34,806	21,856	62.79	39,378	31,790	80.73
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	5 คะแนน	5 คะแนน	4.5	4.50	5 คะแนน	4.3	4.30	5 คะแนน	4.5	4.50
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)	≥ ดีขึ้นไป	100	76.45	ดี	100	77.42	ดี	100	90.69	ดีเด่น
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	919	693	24.59	481	479	0.42	594	448	24.58
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	≥ 3	1,612	1,273	21.03	906	811	10.49	1,088	1,013	6.89
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 50	1,241	774	62.37	502	251	50.00	867	644	74.28
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 31	35	34	34.00	35	35	35.00	35	35	35.00
	10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	8 กิจกรรม	8	8	8.00	8	8	8.00	8	8	8.00
			Service Plan		20	17	85.00	20	16	80.00	16	13	81.25
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	= 100	27	27	100.00	18	18	100.00	15	14	93.33
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผลผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)	5 คะแนน	5 คะแนน	1	1.00	5 คะแนน	2	2.00	5 คะแนน	2	2.00
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	≤ 4	2,215	1	0.45	855	2	2.34	446	0	0.00
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	≥ 50	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	20	17	85.00	11	10	90.91	16	16	100.00
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ฯ		327,539	73,914	22.57	254,909	55,358	21.72	205,066	63,135	30.79
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥ 65	3,393	1,822	53.70	1,815	1,797	99.01	2,177	1,477	67.85
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	≥ 90	32,864	29,991	91.26	24,131	21,850	90.55	19,789	18,627	94.13
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 6.3	150,629	5	3.32	83,098	3	3.61	100,363	5	4.98
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 80	≥ 80	35	35	100.00	1	1	100.00	10	9	90.00
	21/16/-	16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	< 30	864	258	29.86	189	49	25.93	459	5	1.09
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30	54	0	0.00	22	1	4.55			
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50	36	18	50.00	6	4	66.67			
	23/18/-	18	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ 85	103	93	90.29	426	419	98.36	0	0	
			18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%		41	31	75.61	142	142	100.00			
			18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%		16	16	100.00	142	135	95.07			
			18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%		46	46	100.00	142	142	100.00			
	26/19/-	19	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	≥ 67	828	416	50.24	764	483	63.22	361	209	57.89
	27/20/-	20	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90	314	314	100.00	110	110	100.00			
	29/21/-	21	สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)	5 คะแนน				5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00
	31/22/-	22	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15	≥ 15	180	62	34.44						
	32/23/-	23	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	2,054	78	3.80	250	44	17.60	897	7	0.78
	33/24/11	24	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	1,636	1,261	77.08	747	524	70.15	811	633	78.05
	34/25/12	25	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	≥ 70	19	14	73.68	10	10	100.00	15	15	100.00
	35/26/-	26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)	≥ 40	312	156	50.00	110	46	41.82	22	12	54.55
G2	36/27/-	27	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	100	88	88.00	100	91	91.00	100	91	91.00
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	= 0	2,215	1	45.15	855	0	0.00	383	0	0.00
			2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	> 70	505	434	85.94	257	241	93.77	261	251	96.17

Goal	Code	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์ชัย		ร้อยละ
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
		3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	500	403	80.60	257	207	80.54	260	244	93.85
		4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	541	41	7.58	362	23	6.35	346	15	4.34
		5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	728	529	72.66	479	352	73.49	498	346	69.48
		6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	1,249	1,148	91.91	1,162	938	80.72	1,138	1,103	96.92
		7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	722	125	17.31	1,032	152	14.73	691	147	21.27
		8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	≤ 9	2,215	6	2.71	858	4	4.66	383	1	2.61
		9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	≤ 25	2,215	6	2.71	855	22	25.73	383	1	2.61
		10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	844	5	0.59	858	46	5.36	383	7	1.83
		11. ระดับสอโรในกระดุนต่อมัยรอยดในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≤ 3	844	50	5.92	694	110	15.85	383	29	7.57
		12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	4,309	2,822	65.49	3,079	1,832	59.50	2,137	1,350	63.17
		13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
		14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
		15. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		37/28/- 38/29/13 28 อัตราการตายทารก 0	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
		29 ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	2,829	2,687	94.98	1,632	1,591	97.49	2,405	2,399	99.75
		29.1 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	3,065	2,829	92.30	1,662	1,632	98.19	2,406	2,405	99.96
		29.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	2,829	503	17.78	1,632	439	26.90	2,405	582	24.20
		29.3 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	= 100	503	361	71.77	439	398	90.66	582	576	98.97
		29.4 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	= 100	22	10	45.45	9	7	77.78	4	3	75.00
		39/30/14 30 ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	≥ 68	7,261	4,938	68.01	5,317	3,592	67.56	9,473	6,905	72.89
		40/31/- 31 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 34	3,813	58	15.21	2,089	35	16.75	2,621	40	15.26
		42/32/15 32 ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 95	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
		G3 43/33/- 33 ผลัดถิ่นอาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97	≥ 97	401	395	98.50	257	254	98.83	128	127	99.22
				369	364	98.64	235	234	99.57	106	106	100.00
		45/34/- 34 ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
		47/35/16 35 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4.5	4.50	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		48/36/17 36 ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	≥ 60	602	543	90.20	550	470	85.45	560	556	99.29
		G4 51/37/18 37 ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80	≥ 80	39	24	61.54	39	32	82.05	36	32	88.89
		53/38/- 38 ไม่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
		54.1/39.1/- 39.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	≥ 85	78	62	79.49	13	10	76.92	11	10	90.91
		54.2/39.2/19 39.2 อัตราผู้ป่วยโรคไตใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	≥ 82.5	227	206	90.75	130	86	66.15	127	74	58.27
		55/40/20 40 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	127	118	92.91	44	39	88.64	38	38	100.00
		56/41/- 41 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	≥ 90	460	486	105.65	255	223	87.45	365	444	121.64
		57/42/21 42 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด										
		42.1 ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	≥ 92	181	167	92.27	106	106	100.00	159	159	100.00
		42.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	≥ 100	322	322	100.00	172	172	100.00	228	228	100.00
		42.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 100	20	20	100.00	13	13	100.00	16	16	100.00
		58/43/- 43 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
		59/44/- 44 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	≤ 0.13	126	0	0.00	19	0	0.00	16	0	0.00

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เมือง		ร้อยละ	ท่าบ่อ		ร้อยละ	โพธิ์สัย		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)													
G2	60/45/-	45	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
	61/46/22	46	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	= 100	17	17	100.00	11	11	100.00	8	8	100.00
	63/47/-	47	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	= 100	20	17	85.00	20	16	80.00	16	13	81.25
	64/48/-	48	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	65/49/23	49	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)	≥ 80	1,408	1,345	95.53	850	850	100.00	946	875	92.49
	66/50/24	50	ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital										
			50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	3 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			50.2 ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	= 100	18	18	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	67/51/25	51	ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 70	14	14	100.00	0	0		0	0	
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	6	6	100.00	11	11	100.00	16	15	93.75
มิติภายใน													
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)													
G5	68/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2.00	2	2	2.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,500	96.15	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
	69/53/26	53	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2.00	2	2	2.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			สาธารณสุขอำเภอ	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
	70/54/-	54	หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง	≥ 90	100	86.84	86.84	100	50.00	50.00	100	57.89	57.89
	71/55/27	55	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	= 100	19	19	100.00	12	12	100.00	17	17	100.00
			รพ.	A	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.	B	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			รพ.สต.	A	17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00
มิติที่ 4 พัฒนาองค์กร (ร้อยละ 15)													
G5	72/56/28	56	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	= 100	20	3	15.00	11	10	90.91	16	13	81.25
	73/57/29	57	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	1,095	1,072	97.90	494	494	100.00	412	408	99.03
	74/58/30	58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	≥ 70	21	21	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	75/59/31	59	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	≥ 30	21	14	66.67	14	14	100.00	31	31	100.00
	77/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	78/61/32	61	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	= ดีขึ้นไป	100	89.37	ดีมาก	100	89.82	ดีมาก	100	93.33	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		72	55	76.39	72	55	76.39	68	58	85.29
			รวมคะแนน	-			90.74			90.01			92.98
		คิดเป็นคะแนน				4.537			4.501			4.649	

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
มิติภายนอก													
มิติที่1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)													
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	≥ 90	100	93.86	93.86	100	82.39	82.39	100	79.48	79.48
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 62	9,905	4,496	45.39	9,103	6,318	69.41	8,022	3,929	48.98
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	5 คะแนน	5 คะแนน	4.5	4.50	5 คะแนน	4.3	4.30	5 คะแนน	4.5	4.50
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)	≥ ดีขึ้นไป	100	76.01	ดี	100	76.34	ดี	100	80.98	ดีมาก
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	188	145	22.87	106	108	-1.89	153	98	35.95
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	≥ 3	540	364	32.59	283	207	26.86	261	264	-1.15
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 50	157	116	73.89	236	190	80.51	81	68	83.95
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 31	35	33	33.00	35	35	35.00	35	35	35.00
	10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	8 กิจกรรม	8	8	8	8	8	8.00	8	8	8.00
			Service Plan		16	15	93.75	16	12	75.00	15	11	73.33
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	= 100	3	3	100.00	0	0	100.00	3	3	100.00
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	2	2.00	5 คะแนน	5	5.00
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 4	27	0	0.00	53	0	0.00			
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	≥ 50	7	6	85.71	6	6	100.00	4	4	100.00
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	7	6	85.71	6	6	100.00	4	3	75.00
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ฯ		66,023	16,427	24.88	90,912	32,454	35.70	50,308	12,366	24.58
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥ 65	696	862	123.85	594	488	82.15	588	392	66.67
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	≥ 90	6,524	6,035	92.50	6,409	6,006	93.71	7,245	6,713	92.66
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 6.3	30,027	1	3.33	25,351	2	7.89	26,748	1	3.74
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 80	≥ 80	2	2	100.00	9	9	100.00	4	4	100.00
	21/16/-	16	อัตราค่าผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	< 30	35	3	8.57	13	0	0.00	36	0	0.00
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	23/18/-	18	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ 85	0	0		0	0		0	0	
			18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%										
			18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%										
			18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%										
	26/19/-	19	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	≥ 67	54	29	53.70	212	147	69.34	37	19	51.35
	27/20/-	20	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	29/21/-	21	สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	3	3.00
	31/22/-	22	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15	≥ 15									
	32/23/-	23	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกิน ร้อยละ 10	≤ 10	103	2	1.94	41	3	7.32	53	2	3.77
	33/24/11	24	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	285	267	93.68	297	163	54.88	333	226	67.87
	34/25/12	25	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	≥ 70	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	35/26/-	26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)	≥ 40	18	8	44.44	39	18	46.15	15	7	46.67
G2	36/27/-	27	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	100	95	95.00	100	93	93.00	100	97.00	97.00
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน	= 0	132	0	0.00	140	0	0.00	146	0	0.00
		2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	> 70	87	76	87.36	115	105	91.30	102	92	90.20	

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ	
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	87	68	78.16	114	92	80.70	102	82	80.39	
		4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	129	3	2.33	138	8	5.80	144	9	6.25		
		5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	181	154	85.08	207	123	59.42	144	106	73.61		
		6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	210	191	90.95	292	257	88.01	165	165	100.00		
		7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	129	10	7.75	223	32	14.35	125	9	7.20		
		8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≤ 9	132	0	0.00	140	0	0.00					
		9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≤ 25	132	0	0.00	140	0	0.00					
		10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	132	0	0.00	140	4	2.86	124	4	3.23		
		11. ระดับฮีโมโกลบินกระตุ้นร้อยละในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิกรัมต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≤ 3	26	1	3.85	21	1	4.76					
		12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	898	512	57.02	1,241	694	55.92	916	456	49.78		
		13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00		
		14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00		
		15. LR ผ่านเกณฑ์การคัดกรองมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน				
		37/28/- 38/29/13	28	อัตรามารดาตายเท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
				29	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	501	492	98.20	711	689	96.91	645	645
29.1 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90			530	501	94.53	766	711	92.82	700	645	92.14		
29.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20			501	104	20.76	711	184	25.88	645	144	22.33		
29.3 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	= 100			104	95	91.35	184	162	88.04	144	144	100.00		
29.4 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4AI	= 100			0	0	100.00	1	1	100.00	0	0	100.00		
39/30/14	30			ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	≥ 68	2,208	1,610	72.92	3,485	2,473	70.96	2,821	1,775	62.92
40/31/-	31			อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 34	750	13	17.33	788	17	21.57	767	20	26.08
42/32/15	32			ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 95	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
G3	43/33/-	33	ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97	≥ 97	124	123	99.19	98	97	98.98	142	138	97.18	
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		117	116	99.15	92	91	98.91	139	135	97.12	
			และ อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		7	7	100.00	6	6	100.00	3	3	100.00	
	45/34/-	34	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	
			สถานพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 100	7	7	100.00	11	11	100.00	2	2	100.00	
			และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 70				0	0		0	0		
	47/35/16	35	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	4.5	4.50	
	48/36/17	36	ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	≥ 60	517	490	94.78	396	387	97.73	392	339	86.48	
	G4	51/37/18	37	ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80	≥ 80	36	22	61.11	39	26	66.67	36	23	63.89
		53/38/-	38	ไม่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
54.1/39.1/-		39.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	≥ 85	8	5	62.50	5	5	100	2	2	100	
54.2/39.2/19		39.2	อัตราผู้ป่วยโรคไตใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	≥ 82.5	48	22	45.83	40	20	50.00	46	25	54.35	
55/40/20		40	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	16	14	87.50	10	10	100.00	11	9	81.82	
56/41/-		41	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	≥ 90	119	114	95.80	93	85	91.40	79	97	122.78	
57/42/21		42	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด											
			42.1 ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	≥ 92	43	43	100.00	36	36	100.00	41	41	100.00	
			42.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	≥ 100	111	111	100.00	109	109	100.00	57	57	100.00	
			42.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 100	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00	
58/43/- 59/44/-	43	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00		
	44	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	< 0.13	10	0	0.00	13	0	0.00	17	0	0.00		

Goal	Code	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ	สังคม		ร้อยละ	สระใคร		ร้อยละ	
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)													
G2	60/45/-	45	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	5 คะแนน	5 คะแนน	2	2.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
	61/46/22	46	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	= 100	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	63/47/-	47	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	= 100	16	15	93.75	16	12	75.00	15	11	73.33
	64/48/-	48	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	65/49/23	49	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	≥ 80	232	207	89.22	570	523	91.75	306	306	100.00
	66/50/24	50	ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	3 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	3	3.00
			50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	67/51/25	51	ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 70	0	0		0	0		2	2	100.00
		นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	7	7	100.00	6	6	100.00	2	2	100.00	
มิติภายใน													
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)													
G5	68/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2.00	2	2	2.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
	69/53/26	53	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2.00	2	1	1.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	4	4.00	5 ระดับ	5	5.00
			สาธารณสุขอำเภอ	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
	70/54/-	54	หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง	≥ 90	100	63.16	63.16	100	84.21	84.21	100	60.53	60.53
	71/55/27	55	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00
			รพ.	A	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.	B	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			รพ.สต.	A	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
มิติที่ 4 พัฒนาองค์กร (ร้อยละ 15)													
G5	72/56/28	56	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	= 100	7	3	42.86	6	5	83.33	4	0	0.00
	73/57/29	57	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	159	146	91.82	192	180	93.75	105	105	100.00
	74/58/30	58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	≥ 70	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00
	75/59/31	59	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้องค์กรต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	≥ 30	8	6	75.00	7	4	57.14	5	3	60.00
	77/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	78/61/32	61	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	= ดีขึ้นไป	100	73.51	ดี	100	95.56	ดีมาก	100	80.00	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		68	56	82.35	68	53	77.94	67	51	76.12
		รวมคะแนน	-			87.47			90.19			85.50	
		คิดเป็นคะแนน				4.373			4.510			4.275	

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เป้าเฝ้าไร		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
มิติภายนอก													
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)													
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการรสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	≥ 90	100	86.36	86.36	100	79.40	79.40	100	80.00	80.00
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 62	16,315	10,494	64.32	16,079	10,220	63.56	5,449	4,428	81.26
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	5 คะแนน	5 คะแนน	5	4.50	5 คะแนน	4.5	4.50	5 คะแนน	4.3	4.30
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)	≥ ดีขึ้นไป	100	77.46	ดี	100	80.98	ดีมาก	100	82.74	ดีมาก
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	217	218	-0.46	226	162	28.32	99	75	24.24
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	≥ 3	501	507	-1.20	549	399	27.32	184	109	40.76
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 50	268	212	79.10	241	153	63.49	12	12	100.00
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 31	35	35	35.00	35	35	35.00	35	35	35.00
	10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	8 กิจกรรม	8	8	8.00	8	8	8.00	8	8	8.00
			Service Plan		15	12	80.00	15	13	86.67	15	10	66.67
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	= 100	4	4	100.00	2	2	100.00	2	2	100.00
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 4									
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	≥ 50	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	8	7	87.50	7	6	85.71	6	5	83.33
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ฯ		94,674	30,007	31.70	65,251	19,791	30.33	37,903	15,550	41.03
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥ 65	1,151	90	7.82	846	643	76.00	341	255	74.78
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	≥ 90	10,209	9,718	95.19	10,173	9,657	94.93	3,062	2,711	88.54
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 6.3	52,168	1	1.92	31,287	0	0.00	11,045	1	9.05
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 80	≥ 80	5	5	100.00	3	3	100.00	3	3	100.00
	21/16/-	16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	< 30	54	4	7.41	58	1	1.72	6	0	0.00
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	23/18/-	18	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ 85	0	0		0	0		0	0	
			18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%										
			18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%										
			18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%										
	26/19/-	19	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	≥ 67	160	87	54.38	73	37	50.68	123	67	54.47
	27/20/-	20	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	29/21/-	21	สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการดูแลและระยะกลาง (Intermediate Care)	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	3	3.00
	31/22/-	22	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15	≥ 15									
	32/23/-	23	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกิน ร้อยละ 10	≤ 10	214	11	5.14	170	8	4.71	56	5	8.93
	33/24/11	24	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	354	283	79.94	423	329	77.78	150	110	73.33
	34/25/12	25	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	≥ 70	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
	35/26/-	26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)	≥ 40	38	21	55.26	4	3	75.00	2	1	50.00
G2	36/27/-	27	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	100	97	97.33	100	96.00	96.00	100	88.00	88.00
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน	= 0	231	0	0.00	183	0	0.00	37	0	0.00
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	> 70	149	136	91.28	125	121	96.80	58	54	93.10

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เป้าเฝ้าระวัง		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ	
					เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	149	119	79.87	125	112	89.60	58	50	86.21	
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	226	11	4.87	175	8	4.57	37	0	0.00	
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	384	237	61.72	270	158	58.52	59	58	98.31	
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	242	242	100.00	140	137	97.86	115	102	88.70	
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	89	9	10.11	47	2	4.26	42	4	9.52	
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≤ 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≤ 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			11. ระดับสอโรโมโนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≤ 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	2,052	1,393	67.88	1,068	579	54.21	402	169	42.04	
			13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00	
			14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00	
			15. LR ผ่านเกณฑ์การคัดกรองมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	-	-	5 ขั้นตอน	-	-	5 ขั้นตอน	-	-	
	37/28/-	28	อัตรามารดาตายเท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	
	38/29/13	29	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	1,307	1,302	99.62	1,003	968	96.51	317	314	99.05	
		29.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	1,348	1,307	96.96	1,055	1,003	95.07	325	317	97.54	
		29.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	1,307	327	25.02	1,003	227	22.63	317	78	24.61	
		29.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	= 100	327	322	98.47	227	192	84.58	78	75	96.15	
		29.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4AI	= 100	1	1	100.00	1	1	100.00	0	0	100.00	
		39/30/14	30	ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	≥ 68	3,181	2,307	72.52	3,956	2,856	72.19	1,304	965	74.00
	40/31/-	31	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 34	1,284	40	31.15	1,224	24	19.61	410	9	21.95	
	42/32/15	32	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 95	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00	
G3	43/33/-	33	ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97	≥ 97	87	85	97.70	36	36	100.00	34	34	100.00	
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		75	73	97.33	29	29	100.00	33	33	100.00	
			และ อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		12	12	100.00	7	7	100.00	1	1	100.00	
	45/34/-	34	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	
			สถานพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 100	4	4	100.00	5	5	100.00	2	2	100.00	
			และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 70	1	1	100.00	2	2	100.00	0	0		
	47/35/16	35	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	
	48/36/17	36	ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	≥ 60	396	395	99.75	394	393	99.75	405	405	100.00	
G4	51/37/18	37	ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80	≥ 80	39	34	87.18	39	36	92.31	36	22	61.11	
	53/38/-	38	ไม่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	
	54.1/39.1/-	39.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบใหม่	≥ 85	7	6	85.71	5	4	80	1	0	0	
	54.2/39.2/19	39.2	อัตราผู้ป่วยโรคไตใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	≥ 82.5	88	22	25.00	60	10	16.67	24	7	29.17	
	55/40/20	40	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	18	16	88.89	10	9	90.00	8	7	87.50	
	56/41/-	41	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	≥ 90	164	0	0.00	164	151	92.07	46	46	100.00	
	57/42/21	42	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด											
			42.1	ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	≥ 92	73	73	100.00	62	59	95.16	27	25	92.59
			42.2	ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	≥ 100	117	117	100.00	102	102	100.00	43	43	100.00
			42.3	ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
58/43/-	43	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00		
59/44/-	44	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	≤ 0.13	76	0	0.00	54	0	0.00	6	0	0.00		

Goal	Code	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	เป้าไว้		ร้อยละ	รัตนวาปี		ร้อยละ	โพธิ์ตาก		ร้อยละ	
				เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)													
G2	60/45/-	45	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	1	1.00	5 คะแนน	1	1.00
	61/46/22	46	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	= 100	8	8	100.00	6	6	100.00	6	6	100.00
	63/47/-	47	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	= 100	15	12	80.00	15	13	86.67	15	10	66.67
	64/48/-	48	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	65/49/23	49	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	≥ 80	549	529	96.36	387	386	99.74	162	162	100.00
	66/50/24	50	ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนามาตรามีสสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital										
			50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับขึ้นไป	3 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	3	3.00
			50.2 ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	67/51/25	51	ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 70	0	0		0	0		0	0	
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	8	8	100.00	7	7	100.00	6	5	83.33
มิติภายใน													
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)													
G5	68/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2.00	2	2	2.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,600	100.00	2,600	2,400	92.31	2,600	2,600	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,500	96.15	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
	69/53/26	53	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2.00	2	1	1.00	2	2	2.00
			โรงพยาบาล	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	4	4.00	5 ระดับ	5	5.00
			สาธารณสุขอำเภอ	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
	70/54/-	54	หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง	≥ 90	100	60.53	60.53	100	60.53	60.53	100	81.58	81.58
	71/55/27	55	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	= 100	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
			รพ.	A	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
			สสอ.	B	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
		รพ.สต.	A	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00	
มิติที่ 4 พัฒนาองค์กร (ร้อยละ 15)													
G5	72/56/28	56	ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	= 100	8	6	75.00	7	4	57.14	6	3	50.00
	73/57/29	57	ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	158	158	100.00	144	144	100.00	98	90	91.84
	74/58/30	58	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	≥ 70	9	9	100.00	8	8	100.00	6	6	100.00
	75/59/31	59	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้องค์กรต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	≥ 30	9	9	100.00	8	8	100.00	6	6	100.00
	77/60/-	60	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	78/61/32	61	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	= ดีขึ้นไป	100	92.63	ดีมาก	100	80.00	ดีมาก	100	86.67	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		67	53	79.10	67	54	80.60	67	50	74.63
			รวมคะแนน	-			86.19			86.53			86.30
			คิดเป็นคะแนน	-			4.310			4.327			4.315

รายงานการประเมินผล [Self Assessment Report (SAR)]

ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2562 (ตุลาคม 2561-สิงหาคม 2562) วันที่ 5-9 สิงหาคม 2562

Goal	Code		ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	
มิติภายนอก																
มิติที่1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)				75												
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	3	≥ 90	70	75	80	85	90	100	70.00	70.00	1.00	0.60	No
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	3	≥ 62	42	47	52	57	62	5,211	3,820	73.31	5.00	3.00	Yes
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus		5.0 คะแนน 0	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)		≥ ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น						
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	3	≥ 5	1	2	3	4	5	138	103	25.36	5.00	3.00	Yes
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	3	≥ 3	1	1.5	2	2.5	3	270	223	17.41	5.00	3.00	Yes
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	3	≥ 50	30	35	40	45	50	134	0	0.00	0.00	0.00	No
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		≥ 31	11	16	21	26	31	35		0.00	0.00	0.00	
	10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)		8.0 กิจกรรม 0 ม	4	5	6	7	8						
			Service Plan								9	7	77.78			
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	3	= 100	80	85	90	95	100	0	0	100.00	5.00	3.00	Yes
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)		5.0 คะแนน 0	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	3	≤ 4	8	7	6	5	4	37	0	0.00	5.00	3.00	Yes
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	3	≥ 50	30	40	50	60	70	1	1	100.00	5.00	3.00	Yes
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	3	≥ 80	60	65	70	75	80	1	1	100.00	5.00	3.00	Yes
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ฯ								47,938	9,806	20.46			
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต		> 65	45	50	55	60	65						
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	3	≥ 90	70	75	80	85	90	2,065	1,987	96.22	5.00	3.00	Yes
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		< 6	10	9	8	7	6						
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าด้วยตัวซ้ำ ร้อยละ 80		≥ 80	40	50	60	70	80						
	21/16/-	16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	3	< 30	50	45	40	35	30	12	0	0.00	5.00	3.00	Yes
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)		≤ 30	50	45	40	35	30						
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)		≥ 50	10	20	30	40	50						

Goal	Code	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No
	23/18/-	18 ร้อยละผู้ป่วยมีเรื้อรัง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด 18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ $\geq 85\%$ 18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 85\%$ 18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq 85\%$		≥ 85	65	70	75	80	85	0	0				
	26/19/-	19 ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr		≥ 67	55	58	61	64	67						
	27/20/-	20 ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน		≥ 90	70	75	80	85	90						
	29/21/-	21 สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)		5.0 คะแนน	1	2	3	4	5						
	31/22/-	22 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15		≥ 15	11	12	13	14	15						
	32/23/-	23 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 10	3	≤ 10	50	40	30	20	10	61	3	4.92	5.00	3.00	Yes
	33/24/11	24 ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	3	≥ 70	50	55	60	65	70	244	163	66.80	4.36	2.62	No
	34/25/12	25 ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดการทันตกรรม		≥ 70	50	55	60	65	70						
	35/26/-	26 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)		≥ 40	38	39	40	41	42						
G2	36/27/-	27 ร้อยละคะแนนความสำนึกของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก 1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน 2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ 4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7 5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว 6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน 7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10 8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต 9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต 10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7 11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen) 12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.) 13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100 14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100 15. LR ผ่านเกณฑ์การคัดกรองมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	3	≥ 90	50	60	70	80	90	100	78	78.00	3.80	2.28	No
				= 0						49	0	0.00			
				≥ 70						33	26	78.79			
				≥ 70						33	20	60.61			
				≤ 7						37	2	5.41			
				≥ 50						53	50	94.34			
				≥ 100						43	36	83.72			
				≤ 10						8	1	12.50			
				≤ 9						37	0	0.00			
				≤ 25						37	0	0.00			
				≤ 7						37	0	0.00			
				≤ 3						37	7	18.92			
				≥ 57						55	29	52.73			
				≥ 80						1	1	100.00			
				≥ 80						1	1	100.00			
				5 ขั้นตอน						5 ขั้นตอน	5	5.00			
	37/28/-	28 อัตรามารดาตายเท่ากับ 0	3	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
	38/29/13	29 ร้อยละเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย	0.8	≥ 90	70	75	80	85	90	198	189	95.45	5.00	0.80	Yes
		29.1 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.8	≥ 90	70	75	80	85	90	232	198	85.34	4.07	0.65	No
		29.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.8	≥ 20	12	14	16	18	20	198	25	12.63	1.31	0.21	No
		29.3 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.8	= 100	60	70	80	90	100	25	16	64.00	1.40	0.22	No

Goal	Code	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes	No
		29.4 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4I	0.8	= 100	60	70	80	90	100	0	0	100.00	5.00	0.80	Yes	
	39/30/14	30 ร้อยละวัยเรียนสูงที่สุดส่วน	3	≥ 68	60	62	64	66	68	1,292	910	70.43	5.00	3.00	Yes	
	40/31/-	31 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	3	≤ 34	42	40	38	36	34	411	10	24.33	5.00	3.00	Yes	
	42/32/15	32 ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพและผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	3	≥ 95	75	80	85	90	95	4	4	100.00	5.00	3.00	Yes	
G3	43/33/-	33 ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97		5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ						
		ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		> 97.00	89	91	93	95	97							
		และ อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		> 97.00	89	91	93	95	97							
	45/34/-	34 ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด		5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ						
		สถานพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		> 100.00	60	70	80	90	100							
		และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		> 70.00	30	40	50	60	70							
	47/35/16	35 อัตราป่วยด้วยโรคฉวยรางวัลและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)		5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ						
	48/36/17	36 ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	3	≥ 60	50	55	60	65	70	23	23	100.00	5.00	3.00	Yes	
	51/37/18	37 ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80		> 80.00	<20	20	40	60	80							
	53/38/-	38 ไม่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน						
	54.1/39.1/-	39.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	2	≥ 85	81	82	83	84	85							
	54.2/39.2/19	39.2 อัตราผู้ป่วยโรคไตใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	2	≥ 82.5	72.5	75	77.5	80	82.5	15	9	60.00	0.00	0.00	No	
	55/40/20	40 ร้อยละผู้ป่วยโรคเริมพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	2	≥ 80	60	65	70	75	80	9	8	88.89	5.00	2.00	Yes	
	56/41/-	41 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	2	≥ 90	50	60	70	80	90	25	9	36.00	0.00	0.00	No	
	57/42/21	42 ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด														
		42.1 ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	2	≥ 92	84	86	88	90	92	16	16	100.00	5.00	2.00	Yes	
		42.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	2	≥ 100	92	94	96	98	100	31	31	100.00	5.00	2.00	Yes	
		42.3 ค่า CI ใน รพ./รพ.สต./รพ.พิสัยเวช	2	= 0					0	20	0	0.00	5.00	2.00	Yes	
	58/43/-	43 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง		5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ						
	59/44/-	44 อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13		≤ 0.13		1.03	0.73	0.43	0.13							
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)			10													
G2	60/45/-	45 โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	1	1.00	1.00	1.00	No	
	61/46/22	46 ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว		=	60.00	70.00	80.00	90.00								
	63/47/-	47 SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		= 100.00	60.00	70.00	80.00	90.00	100.00							
	64/48/-	48 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมีวิสัยทัศน์อำเภอ (พขอ.) มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		5 อันดับ	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00							
	65/49/23	49 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสด.)		> 80.00	70.00	75.00	80.00	85.00	90.00							
	66/50/24	50 ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital														
		50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	5	3 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3	3.00	3.00	3.00	Yes	
		50.2 ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป		=	60.00	70.00	80.00	90.00								

Goal	Code	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก A	เป้าหมาย 2562	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
					1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No
	67/51/25	51 ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		5 ระดับ	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	5 ระดับ					
		ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ		> 70.00	30.00	40.00	50.00	60.00	70.00						
		นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ		> 50.00	10.00	20.00	30.00	40.00	50.00						
มิดภายใน															
มิดที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)			0												
G5	68/52/-	52 หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90		= 2.00			1.00		2.00	2					
		โรงพยาบาล		> 90.00											
		สาธารณสุขอำเภอ		> 90.00											
	69/53/26	53 หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.		= 2.00			1.00		2.00	2					
		โรงพยาบาล		5 ระดับ	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00						
		สาธารณสุขอำเภอ		5 ระดับ	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00						
	70/54/-	54 หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง		> 90.00	50.00	60.00	70.00	80.00	90.00						
	71/55/27	55 ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพปัญชีระดับ B ขึ้นไป		=	80.00	85.00	90.00	95.00		0	0				
		รพ.													
		สสอ.													
		รพ.สต.													
มิดที่ 4 พัฒนางองค์กร (ร้อยละ 15)			15												
G5	72/56/28	56 ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	5	≥ ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก	100	62	พอใช้	2.00	2.00	No
	73/57/29	57 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด		> 65.00	45.00	50.00	55.00	60.00	65.00						
	74/58/30	58 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้		> 70.00	30.00	40.00	50.00	60.00	70.00						
	75/59/31	59 ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ใหหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	5	≥ 30	10	15	20	25	30	1	0	0.00	0.00	0.00	No
	77/60/-	60 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)		5 ขึ้นต่อ	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00						
	78/61/32	61 อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป		= ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พัฒนา	พอใช้	ดี	ดีมาก	38	23	60.53	0.00	0.00	
		KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5	≥ 70.00	50	55	60	65	70	36	22	61.11	3.22	3.22	No
		รวมคะแนน	100	-										68.55	
		คิดเป็นคะแนน	5	-										3.428	

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
					โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	
มิติภายนอก																	
มิติที่1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 65)					4.599	4.498	4.437	4.521	4.485	4.557	4.192	4.419	4.398	4.454	4.310	4.396	3.936
G1	1/1/1	1	ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรค NCD ในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน	≥ 90	5	5	2.56	4.19	5	2.88	4.27	4.05	3.48	3	2.90	3.12	1
	2/2/2	2	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 62	5	4.21	5	5	1.68	5	5	3.89	5.00	5	2.40	4.13	5
	3/3/-	3.1	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	5 คะแนน	4.50	4.50	4.30	4.43	4.50	4.50	4.50	4.50	4.30	4.30	4.50	4.37	
	3/3/-	3.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (คะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70)	≥ 70	5	3	3	4	3	4	3	3.33	3	4	4	3.67	
	4/4/3	4	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	5	5	0	3	5	5	0	3.33	0	5	5	3.33	5
	5/5/4	5	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 3 (เทียบกับปี 2561)	≥ 3	5	5	5	5	5	5	0	3.33	5	5	0	3.33	5
	6/6/5	6	อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 50	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	0
	8/7/6	7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 31	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
10/8/-	8	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	5 อำเภอ	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
			Service Plan		81.25	85.00	80.00	82.08	93.75	86.67	80.00	86.81	75.00	66.67	73.33	71.67	77.78
G2	13/9/-	9	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)/PCI ในผู้ป่วย STEMI ได้	= 100	3.67	5	5	4.56	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	14/10/7	10	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU) (ขั้นที่ 1 100% ขั้นที่ 2 20%)	5 คะแนน	2	1	2	2	5	4	5	4.67	2	4	5	3.67	
	16/11/-	11	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 4	5	5	5	5	5			5.00	5			5.00	5
	17/12/8	12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	≥ 50	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	18/13/9	13	ร้อยละของหน่วยบริการผ่านการผ่านการให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	4	4.67	5
			ร้อยละของผู้ป่วยนอกมารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์		30.79	22.57	21.72	25.02	24.88	30.33	31.70	28.97	35.70	41.03	24.58	33.77	20.46
	19.1/14.1/-	14.1	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้ากึ่งบริการสุขภาพจิต	≥ 65	5	2.74	5	4	5	5	0	3.33	5	5	5	5.00	
	19.2/14.2/10	14.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	≥ 90	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	4.71	5	4.90	5
	20.1/15.1/-	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 6.3	5	5	5	5	5	5	5	5.00	3.41	2.25	5	3.55	
	20.2/15.2/-	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 80	≥ 80	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	21/16/-	16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ 30	< 30	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	22.1/17.1/-	17.1	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30		5	5	5									
	22.2/17.2/-	17.2	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50		5	5	5									
	23/18/-	18	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ 85		5	5	5									
			18.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 85%			75.61	100	87.80									
			18.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%			100	95.07	97.54									
			18.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 85%			100	100	100.00									
	26/19/-	19	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.72m2/yr	≥ 67	1.96	0	3.74	1.90	0	0	0	0.00	5	0	0		1.67
27/20/-	20	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90		5	5	5.00										

Goal	Code	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเว
				โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เผ่าไร่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	
	29/21/-	21	สถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)	6 แห่ง	5		4	5	5	4	4.67	4	3	3	3.33	
	31/22/-	22	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery ร้อยละ 15	≥ 15	0	5	0	2	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	32/23/-	23	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	5	5	4.24	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	33/24/11	24	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	> 70	5	5	5	5	5	5	5.00	1.98	5	4.57	3.85	4.36
	34/25/12	25	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดการทันตกรรม	≥ 70	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	35/26/-	26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง (Remission Rate)	≥ 40	5	5	4.82	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
G2	36/27/-	27	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	9 อำเภอ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน	= 0	0	45.15	0	15	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
			2. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	≥ 70	96.17	85.94	93.77	91.96	87.36	96.80	91.28	91.81	91.30	93.10	90.20	91.53
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	93.85	80.60	80.54	85.00	78.16	89.60	79.87	82.54	80.70	86.21	80.39	82.43
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	4.34	7.58	6.35	6.09	2.33	4.57	4.87	3.92	5.80	0	6.25	4.02
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	69.48	72.66	73.49	71.88	85.08	58.52	61.72	68.44	59.42	98.31	73.61	77.11
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	96.92	91.91	80.72	89.85	90.95	97.86	100	96.27	88.01	88.70	100	92.24
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	21.27	17.31	14.73	17.77	7.75	4.26	10.11	7.37	14.35	9.52	7.20	10.36
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	≤ 9	2.61	2.71	4.66	3.33	0			0.00	0			0.00
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	≤ 25	2.61	2.71	25.73	10.35	0			0.00	0			0.00
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	1.83	0.59	5.36	2.59	0			0.00	2.86		3.23	3.04
			11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิต์ต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≤ 3	7.57	5.92	15.85	9.78	3.85			3.85	4.76			4.76
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	63.17	65.49	59.50	62.72	57.02	54.21	67.88	59.70	55.92	42.04	49.78	49.25
			13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00
			14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00
			15. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขึ้นตอน	5	5	5	5	-	-	5.00	5	-			5.00
	37/28/-	28	อัตราการตายเท่ากับ 0	5 คะแนน	5	4	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
	38/29/13	29	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
			29.1 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
			29.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	5	3.89	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
			29.3 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	= 100	4.90	2.18	4.07	3.71	4.13	3.46	4.85	4.15	3.80	4.62	5	4.47
			29.4 เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4I	= 100	2.50	0	2.78	1.76	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00
	39/30/14	30	ร้อยละวัยเรียนสูงดีสมส่วน	≥ 68	5	5	4.78	5	5	5	5.00	5	5	2.46	4.15	5
	40/31/-	31	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 34	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
	42/32/15	32	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 95	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00
G3	43/33/-	33	ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		100.00	98.64	99.57	99.41	99.15	100	97.33	98.83	98.91	100	97.12	98.68
			และ อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		95.45	96.88	90.91	94.41	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00
	45/34/-	34	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	5 ระดับ	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			สถานพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100	100.00
			และ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 70	100	100	100	100	100	100	100.00					
	47/35/16	35	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง (คปสอ./รพ.สต.)	5 ขึ้นตอน	5	4.50	5	5	5	5	5.00	5	5	4.50	4.83	
	48/36/17	36	ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และมีพฤติกรรมสุขภาพ (HB) 3อ. 2ส. ถูกต้อง ในระดับพอใช้ขึ้นไป	≥ 60	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5

Goal	Code		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
					โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	เจสีย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย	
G4	51/37/18	37	ศูนย์รบาดวิทยาอำเภอผ่านเกณฑ์รบาดวิทยาโรคติดต่อที่ระดับคะแนน ร้อยละ 80	6 อำเภอ	5	4.08	5	5	4.06	5	5	5	4.33	4.06	4.19	4	
	53/38/-	38	ไม่เกิดการรบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (EID) ใน Generation ที่ 2	9 อำเภอ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	54.1/39.1/-	39.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรบาดใหม่	≥ 85	5	0	0	1.67	0	0	5	1.67	5	0	5	3.33	
	54.2/39.2/19	39.2	อัตราผู้ป่วยโรคปอดรบาดใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในปี 2562	≥ 82.5	0	5	0	2	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	55/40/20	40	ร้อยละผู้ป่วยโรคปอดเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	56/41/-	41	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	≥ 90	5	5	4.75	5	5	5	0	3.33	5	5	5	5.00	0
	57/42/21	42	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด														
			42.1 ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	≥ 92	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
			42.2 ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	≥ 100	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
			42.3 ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 100	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	58/43/-	43	อัตราป่วยด้วยโรคไขเลือดออกลดลง	5 ขั้นตอน	5	4	4	4	4	4	4	4.00	4	4	4	4.00	
	59/44/-	44	อัตราป่วยตายด้วยโรคไขเลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13	≤ 0.13	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
มิติที่ 2 คุณภาพ (ร้อยละ 10)					4.766	4.813	4.750	4.776	4.277	4.083	4.500	4.287	4.688	3.833	4.417	4.313	2.000
G2	60/45/-	45	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน HA ตามบันได 3 ขั้น และ ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	= 100	5	5	5	5	2	1	5	2.67	5	1	5	3.67	1
	61/46/22	46	ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม	= 100	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	63/47/-	47	SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยงบริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 19 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	= 100	3.13	3.50	3.00	3.21	4.38	3.67	3.00	3.68	2.50	1.67	2.33	2.17	
	64/48/-	48	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีคุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	6 อำเภอ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	65/49/23	49	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสม.)	≥ 80	5	5	5	5	4.84	5	5	4.95	5	5	5	5.00	
	66/50/24	50	ร้อยละโรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	-													
			50.1 รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	≥ 85	5	5	5	5	3	3	3	3.00	5	3	3	3.67	3
			50.2 ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	= 100	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	67/51/25	51	ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5 ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ				≥ 70		100		100.00						100	100.00		
นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ				≥ 50	93.75	100	100	97.92	100	100	100	100.00	100	83.33	100	94.44	
มิติภายใน																	
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10)					4.197	4.921	4.000	4.373	4.329	3.763	4.263	4.119	4.355	4.790	4.263	4.469	
G5	68/52/-	52	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	96.15	100	99	100	92.31	100	97.44	100	100	100	100.00	
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	100	100	100	100	100	96.15	98.72	100	100	100	100.00	
	69/53/26	53	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	5	5	5	5	3	5	4.33	3	5	5	5	4.33	
			โรงพยาบาล	5 ระดับ	5	5	5	5	4	5	4.67	4	5	5	5	4.67	
			สาธารณสุขอำเภอ	5 ระดับ	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5	5.00	
	70/54/-	54	หน่วยบริการมีคะแนนประสิทธิภาพการเงินการคลัง	≥ 90	1.79	4.68	1.00	2.49	2.32	2.05	2.05	2.14	4.42	4.16	2.05	3.54	
	71/55/27	55	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป	= 100	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			รพ.	A9	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
			สสอ.	A8 B1	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
			รพ.สต.	A64 B10	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	

Goal	Code	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2562	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวร
				โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	ศรีเชียงใหม่	รัตนวาปี	เผ่าไร่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์	
มิติที่ 4 พัฒนาการ (ร้อยละ 15)																
G5	72/56/28	56 ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	= 100	4.688 3.13	4.167 0	4.848 4.09	4.568 2.41	4.000 0	4.167 0	4.583 2.50	4.250 0.83	4.722 3.33	4.167 0	4.167 0	4.352 1.11	1.741 2
	73/57/29	57 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	74/58/30	58 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	≥ 70	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	75/59/31	59 ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้องค์กรต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	≥ 30	5	5	5	5	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	0
	77/60/-	60 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	= 100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	78/61/32	61 อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	≥ 80	5	5	5	5	4	5	5	4.67	5	5	5	5.00	3.22
		KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 70	85.29	77.78	77.78	80.28	82.35	82.09	79.10	81.18	77.94	76.12	76.12	76.73	61.11
		รวมคะแนน	-	92.98	91.74	91.01	91.91	87.94	87.56	86.19	87.23	90.19	87.33	85.50	87.67	68.55
		คิดเป็นคะแนน	-	4.649	4.587	4.551	4.596	4.397	4.378	4.310	4.362	4.510	4.367	4.275	4.384	3.428

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 3.1	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 3.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 5	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	93.66	1	โพธิ์ตาก	81.26	1	เมือง	4.50	1	โพนพิสัย	90.69	1	สระใคร	35.95	1	โพธิ์ตาก	40.76
2	ศรีเชียงใหม่	93.86	2	โพนพิสัย	80.73	1	โพนพิสัย	4.50	2	โพธิ์ตาก	82.74	2	รัตนวาปี	28.32	2	ศรีเชียงใหม่	32.59
3	โพนพิสัย	93.41	3	พิสัยเวหา	73.31	1	ศรีเชียงใหม่	4.50	3	สระใคร	80.98	3	พิสัยเวหา	25.36	3	รัตนวาปี	27.32
4	เฝ้าไร่	86.36	4	สังคม	69.41	1	สระใคร	4.50	4	รัตนวาปี	80.98	4	เมือง	24.59	4	สังคม	26.86
5	สังคม	82.39	5	เฝ้าไร่	64.32	1	เฝ้าไร่	4.50	5	เฝ้าไร่	77.46	5	โพนพิสัย	24.58	5	เมือง	21.03
6	โพธิ์ตาก	80.00	6	รัตนวาปี	63.56	1	รัตนวาปี	4.50	6	ท่าบ่อ	77.42	6	โพธิ์ตาก	24.24	6	พิสัยเวหา	17.41
7	สระใคร	79.48	7	ท่าบ่อ	62.79	2	ท่าบ่อ	4.30	7	เมือง	76.45	7	ศรีเชียงใหม่	22.87	7	ท่าบ่อ	10.49
8	รัตนวาปี	79.40	8	เมือง	58.07	2	สังคม	4.30	8	สังคม	76.34	8	ท่าบ่อ	0.42	8	โพนพิสัย	6.89
9	ท่าบ่อ	77.78	9	สระใคร	48.98	2	โพธิ์ตาก	4.30	9	ศรีเชียงใหม่	76.01	9	เฝ้าไร่	-0.46	9	สระใคร	-1.15
10	พิสัยเวหา	70.00	10	ศรีเชียงใหม่	45.39		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		10	สังคม	-1.89	10	เฝ้าไร่	-1.20

ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 7	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 8	ผลงาน กิจกรรม	ลำดับ	KPI Service Plan	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 10	ผลงาน คะแนน
1	โพธิ์ตาก	100	1	ท่าบ่อ	35	1	เมือง	8	1	ศรีเชียงใหม่	93.75	1	เมือง	100	1	ศรีเชียงใหม่	5
2	สระใคร	83.95	1	โพนพิสัย	35	1	ท่าบ่อ	8	2	รัตนวาปี	86.67	1	ท่าบ่อ	100	1	สระใคร	5
3	สังคม	80.51	1	สังคม	35	1	โพนพิสัย	8	3	เมือง	85.00	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	เฝ้าไร่	5
4	เฝ้าไร่	79.10	1	สระใคร	35	1	ศรีเชียงใหม่	8	4	โพนพิสัย	81.25	1	สังคม	100	2	รัตนวาปี	4
5	โพนพิสัย	74.28	1	เฝ้าไร่	35	1	สังคม	8	5	ท่าบ่อ	80.00	1	สระใคร	100	2	โพธิ์ตาก	4
6	ศรีเชียงใหม่	73.89	1	รัตนวาปี	35	1	สระใคร	8	5	เฝ้าไร่	80.00	1	เฝ้าไร่	100	3	ท่าบ่อ	2
7	รัตนวาปี	63.49	1	โพธิ์ตาก	35	1	เฝ้าไร่	8	6	พิสัยเวหา	77.78	1	รัตนวาปี	100	3	โพนพิสัย	2
8	เมือง	62.37	2	เมือง	34	1	รัตนวาปี	8	7	สังคม	75.00	1	โพธิ์ตาก	100	3	สังคม	2
9	ท่าบ่อ	50.00	3	ศรีเชียงใหม่	33	1	โพธิ์ตาก	8	8	สระใคร	73.33	1	พิสัยเวหา	100	4	เมือง	1
10	พิสัยเวหา	0		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		9	โพธิ์ตาก	66.67	2	โพนพิสัย	93.33		พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 11	ผลงาน อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 12	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	รับบริการ แพทย์แผนไทย	ลำดับ	KPI 14.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14.2	ผลงาน ร้อยละ
1	โพนพิสัย	0	1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	100	30.79	1	ศรีเชียงใหม่	123.85	1	พิสัยเวหา	96.22
1	ศรีเชียงใหม่	0	1	ท่าบ่อ	100	1	สังคม	100	35.70	2	ท่าบ่อ	99.01	2	เฝ้าไร่	95.19
1	สังคม	0	1	โพนพิสัย	100	1	พิสัยเวหา	100	20.46	3	สังคม	82.15	3	รัตนวาปี	94.93
1	พิสัยเวหา	0	1	สังคม	100	2	ท่าบ่อ	90.91	21.72	4	รัตนวาปี	76.00	4	โพนพิสัย	94.13
2	เมือง	0.45	1	สระใคร	100	3	เฝ้าไร่	87.50	31.70	5	โพธิ์ตาก	74.78	5	สังคม	93.71
3	ท่าบ่อ	2.34	1	เฝ้าไร่	100	4	ศรีเชียงใหม่	85.71	24.88	6	โพนพิสัย	67.85	6	สระใคร	92.66
	สระใคร		1	รัตนวาปี	100	5	รัตนวาปี	85.71	30.33	7	สระใคร	66.67	7	ศรีเชียงใหม่	92.50
	เฝ้าไร่		1	โพธิ์ตาก	100	6	เมือง	85.00	22.57	8	เมือง	53.70	8	เมือง	91.26
	รัตนวาปี		1	พิสัยเวหา	100	7	โพธิ์ตาก	83.33	41.03	9	เฝ้าไร่	7.82	9	ท่าบ่อ	90.55
	โพธิ์ตาก		2	ศรีเชียงใหม่	85.71	8	สระใคร	75.00	24.58		พิสัยเวหา		10	โพธิ์ตาก	88.54

ลำดับ	KPI 15.1	ผลงาน อัตรา	ลำดับ	KPI 15.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 16	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 17.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 17.2	ผลงาน ร้อยละ
1	รัตนวาปี	0	1	เมือง	100	1	สังคม	0	1	เมือง	0	1	ท่าบ่อ	66.67
2	เฝ้าไร่	1.92	1	ท่าบ่อ	100	1	สระใคร	0	1	ท่าบ่อ	4.55	2	เมือง	50.00
3	เมือง	3.32	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพธิ์ตาก	0		โพนพิสัย			โพนพิสัย	
4	ศรีเชียงใหม่	3.33	1	สังคม	100	1	พิสัยเวหา	0		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่	
5	ท่าบ่อ	3.61	1	สระใคร	100	2	โพนพิสัย	1.09		สังคม			สังคม	
6	สระใคร	3.74	1	เฝ้าไร่	100	3	รัตนวาปี	1.72		สระใคร			สระใคร	
7	โพนพิสัย	4.98	1	รัตนวาปี	100	4	เฝ้าไร่	7.41		เฝ้าไร่			เฝ้าไร่	
8	สังคม	7.89	1	โพธิ์ตาก	100	5	ศรีเชียงใหม่	8.57		รัตนวาปี			รัตนวาปี	
9	โพธิ์ตาก	9.05	2	โพนพิสัย	90	6	ท่าบ่อ	25.93		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก	
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		7	เมือง	29.86		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 18	ผลงาน ร้อยละ	18.1 ผ่าตัด	18.2 เคมีบำบัด	18.3 รังสีรักษา	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 20	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21	ผลงาน คะแนน
1	ท่าบ่อ	98.36	100	95.07	100	1	สังคม	69.34	1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	5
2	เมือง	90.29	75.61	100	100	2	ท่าบ่อ	63.22	1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	5
	โพนพิสัย					3	โพนพิสัย	57.89		โพนพิสัย		1	รัตนวาปี	5
	ศรีเชียงใหม่					4	โพธิ์ตาก	54.47		ศรีเชียงใหม่		2	ท่าบ่อ	4
	สังคม					5	เผ่าไร่	54.38		สังคม		2	สังคม	4
	สระใคร					6	ศรีเชียงใหม่	53.70		สระใคร		2	เผ่าไร่	4
	เผ่าไร่					7	สระใคร	51.35		เผ่าไร่		3	สระใคร	3
	รัตนวาปี					8	รัตนวาปี	50.68		รัตนวาปี		3	โพธิ์ตาก	3
	โพธิ์ตาก					9	เมือง	50.24		โพธิ์ตาก			เมือง	
	พิสัยเวหา						พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 22	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 25	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	34.44	1	โพนพิสัย	0.78	1	ศรีเชียงใหม่	93.68	1	ท่าบ่อ	100	1	รัตนวาปี	75.00
2	ท่าบ่อ	0	2	ศรีเชียงใหม่	1.94	2	เผ่าไร่	79.94	1	โพนพิสัย	100	2	เผ่าไร่	55.26
2	โพนพิสัย	0	3	สระใคร	3.77	3	โพนพิสัย	78.05	1	ศรีเชียงใหม่	100	3	โพนพิสัย	54.55
2	ศรีเชียงใหม่	0	4	เมือง	3.80	4	รัตนวาปี	77.78	1	สังคม	100	4	เมือง	50.00
2	สังคม	0	5	รัตนวาปี	4.71	5	เมือง	77.08	1	สระใคร	100	4	โพธิ์ตาก	50.00
2	สระใคร	0	6	พิสัยเวหา	4.92	6	โพธิ์ตาก	73.33	1	เผ่าไร่	100	5	สระใคร	46.67
2	เผ่าไร่	0	7	เผ่าไร่	5.14	7	ท่าบ่อ	70.15	1	รัตนวาปี	100	6	สังคม	46.15
2	รัตนวาปี	0	8	สังคม	7.32	8	สระใคร	67.87	1	โพธิ์ตาก	100	7	ศรีเชียงใหม่	44.44
2	โพธิ์ตาก	0	9	โพธิ์ตาก	8.93	9	พิสัยเวหา	66.80	2	เมือง	73.68	8	ท่าบ่อ	41.82
2	พิสัยเวหา	0	10	ท่าบ่อ	17.60	10	สังคม	54.88		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 27	ผลงาน ร้อยละ	1 เกิดมีชีพ	2 ฝาก ครรภ์	3 ดูแลก่อน คลอด	4 LBW	5 กินนมแม่	6 ยาเม็ดเสริม ไอโอดีน	7 โลหิต จาง	8 ตายปริ กำเนิด	9 Birth Asphyxia	10 คลอดก่อน กำหนด	11 Neoscreen	12 สูงตีสม ส่วน	13 คลินิก ANC	14 คลินิก WCC	15 LR
1	เฝ้าไร่	97.33	0	91.28	79.87	4.87	61.72	100	10.11					67.88	100	100	-
2	สระใคร	97.00	0	90.20	80.39	6.25	73.61	100	7.20			3.23		49.78	100	100	-
3	รัตนวาปี	96.00	0	96.80	89.60	4.57	58.52	97.86	4.26					54.21	100	100	-
4	ศรีเชียงใหม่	95.00	0	87.36	78.16	2.33	85.08	90.95	7.75	0	0	0	3.85	57.02	100	100	5
5	สังคม	93.00	0	91.30	80.70	5.80	59.42	88.01	14.35	0	0	2.86	4.76	55.92	100	100	5
6	ท่าบ่อ	91.00	0	93.77	80.54	6.35	73.49	80.72	14.73	4.66	25.73	5.36	15.85	59.50	100	100	5
6	โพนพิสัย	91.00	0	96.17	93.85	4.34	69.48	96.92	21.27	2.61	2.61	1.83	7.57	63.17	100	100	5
7	เมือง	88.00	45.15	85.94	80.60	7.58	72.66	91.91	17.31	2.71	2.71	0.59	5.92	65.49	100	100	5
7	โพธิ์ตาก	88.00	0	93	86.21	0.00	98.31	88.70	9.52					42.04	100	100	-
8	พิสัยเวหา	78.00	0	79	60.61	5.41	94.34	83.72	12.50	0	0	0	18.92	52.73	100	100	5

ลำดับ	KPI 28	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน ร้อยละ	รายการ				ลำดับ	KPI 30	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 31	ผลงาน ร้อยละ
						คัดกรองพัฒนาการ	พบสงสัยล่าช้า	ติดตามกระตุ้น	TEDA4I						
1	ท่าบ่อ	5	1	สระใคร	100	92.14	22.33	100.00	100	1	โพธิ์ตาก	74.00	1	เมือง	15.21
1	โพนพิสัย	5	2	โพนพิสัย	99.75	99.96	24.20	98.97	75.00	2	ศรีเชียงใหม่	72.92	2	โพนพิสัย	15.26
1	ศรีเชียงใหม่	5	3	เฝ้าไร่	99.62	96.96	25.02	98.47	100	3	โพนพิสัย	72.89	3	ท่าบ่อ	16.75
1	สังคม	5	4	โพธิ์ตาก	99.05	97.54	24.61	96.15	100	4	เฝ้าไร่	72.52	4	ศรีเชียงใหม่	17.33
1	สระใคร	5	5	ศรีเชียงใหม่	98.20	94.53	20.76	91.35	100	5	รัตนวาปี	72.19	5	รัตนวาปี	19.61
1	เฝ้าไร่	5	6	ท่าบ่อ	97.49	98.19	26.90	90.66	77.78	6	สังคม	70.96	6	สังคม	21.57
1	รัตนวาปี	5	7	สังคม	96.91	92.82	25.88	88.04	100	7	พิสัยเวหา	70.43	7	โพธิ์ตาก	21.95
1	โพธิ์ตาก	5	8	รัตนวาปี	96.51	95.07	22.63	84.58	100	8	เมือง	68.01	8	พิสัยเวหา	24.33
1	พิสัยเวหา	5	9	พิสัยเวหา	95.45	85.34	12.63	64.00	100	9	ท่าบ่อ	67.56	9	สระใคร	26.08
2	เมือง	4	10	เมือง	94.98	92.30	17.78	71.77	45.45	10	สระใคร	62.92	10	เฝ้าไร่	31.15

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 32	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33	ผลงาน ร้อยละ	ผลิตภัณฑ์		ลำดับ	KPI 34	ผลงาน ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		ลำดับ	KPI 35	ผลงาน ร้อยละ
						อาหารสด	อาหารแปรรูป				สถานพยาบาล	สถานประกอบการ			
1	เมือง	100	1	รัตนวาปี	100	100	100	1	เมือง	5	100	100	1	ท่าบ่อ	5
1	ท่าบ่อ	100	1	โพธิ์ตาก	100	100	100	1	ท่าบ่อ	5	100	100	1	โพธิ์สัย	5
1	โพธิ์สัย	100	2	โพธิ์สัย	99.22	100	95.45	1	โพธิ์สัย	5	100	100	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	ศรีเชียงใหม่	100	3	ศรีเชียงใหม่	99.19	99.15	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	100		1	สังคม	5
1	สังคม	100	4	สังคม	98.98	98.91	100	1	สังคม	5	100		1	เฝ้าไร่	5
1	สระใคร	100	5	ท่าบ่อ	98.83	99.57	90.91	1	สระใคร	5	100		1	รัตนวาปี	5
1	เฝ้าไร่	100	6	เมือง	98.50	98.64	96.88	1	เฝ้าไร่	5	100	100	1	โพธิ์ตาก	5
1	รัตนวาปี	100	7	เฝ้าไร่	97.70	97.33	100	1	รัตนวาปี	5	100	100	2	เมือง	4.50
1	โพธิ์ตาก	100	8	สระใคร	97.18	97.12	100	1	โพธิ์ตาก	5	100		2	สระใคร	4.50
1	พิสัยเวหา	100		พิสัยเวหา					พิสัยเวหา					พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 36	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 37	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 38	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 39.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 39.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 40	ผลงาน ร้อยละ
1	โพธิ์ตาก	100	1	รัตนวาปี	92.31	1	เมือง	5	1	สังคม	100	1	เมือง	90.75	1	โพธิ์สัย	100
1	พิสัยเวหา	100	2	โพธิ์สัย	88.89	1	ท่าบ่อ	5	2	สระใคร	100	2	ท่าบ่อ	66.15	1	สังคม	100
2	เฝ้าไร่	99.75	3	เฝ้าไร่	87.18	1	โพธิ์สัย	5	3	โพธิ์สัย	90.91	3	พิสัยเวหา	60.00	2	เมือง	92.91
2	รัตนวาปี	99.75	4	ท่าบ่อ	82.05	1	ศรีเชียงใหม่	5	3	เฝ้าไร่	85.71	4	โพธิ์สัย	58.27	3	รัตนวาปี	90.00
3	โพธิ์สัย	99.29	5	สังคม	66.67	1	สังคม	5	4	รัตนวาปี	80.00	5	สระใคร	54.35	4	เฝ้าไร่	88.89
4	สังคม	97.73	6	สระใคร	63.89	1	สระใคร	5	5	เมือง	79.49	6	สังคม	50.00	4	พิสัยเวหา	88.89
5	ศรีเชียงใหม่	94.78	7	เมือง	61.54	1	เฝ้าไร่	5	6	ท่าบ่อ	76.92	7	ศรีเชียงใหม่	45.83	5	ท่าบ่อ	88.64
6	เมือง	90.20	8	ศรีเชียงใหม่	61.11	1	รัตนวาปี	5	7	ศรีเชียงใหม่	62.50	8	โพธิ์ตาก	29.17	6	ศรีเชียงใหม่	87.50
7	สระใคร	86.48	8	โพธิ์ตาก	61.11	1	โพธิ์ตาก	5	7	โพธิ์ตาก	0	9	เฝ้าไร่	25.00	6	โพธิ์ตาก	87.50
8	ท่าบ่อ	85.45		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		8	พิสัยเวหา		10	รัตนวาปี	16.67	7	สระใคร	81.82

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 41	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 42	หมู่บ้าน/ ชุมชน HI<10	โรงเรียน/ วัด/ศพด. CI=0	หน่วยงาน สาธารณสุข CI=0	ลำดับ	KPI 43	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 44	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 45	ผลงาน ร้อยละ
1	สระใคร	122.78	1	ท่าบ่อ	100	100	100	1	โพนพิสัย	5	1	เมือง	0	1	เมือง	5
2	โพนพิสัย	121.64	1	โพนพิสัย	100	100	100	2	เมือง	4	1	ท่าบ่อ	0	1	ท่าบ่อ	5
3	เมือง	105.65	1	ศรีเชียงใหม่	100	100	100	2	ท่าบ่อ	4	1	โพนพิสัย	0	1	โพนพิสัย	5
4	โพธิ์ตาก	100	1	สังคม	100	100	100	2	ศรีเชียงใหม่	4	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	สังคม	5
5	ศรีเชียงใหม่	95.80	1	สระใคร	100	100	100	2	สังคม	4	1	สังคม	0	1	สระใคร	5
6	รัตนวาปี	92.07	1	เผ่าไร่	100	100	100	2	สระใคร	4	1	สระใคร	0	1	เผ่าไร่	5
7	สังคม	91.40	1	พิสัยเวหา	100	100	100	2	เผ่าไร่	4	1	เผ่าไร่	0	2	ศรีเชียงใหม่	2
8	ท่าบ่อ	87.45	2	รัตนวาปี	95.16	100	100	2	รัตนวาปี	4	1	รัตนวาปี	0	3	รัตนวาปี	1
9	พิสัยเวหา	36.00	3	โพธิ์ตาก	92.59	100	100	2	โพธิ์ตาก	4	1	โพธิ์ตาก	0	3	โพธิ์ตาก	1
10	เผ่าไร่	0	4	เมือง	92.27	100	100		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		3	พิสัยเวหา	1

ลำดับ	KPI 46	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 47	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 48	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 49	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 50	รพ. ระดับดีขึ้นไป	รพ.สต. ระดับพื้นฐาน
1	เมือง	100	1	ศรีเชียงใหม่	93.75	1	เมือง	5	1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	5	100
1	ท่าบ่อ	100	2	รัตนวาปี	86.67	1	ท่าบ่อ	5	1	สระใคร	100	1	ท่าบ่อ	5	100
1	โพนพิสัย	100	3	เมือง	85.00	1	โพนพิสัย	5	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพนพิสัย	5	100
1	ศรีเชียงใหม่	100	4	โพนพิสัย	81.25	1	ศรีเชียงใหม่	5	2	รัตนวาปี	99.74	1	สังคม	5	100
1	สังคม	100	5	ท่าบ่อ	80.00	1	สังคม	5	3	เผ่าไร่	96.36	2	ศรีเชียงใหม่	3	100
1	สระใคร	100	5	เผ่าไร่	80.00	1	สระใคร	5	4	เมือง	95.53	2	สระใคร	3	100
1	เผ่าไร่	100	6	สังคม	75.00	1	เผ่าไร่	5	5	โพนพิสัย	92.49	2	เผ่าไร่	3	100
1	รัตนวาปี	100	7	สระใคร	73.33	1	รัตนวาปี	5	6	สังคม	91.75	2	รัตนวาปี	3	100
1	โพธิ์ตาก	100	8	โพธิ์ตาก	66.67	1	โพธิ์ตาก	5	7	ศรีเชียงใหม่	89.22	2	โพธิ์ตาก	3	100
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		2	พิสัยเวหา	3	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 51	ผลงาน ร้อยละ	เขตเศรษฐกิจพิเศษ		ลำดับ	KPI 52	ผลงาน แห่ง	ITA		ลำดับ	KPI 53	ผลงาน แห่ง	การควบคุมภายใน	
			ในเขต	นอกเขต				รพ.	สสอ.				รพ.	สสอ.
1	เมือง	5	100	100	1	ท่าบ่อ	2	100	100	1	เมือง	2	5	5
1	ท่าบ่อ	5		100	1	โพนพิสัย	2	100	100	1	ท่าบ่อ	2	5	5
1	ศรีเชียงใหม่	5		100	1	ศรีเชียงใหม่	2	100	100	1	โพนพิสัย	2	5	5
1	สังคม	5		100	1	สังคม	2	100	100	1	ศรีเชียงใหม่	2	5	5
1	สระใคร	5	100	100	1	สระใคร	2	100	100	1	สระใคร	2	5	5
1	เผ่าไร่	5		100	1	โพธิ์ตาก	2	100	100	1	เผ่าไร่	2	5	5
1	รัตนวาปี	5		100	1	เผ่าไร่	2	100	96.15	1	โพธิ์ตาก	2	5	5
1	โพนพิสัย	5		93.75	1	เมือง	2	96.15	100	2	สังคม	1	4	5
1	โพธิ์ตาก	5		83.33	1	รัตนวาปี	2	92.31	100	2	รัตนวาปี	1	4	5
	พิสัยเวหา					พิสัยเวหา					พิสัยเวหา			

ลำดับ	KPI 54	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 55	ผลงาน ร้อยละ	คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป			ลำดับ	KPI 56	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 57	ผลงาน ร้อยละ
						รพ.	สสอ.	รพ.สต.						
1	เมือง	86.84	1	เมือง	100	100	100	100	1	ท่าบ่อ	90.91	1	ท่าบ่อ	100
2	สังคม	84.21	1	ท่าบ่อ	100	100	100	100	2	สังคม	83.33	1	สระใคร	100
3	โพธิ์ตาก	81.58	1	โพนพิสัย	100	100	100	100	3	โพนพิสัย	81.25	1	เผ่าไร่	100
4	ศรีเชียงใหม่	63.16	1	ศรีเชียงใหม่	100	100	100	100	4	เผ่าไร่	75.00	1	รัตนวาปี	100
5	สระใคร	60.53	1	สังคม	100	100	100	100	5	พิสัยเวหา	62.00	2	โพนพิสัย	99.03
5	เผ่าไร่	60.53	1	สระใคร	100	100	100	100	6	รัตนวาปี	57.14	3	เมือง	97.90
5	รัตนวาปี	60.53	1	เผ่าไร่	100	100	100	100	7	โพธิ์ตาก	50.00	4	สังคม	93.75
6	โพนพิสัย	57.89	1	รัตนวาปี	100	100	100	100	8	ศรีเชียงใหม่	42.86	5	โพธิ์ตาก	91.84
7	ท่าบ่อ	50.00	1	โพธิ์ตาก	100	100	100	100	9	เมือง	15.00	6	ศรีเชียงใหม่	91.82
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา					10	สระใคร	0		พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 58	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 59	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 60	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 61	ผลงาน ร้อยละ	5 Goal Setting
1	เมือง	100	1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	5	1	สังคม	95.56	77.94
1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	100	1	ท่าบ่อ	5	2	โพนพิสัย	93.33	85.29
1	โพนพิสัย	100	1	เผ่าไร่	100	1	โพนพิสัย	5	3	เผ่าไร่	92.63	79.10
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	รัตนวาปี	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	4	ท่าบ่อ	89.82	76.39
1	สังคม	100	1	โพธิ์ตาก	100	1	สังคม	5	5	เมือง	89.37	76.39
1	สระใคร	100	2	ศรีเชียงใหม่	75.00	1	สระใคร	5	6	โพธิ์ตาก	86.67	74.63
1	เผ่าไร่	100	3	เมือง	66.67	1	เผ่าไร่	5	7	รัตนวาปี	80.00	80.60
1	รัตนวาปี	100	4	สระใคร	60.00	1	รัตนวาปี	5	7	สระใคร	80.00	76.12
1	โพธิ์ตาก	100	5	สังคม	57.14	1	โพธิ์ตาก	5	8	ศรีเชียงใหม่	73.51	82.35
	พิสัยเวหา		6	พิสัยเวหา	0		พิสัยเวหา		9	พิสัยเวหา	61.11	61.11

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2562

วันที่ 5-9 สิงหาคม 2562

1. นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
2. นายบัน ยีรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
3. นายมะณู บุญศรีมณีชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
4. ภก.ราเชนทร์ พิเชฐพันธุ์	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
5. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒิมังค์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
6. นางสุนภา อัครชนานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
7. นายสุภาพ โพนสิงห์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
8. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
9. น.ส.ยลจิต บุตรเวทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
10. นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
11. นายสมพร เจือจันทิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
12. น.ส.จรัสศรี อาจศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
13. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
14. นางรติวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
15. นางภูริดา พิทักษ์ทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
16. นายไชยวุฒิ ชัยชมภู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
17. นายบุญเลิศ มาตรฐานคุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
18. นายสุรัชย์ กิจติกาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
19. นางจิตติพร ดิษฐสร้อย	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
20. น.ส.อุทัย บัวหลวง	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
21. น.ส.ธรรณา ธงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
22. น.ส.ชนิษฐา นาหนองตุม	นักวิชาการสาธารณสุข
23. นางอมร รวีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
24. น.ส.วรรณนันทน์ พรหมพิทักษ์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
25. นายชัยมงคล ชัยสว่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
26. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
27. นางอุดมศรี แสงสว่าง	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ
28. น.ส.อรัญญา มีลาน	นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
29. น.ส.สรารัตน์ พิมพิศาล	จพง.การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
30. น.ส.จีระวรรณ ศรีอัคราช	นักวิชาการการเงินและบัญชี
31. นางรัญญา วรรณ	นักวิชาการการเงินและบัญชี
32. น.ส.ขวัญรัตน์ ศรีนาราม	นักวิชาการการเงินและบัญชี
33. นายพรชัย ตั้งสุวรรณชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
34. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
35. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
36. นางณัฐกาญจน์ รียะบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

37. นายมนตรี ดิษฐสรั้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
38. นางศิริพร มณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
39. ภญ.เพ็ญพร ส่งเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
40. ภญ.ธัญสินี จำปาลอย	เภสัชกรชำนาญการ
41. ภญ.พิมพ์รดา ช่างสุวรรณ	เภสัชกรปฏิบัติการ
42. น.ส.ธัญวรัตน์ ท้าวมะลิ	นิติกร
43. นางวันรัฐ ตั้งกิจวานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
44. นางดวงเดือน ไข่พวง	นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
45. นางสมนา สกุลคู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
46. น.ส.ปรานต์ศศิ อินทรวีเชียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
47. นางสาวนีย์ หนู่มขุนทด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
48. นายสุภาวุฒิ ทองท่ามา	นักกายภาพ
49. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
50. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
51. น.ส.ราวดี โพธิ์ปักษา	นักวิชาการสาธารณสุข
52. นายเทอดไทย เหมืองทอง	นักวิชาการสาธารณสุข
53. น.ส.พรพิมล อุตมะ	นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตฯ)
54. น.ส.วรรณิตา ไปตะวัฒน์	แพทย์แผนไทย