

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2563
ระหว่างวันที่ 6-13 สิงหาคม 2563



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

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมิน คปสอ. ในภาพรวมจังหวัด	11
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	16
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	33
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	38
ผลการประเมินระดับจังหวัด	44
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	50

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2563 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ รอบปี 2563 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสช. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ผ่านระบบ Video Conference ระหว่างวันที่ 6-13 สิงหาคม 2563 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2563 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2563 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2563 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 84.85) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 88.80) ระดับมาตรฐานขั้นสูง เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Area Base (ร้อยละ 88.15) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Function Base (ร้อยละ 81.13) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
4. Innovation Base (ร้อยละ 74.00) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
5. Potential Base (ร้อยละ 60.00) ระดับมาตรฐานขั้นต้น

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, สังคม, ท่าบ่อ, รัตนวาปี และ เฝ้าไร่ (ร้อยละ 99.03, 93.81, 92.15, 91.11 และ 90.62 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 99.03) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอรัตนาปี มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 91.11) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสังคม มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 93.81)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1. Function Base ได้แก่ ITA, คุณภาพข้อมูล, ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง และคุณภาพบัญชีระดับ A
2. Agenda Base ได้แก่ อัตราการตายไทยตาย, MCH คุณภาพ, พัฒนาการสงสัยล่าช้า, ขึ้นทะเบียน TB, HA, PMQA
3. Area Base ได้แก่ HT รายใหม่, CKD, Blinding Cataract, บริจาคอวัยวะ, One Day Surgery, GREEN & CLEAN Hospital (รพ.), Diarrhea&Food Poisoning, EOC, อัตราป่วย DHF ลดลง, ระบบเฝ้าระวัง DHF, อัตราป่วยตาย DHF
4. Innovation Base ได้แก่ Smart Hospital, R2R
5. Potential Base ได้แก่ LE, HALE

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพ พ.ศ.2561-2565 (รอบปี 2563) พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 2/2563 ที่ระดับคะแนน 5 (หรือตามที่กำหนด) ร้อยละ 70.00 (56/80 KPI) ซึ่งยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. งบฯเข้าน้อย
2. คปสอ. จัดทำแผนงานโครงการ ลำช้า
3. การสนับสนุนงบประมาณ ลำช้า สอดคล้องกับการอนุมัติแผน
4. เกิดโรคระบาด COVID-19 ทำให้บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้
5. เร่งรัดคุณภาพการจัดบริการ และคุณภาพระบบข้อมูล
6. ระบบการบันทึกข้อมูลมีความซ้ำซ้อน ไม่ครอบคลุม
7. รพ.สต.บางแห่ง มีบุคลากรประจำไม่เพียงพอ ภารกิจงานเพิ่ม ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลงานตามตัวชี้วัด (สังคม, รัตนวาปี)
8. กองทุน LTC ยังไม่โอนเงิน 1 ตำบล (รัตนวาปี)
9. ขวัญ กำลังใจ ผู้ปฏิบัติงาน
10. สสอ.เฝ้าไร่ ยังไม่มีระบบไฟฟ้า : กระทรวงสาธารณสุขแจ้งจัดสรรงบเหลือจ่าย
ที่ สธ 0207.03/16526 ลว 27 สค.63
 - เชื่อมต่อและติดตั้งระบบไฟฟ้า สสอ.เฝ้าไร่ 88,792.07 บาท
 - ก่อสร้างขยายเขตระบบจำหน่ายไฟฟ้า สสอ.โพธิ์ตาก 356,521.96 บาท

ปัญหาอุปสรรค : รูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ Video Conference

1. Internet หลุด (สระใคร , เฝ้าไร่, ศรีเชียงใหม่)
2. ระบบไฟฟ้า ไฟตก (สระใคร)
3. ระบบเสียงไม่สามารถต่อเข้ากับเครื่องเสียงของห้องประชุม รพ. (ทุกแห่ง)
4. ทีมประเมินจังหวัดส่งผลคะแนนไม่ครบในการประเมินผล (วันที่ 1 -2 ของการประเมิน)

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2563
ผ่านระบบ Video Conference

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2563 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ
รอบปี 2563

2. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสช.

3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง
ผ่านระบบ Video Conference ระหว่างวันที่ 6-13 สิงหาคม 2563 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข
จังหวัดหนองคาย ปี 2563 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์
สาธารณสุข ปี 2563 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2563
โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 84.85) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกราย
องค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 88.80) ระดับมาตรฐานขั้นสูง เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Area Base (ร้อยละ 88.15) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Function Base (ร้อยละ 81.13) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
4. Innovation Base (ร้อยละ 74.00) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
5. Potential Base (ร้อยละ 60.00) ระดับมาตรฐานขั้นต้น

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2563		
		ผลงาน	ส่งรายงานชี้หัก คะแนน	ร้อยละคะแนน
1	โพนพิสัย	99.03	-	99.03
2	สังคม	93.81	-	93.81
3	ท่าบ่อ	92.15	-	92.15
4	รัตนวาปี	91.11	-	91.11
5	เฝ้าไร่	90.62	-	90.62
6	โพธิ์ตาก	89.51	-	89.51
7	เมือง	88.47	-	88.47
8	สระใคร	85.41	-	85.41
9	ศรีเชียงใหม่	82.97	-	82.97
10	รพ.พิสัยเวช	77.32	-	77.32
จังหวัดหนองคาย		84.85		84.85

จากตาราง อำเภอที่คะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2563 ได้แก่ อำเภอ โพนพิสัย (ร้อยละ 99.03) รองลงมาคือ อำเภอสังคม (ร้อยละ 93.81) อำเภอท่าบ่อ (ร้อยละ 92.15) อำเภอรัตนวาปี (ร้อยละ 91.11) และ อำเภอเฝ้าไร่ (ร้อยละ 90.62) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ รายงานการประเมินตนเอง (e-SAR คปสอ.) และ รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (eVaR รพ.สต.) ทางเว็บไซต์ ระบบประเมินผลงานสาธารณสุข (eVa-NKPH) ภายในวันที่ 25 กรกฎาคม 2563 หากส่งล่าช้ากว่าวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2563 และ 1/2563

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2563			คะแนนรอบที่ 1/2563			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2563
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพนพิสัย	99.03	-	99.03	92.53 (1)	-	92.53	คงที่
2	สังคม	93.81	-	93.81	87.76 (3)	-	87.76	ดีขึ้น 1 ระดับ
3	ท่าบ่อ	92.15	-	92.15	87.49 (5)	-	87.49	ดีขึ้น 2 ระดับ
4	รัตนวาปี	91.11	-	91.11	88.56 (2)	-	88.56	ลดลง 2 ระดับ
5	เฝ้าไร่	90.62	-	90.62	86.05 (6)	-	86.05	ดีขึ้น 1 ระดับ
6	โพธิ์ตาก	89.51	-	89.51	84.92 (7)	-	84.92	ดีขึ้น 1 ระดับ
7	เมืองหนองคาย	88.47	-	88.47	87.74 (4)	-	87.74	ลดลง 3 ระดับ
8	สระใคร	85.41	-	85.41	81.61 (9)	-	81.61	ดีขึ้น 1 ระดับ
9	ศรีเชียงใหม่	82.97	-	82.97	83.68 (8)	-	83.68	ลดลง 1 ระดับ
10	รพ.พิสัยเวช	77.32	-	77.32	77.37 (10)	-	77.37	คงที่
จังหวัดหนองคาย		84.85	-	84.85	84.88	-	84.88	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2563 และรอบที่ 2/2563 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 5 แห่ง ได้แก่ อำเภอสังคม, ท่าบ่อ เฝ้าไร่, โพธิ์ตาก และ สระใคร อำเภอที่มีลำดับคงที่ 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย และ รพ.พิสัยเวช อำเภอที่มีลำดับลดลง 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, รัตนวาปี และ ศรีเชียงใหม่

4. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2563 และ 2/2562

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2563			คะแนนรอบที่ 2/2562			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2560
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพนพิสัย	99.03	-	99.03	4.649 (1)	-	4.649	คงที่
2	สังคม	93.81	-	93.81	4.510 (3)	-	4.510	ดีขึ้น 1 ระดับ
3	ท่าบ่อ	92.15	-	92.15	4.501 (4)	-	4.501	ดีขึ้น 1 ระดับ
4	รัตนวาปี	91.11	-	91.11	4.327 (6)	-	4.327	ดีขึ้น 2 ระดับ
5	เฝ้าไร่	90.62	-	90.62	4.310 (8)	-	4.310	ดีขึ้น 3 ระดับ
6	โพธิ์ตาก	89.51	-	89.51	4.315 (7)	-	4.315	ดีขึ้น 1 ระดับ
7	เมืองหนองคาย	88.47	-	88.47	4.537 (2)	-	4.537	ลดลง 5 ระดับ
8	สระใคร	85.41	-	85.41	4.275 (9)	-	4.275	ดีขึ้น 1 ระดับ
9	ศรีเชียงใหม่	82.97	-	82.97	4.373 (5)	-	4.373	ลดลง 4 ระดับ
10	รพ.พิสัยเวช	77.32	-	77.32	3.428 (10)	-	3.428	คงที่
จังหวัดหนองคาย		84.85	-	84.85	4.322	-	4.322	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2563 และรอบที่ 2/2562 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 6 แห่ง ได้แก่ อำเภอสังคม, ท่าบ่อ, รัตนวาปี, เฝ้าไร่, โพธิ์ตาก และ อำเภอสระใคร อำเภอที่มีลำดับคงที่ 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพธิ์ชัย และ รพ.พิสัยเวช อำเภอที่มีลำดับลดลง 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย และ ศรีเชียงใหม่

5. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพธิ์ชัย (99.03)	1. รัตนวาปี (91.11)	1. สังคม (93.81)	1. พิสัยเวช (77.32)
2. ท่าบ่อ (92.15)	2. เฝ้าไร่ (90.62)	2. โพธิ์ตาก (89.51)	-
3. เมือง (88.47)	3. ศรีเชียงใหม่ (82.97)	3. สระใคร (85.41)	-
เฉลี่ยร้อยละ 93.22	เฉลี่ยร้อยละ 88.23	เฉลี่ยร้อยละ 89.58	เฉลี่ยร้อยละ 77.32

6. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกองค์ประกอบ

1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
1. เมือง (82.50)	1. โพธิ์ชัย (96.56)	1. โพธิ์ชัย (96.63)	1. เมือง (100)	1. สระใคร (100)
2. พิสัยเวช (80.00)	2. สังคม (95.02)	2. ท่าบ่อ (94.06)	2. พิสัยเวช (100)	2. เฝ้าไร่ (100)
3. โพธิ์ชัย (75.00)	3. เฝ้าไร่ (94.07)	3. รัตนวาปี (91.69)	3. ท่าบ่อ (81.54)	3. รัตนวาปี (100)
4. รัตนวาปี (72.59)	4. เมือง (93.54)	4. สังคม (89.92)	4. โพธิ์ชัย (81.54)	4. โพธิ์ชัย (80.80)
5. สังคม (71.67)	4. ศรีเชียงใหม่ (92.88)	5. ศรีเชียงใหม่ (88.86)	5. สังคม (81.54)	5. ศรีเชียงใหม่ (76.00)
6. โพธิ์ตาก (69.17)	4. ท่าบ่อ (91.44)	6. โพธิ์ตาก (87.83)	6. สระใคร (81.54)	6. โพธิ์ตาก (76.00)
7. เฝ้าไร่ (67.50)	5. โพธิ์ตาก (89.99)	7. เมือง (85.45)	7. เฝ้าไร่ (81.54)	7. เมือง (60.00)
8. ท่าบ่อ (65.00)	6. รัตนวาปี (89.21)	8. สระใคร (83.57)	8. รัตนวาปี (81.54)	8. ท่าบ่อ (60.00)
9. สระใคร (55.00)	7. สระใคร (84.35)	9. เฝ้าไร่ (82.65)	8. โพธิ์ตาก (70.77)	9. สังคม (60.00)
10. ศรีเชียงใหม่ (50.00)	10. พิสัยเวช (61.14)	- พิสัยเวช (82.42)	9. ศรีเชียงใหม่ (60.00)	10. พิสัยเวช (45.92)
คะแนนเฉลี่ย 68.84	คะแนนเฉลี่ย 88.82	คะแนนเฉลี่ย 86.04	คะแนนเฉลี่ย 81.54	คะแนนเฉลี่ย 86.67

7. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ในรอบ 10 เดือน แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1) Function Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
-	1. ITA (17/18 แห่ง) 2. คุณภาพข้อมูล (73.26%/90%) 3. การเงินการคลัง (8/9 รพ.) 4. คุณภาพบัญชีระดับ A (89.13%/100%)

2) Agenda Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. พัฒนาการสมวัย (98.21%/90%) 2. คัดกรองพัฒนาการ (97.12%/90%) 3. พบสงสัยล่าช้า (27.33%/20%) 4. ติดตามกระตุ้น (93.43%/90%) 5. TEDA4I (86.79%/65%) 6. 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (77.27%/62%) 7. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (75.60%/60%) 8. LTC (92.21%/85%) 9. ลงทะเบียน (12.42%/10%)	1. มารดาตาย (7/10 รพ.) 2. MCH คุณภาพ (5/10 รพ.) 3. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB (-19.20%/10%) 4. HA (5/10 รพ.) 5. PMQA (8/9 อำเภอ)

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
10. HL ระดับดีขึ้น (100%/100%) 11. ยุติปัญหาวัณโรค (10/10 รพ.) 12. DOT (84.58%/80%) 13. สารเคมีทางการแพทย์ (100%/100%) 14. OEHP (100%/100%) 15. RDU (RDU2=7,RDU3=5/ RDU2=5,RDU3=2) 16. รพ.สต.ติดดาว (100%/100%) 17. พชอ. (9/9 อำเภอ) 18. อสม.หมอบริการบ้าน (100%/100%) 19. ลดความแออัด (5/5 ขั้นตอน) 20. อัตราตายผู้ป่วย level 1 (3.76%/≤12%) 21. STEMI (80.56%/50%) 22. องค์กรแห่งความสุข (9/3 หน่วยงาน)	

3) Area Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. Self Care (81.62%/80%) 2. DM รายใหม่ลดลง (16.90%/5%) 3. HT รายใหม่ลดลง (25.96%/5%) 4. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง (1.92%/≤1.95%) 5. Home BP (87.45%/70%) 6. NCD Clinic Plus (9/9 แห่ง) 7. CHCA (35/35 คะแนน) 8. D-RTI ^{Plus} (8/8 อำเภอ) 9. อัตราตายทารกแรกเกิด (0.51/≤4 ต่อพันการเกิดมีชีพ) 10. Strong Opioid (47.25%/40%) 11. แพทย์แผนไทย (87.21%/80%) 12. ฆ่าตัวตายสำเร็จ (4.59/≤6.3 ต่อแสนประชากร) 13. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (94.54%/65%) 14. Sepsis (5/5 คะแนน) 15. Refracture (0%/≤30%) 16. Capture the fracture (64.52%/50%) 17. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง (-7.52%/≤20%) 18. บำบัดยาเสพติด (88.64%/50%) 19. ติดตามกลุ่มเสี่ยงยาเสพติด (82.76%/60%) 20. IMC (6/6 รพ.) 21. อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี (44.16%/≤56%) 22. เคลือบหลุมร่องฟัน (49.37%/40%) 23. Cavity Free (76.37%/75%) 24. 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (73.16%/69%) 25. คลอดมีชีพ (20.94/≤32 ต่อพันประชากร) 26. G&C Hospital (รพ.สต.) (100%/10%) 27. จัดบริการอาชีวอนามัย (5/5 ระดับ)	1. HT รายใหม่ (7.96%/30%) 2. CKD (61.15%/66%) 3. Blinding Cataract (97.28%/100%) 4. บริจาคอวัยวะ (0.25%/0.7%) 5. One Day Surgery (14.95%/15%) 6. G&C Hospital (รพ.) (40%/85%) 7. Diarrhea & Food Poisoning (4/5 ระดับ) 8. EOC (8/9 อำเภอ) 9. อัตราป่วย DHF (-101.39%/20%) 10. ระบบเฝ้าระวัง DHF (8/9 อำเภอ) 11. อัตราป่วยตาย DHF (0.7%/0.1%)

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
28. อาหารสดและอาหารแปรรูป (98.73%/97%) 29. ระบาดวิทยาโรคติดต่อ (6/6 อำเภอ) 30. ดัชนีความชุกกลุณน้ำยูงลาย (99.48%/92%)	

4) Innovation Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. นวัตกรรม (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. Smart Hospital (5/9 รพ.) 2. R2R (60%/80%)

5) Potential Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. บริหารยุทธศาสตร์ (8 อำเภอ/8 อำเภอ)	1. LE เพิ่มขึ้น (-0.49/0.1) 2. HALE เพิ่มขึ้น (-0.38/0.1)

8. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ. รอบที่ 2/2563

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอเมือง 1. คุณภาพข้อมูล	1. MCH คุณภาพ 2. ติดตามกระตุ้น 3. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB 4. DOT 5. RDU 6. PMQA	1. HT รายใหม่ 2. D-RTI ^{Plus} 3. แพทย์แผนไทย 4. Sepsis 5. CKD 6. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง 7. Blinding Cataract 8. บริจาคอวัยวะ 9. One Day Surgery 10. Cavity Free 11. ระบาดวิทยาโรคติดต่อ 12. อัตราป่วย DHF	-	1. LE เพิ่มขึ้น 2. HALE เพิ่มขึ้น
อำเภอท่าบ่อ 1. คุณภาพบัญชีระดับ A	1. MCH คุณภาพ 2. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB 3. RDU	1. HT รายใหม่ 2. CKD 3. IMC 4. Cavity Free 5. อัตราป่วย DHF 6. อัตราป่วยตาย DHF	1. Smart Hospital	-
อำเภอโพนพิสัย -	1. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB	1. DM รายใหม่ลดลง 2. CKD	-	-

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอศรีเชียงใหม่</u> 1. ITA 2. คุณภาพข้อมูล 3. การเงินการคลัง	1. MCH คุณภาพ 2. HA	1. Self Care 2. DM รายใหม่ลดลง 3. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 4. HT รายใหม่ 5. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 6. CKD 7. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง 8. Diarrhea & Food Poisoning 9. EOC 10. ระบาดวิทยาโรคติดต่อ 11. อัตราป่วย DHF 12. ระบบเฝ้าระวัง DHF	1. Smart Hospital 2. R2R	1. LE เพิ่มขึ้น 2. HALE เพิ่มขึ้น 3. บริหารยุทธศาสตร์
<u>อำเภอลี้คม</u> 1. คุณภาพข้อมูล	1. มารดาตาย	1. HT รายใหม่ 2. Strong Opioid 3. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 4. Cavity Free 5. Diarrhea & Food Poisoning 6. อัตราป่วย DHF	1. Smart Hospital 2. R2R	-
<u>อำเภอสระใคร</u> 1. คุณภาพข้อมูล	1. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB	1. Self Care 2. DM รายใหม่ลดลง 3. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 4. HT รายใหม่ 5. Strong Opioid 6. แพทย์แผนไทย 7. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 8. เคลือบหลุมร่องฟัน 9. Cavity Free 10. Diarrhea & Food Poisoning 11. อัตราป่วย DHF 12. อัตราป่วยตาย DHF	-	1. LE เพิ่มขึ้น 2. HALE เพิ่มขึ้น
<u>อำเภอเฝ้าไร่</u> -	1. MCH คุณภาพ 2. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB 3. HA	1. HT รายใหม่ 2. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 3. CKD 4. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง 5. Diarrhea & Food Poisoning 6. อัตราป่วย DHF	-	1. LE เพิ่มขึ้น 2. HALE เพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอรัตนวาปี</u> 1. คุณภาพข้อมูล	1. TEDA4I 2. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB 3. RDU 4. HA	1. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 2. HT รายใหม่ 3. CKD 4. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง 5. Diarrhea & Food Poisoning 6. อัตราป่วย DHF	-	1. LE เพิ่มขึ้น 2. HALE เพิ่มขึ้น
<u>อำเภอโพธิ์ตาก</u> 1. คุณภาพข้อมูล	1. มารดาตาย 2. คัดกรองพัฒนาการ 3. LTC 4. RDU 5. HA	1. Self Care 2. HT รายใหม่ลดลง 3. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 4. ฆ่าตัวตายสำเร็จ 5. IMC 6. Diarrhea & Food Poisoning 7. ระบาดวิทยาโรคติดต่อ 8. อัตราป่วย DHF	1. Smart Hospital 2. R2R	-
<u>รพ.พิสัยเวช</u> -	1. มารดาตาย 2. MCH คุณภาพ 3. 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ลงทะเบียน 6. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB 7. HA 8. PMQA 9. องค์กรแห่งความสุข	1. Self Care 2. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 3. Home BP 4. HT รายใหม่ 5. Strong Opioid 6. แพทย์แผนไทย 7. CKD 8. รายใหม่โรคไตเรื้อรัง	1. R2R 2. นวัตกรรม	1. 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1. งบฯเข้าน้อย
2. คปสอ. จัดทำแผนงานโครงการ ลำช้า
3. การสนับสนุนงบประมาณ ลำช้า สอดคล้องกับการอนุมัติแผน
4. เกิดโรคระบาด COVID-19 ทำให้บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้
5. เร่งรัดคุณภาพการจัดบริการ และคุณภาพระบบข้อมูล
6. ระบบการบันทึกข้อมูลมีความซ้ำซ้อน ไม่ครอบคลุม
7. รพ.สต.บางแห่ง มีบุคลากรประจำไม่เพียงพอ การปฏิบัติงานเพิ่ม ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลงานตามตัวชี้วัด (สังคม, รัตนวาปี)
8. กองทุน LTC ยังไม่โอนเงิน 1 ตำบล (รัตนวาปี)
9. ขวัญ กำลังใจ ผู้ปฏิบัติงาน
10. สสอ.เฝ้าไร่ ยังไม่มีระบบไฟฟ้า : กระทรวงสาธารณสุขแจ้งจัดสรรงบเหลือจ่าย
ที่ สธ 0207.03/16526 ลว 27 ส.ค.63
 - เชื่อมต่อและติดตั้งระบบไฟฟ้า สสอ.เฝ้าไร่ 88,792.07 บาท
 - ก่อสร้างขยายเขตระบบจำหน่ายไฟฟ้า สสอ.โพธิ์ตาก 356,521.96 บาท

ปัญหาอุปสรรค : รูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ Video Conference

1. Internet หลุด (สระใคร , เฝ้าไร่, ศรีเชียงใหม่)
2. ระบบไฟฟ้า ไฟตก (สระใคร)
3. ระบบเสียงไม่สามารถต่อเข้ากับเครื่องเสียงของห้องประชุม รพ. (ทุกแห่ง)
4. ทีมประเมินจังหวัดส่งผลคะแนนไม่ครบในการประเมินผล (วันที่ 1 -2 ของการประเมิน)

ผลการประเมินระดับ คปสอ. ในภาพรวมจังหวัด

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Evaluation Report (eVaR)]

คปสอ...รวมจังหวัดหนองคาย.. จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2563 (ตุลาคม 2562 – สิงหาคม 2563) วันที่6-13 สิงหาคม 2563

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/	B	A/B*5	Yes No		
	1. Function Base (ร้อยละ 10)										10	8.11	81.13					
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	2.5	= 100	60	70	80	90	100	18	17	94.44	4.44	1.50	No	สภาพ	
			โรงพยาบาล		> 90						9	8	88.89					
			สาธารณสุขอำเภอ		> 90						9	9	100.00					
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	> 90	50	60	70	80	90	86	63	73.26	3.33	1.66	No	สัมพันธ์	
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	2.5	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9	8	8.00	4.00	2.00	No	อัญชลีพร	
			Risk Score		< 6						<6	9 แห่ง						
	4/4/2	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	2.5	= 100	B 80	B 90	B 100	A 80	A 100	92	82	89.13	4.46	2.23	No	อุดมศรี	
			รพ.	ระบุร้อยละคะแนน					F	D	C	B	A	9	9	100.00		ระดับ B ขึ้นไป
			สสอ.	ระบุคะแนน->					F	D	C	B	A	9	9	100.00		จำนวน (แห่ง)
			รพ.สต.	ระบุจำนวนแห่ง->					0	0	0	10	64	74	64	86.49		คิดเป็นร้อยละ
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)				ข้อ 17	RDU2=	7		RDU3=	5		35	31.08	88.80					
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	4.70	1.88	No	สุริดา	
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบ 2)	1.5	= 100	60	70	80	90	100	10	5	50.00	0.00	0.00	No	สุริดา	
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน		= 0							2,638	0	0.00				
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		> 70							1,774	1,608	90.64				
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		> 70							1,765	1,511	85.61				
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		< 7							2,183	126	5.77				
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		> 50							2,862	2,128	74.35				
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		> 100							5,317	4,812	90.50				
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		< 10							3,216	427	13.28				
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด		< 9							1,912	7	3.66				
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ		< 25							1,910	40	20.94				
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		< 7							2,376	110	4.63				
			11. ระดับฮีโมโกลินกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิต์ต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		< 3							2,913	455	15.62				
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)		> 57							16,453	12,714	77.27				
			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				
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	0.5	> 90	70	75	80	85	90	13,766	13,519	98.21	5.00	0.50	Yes	ธารนา	
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.25	> 90	70	75	80	85	90	14,174	13,766	97.12	5.00	0.25	Yes	ธารนา	
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.25	> 20	12	14	16	18	20	13,766	3,762	27.33	5.00	0.25	Yes	ธารนา	
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.25	> 90	50	60	70	80	90	3,762	3,515	93.43	5.00	0.25	Yes	194	
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.25	> 65	25	35	45	55	65	53	46	86.79	5.00	0.25	Yes	ธารนา	
	8/8/4	8	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1.5	> 62	54	56	58	60	62	16,453	12,714	77.27	5.00	1.50	Yes	ธารนา	
	9/9/5	9	ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	1.5	> 60	40	45	50	55	60	68,013	51,416	75.60	5.00	1.50	Yes	กนกเพชร	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2563		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1.5	≥	85	65	70	75	80	85	77	71	92.21	5.00	1.50	Yes	กองเพชร
G1	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย															
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	0.8	≥	10	6	7	8	9	10	129,066	16,036	12.42	5.00	0.80	Yes	ณัฐกาญจน์
G2	12/12/8	12	2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	0.7	=	100	60	70	80	90	100	16,036	16,036	100.00	5.00	0.70	Yes	ณัฐกาญจน์
			ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	2.00	Yes	ทกณ
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบครัวคนจนผู้ป่วยโรคไตคาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	1.5	≥	10	<4	4	6	8	10	526	425	-19.20	1.00	0.30	No	ทกณ
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคไตลงทะเบียนขอได้รับการบำบัดการล้างไตด้วย DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1.5	≥	80	60	65	70	75	80	253	214	84.58	5.00	1.50	Yes	ทกณ
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สหหน่วยบริการฯ	1.5	=	100	60	70	80	90	100	86	86	100.00	5.00	1.50	Yes	ไชยวุฒิ
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	1.5	=	100	60	70	80	90	100	86	86	100.00	5.00	1.50	Yes	ไชยวุฒิ
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	1.5	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	ปิยะมาศ
	19/18/13	18	รพ.สต./ตม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	1.5	=	100	60	70	80	90	100	23	23	100.00	5.00	1.50	Yes	สมพร
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	1.5	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9.00	5.00	1.50	Yes	สมพร
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	1.5	≥	70	30	40	50	60	70	2,196	2,196	100.00	5.00	1.50	Yes	พรชัย
	23/21/-	21	รพ.ผ่านเกณฑ์การพัฒนากระบวนการเพื่อลดความแออัด	1.5	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	สมพร
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	2	≤	12	40	33	26	19	12	4,543	171	3.76	5.00	2.00	Yes	มนตรี
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	1.5	>	50	10	20	30	40	50	36	29	80.56	5.00	1.50	Yes	สุจิตรา
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	7	แห่ง	3	4	5	6	7	7	5	5	3.00	1.20	No	กาญจนา
G5	31/25/-	25	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	1.5	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9	8	8	4.00	1.20	No	อริรัตน์
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	1.5	3	หน่วยงาน	1		3		5	9	9	9	5.00	1.50	Yes	จิตติพร
3. Area Base (ร้อยละ 40)												40	35.26	88.15				
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแรง แยกคัง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	2	≥	80	40	50	60	70	80	100.00	81.62	81.62	5.00	2.00	Yes	ฉัตรทิวัฒน์
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs															
			1) อัตราตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5		≥	5	<2	2	3	4	5							
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	0.3	≥	5	1	2	3	4	5	2,900	2,410	16.90	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			3) อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	0.3	≥	5	1	2	3	4	5	5,898	4,367	25.96	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			4) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	0.3	≤	1.95	>3.45	3.45	2.95	2.45	1.95	11,746	226	1.92	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			5) อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.3	≥	70	30	40	50	60	70	4,208	3,680	87.45	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			6) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	0.3	≥	30	10	15	20	25	30	226	208	7.96	0.00	0.00	No	ยลจิต
		7)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น (ร้อยละ 100)	0.5	≥	100	<70	70	80	90	100	9	9	100.00	5.00	0.50	Yes	ยลจิต
	36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.2	≥	33 คะแนน	21	24	27	30	33	35 คะแนน	35	35	5.00	1.20	Yes	ศิริพร มณี
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 2)	1.2	8	อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	8	8	5.00	1.20	Yes	มนตรี

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes/No	
			Service Plan														
G2	40/31/-	31	อัตราตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1.2	≤ 4	8	7	6	5	4	1,961	1	0.51	5.00	1.20	Yes	รพ.นค.(ปริณดา)
	41/32/-	32	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.2	≥ 40	20	25	30	35	40	783	370	47.25	5.00	1.20	Yes	รพ.นค.(กฤษติยา)
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	1.2	≥ 80	72	74	76	78	80	86	75	87.21	5.00	1.20	Yes	จรัสศรี
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		-						1,226,336	332,898	27.15				
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนปชก.)	1.2	≤ 6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3	522,311	24	4.59	5.00	1.20	Yes	ราวดี
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	1.2	≥ 65	45	50	55	60	65	11,759	11,116	94.53	5.00	1.20	Yes	ราวดี
	45/36/-	36	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1.2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.20	Yes	รพ.นค.(กัญญ์ณภัฏ)
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	137	137	100.00				
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 30				<40	<30	1,048	266	25.38				
	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture		2 แห่ง												
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	0.6	≤ 30	50	45	40	35	30	90	0	0.00	5.00	0.60	Yes	รพ.นค.(สิริณีย์)
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	0.6	≥ 50	10	20	30	40	50	62	40	64.52	5.00	0.60	Yes	รพ.นค.(สิริณีย์)
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	1.2	≥ 66	54	57	60	63	66	5,442	3,328	61.15	3.38	0.81	No	ยลจิต
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	1.2	≤ 20	40	35	30	25	20	4,998	4,622	-7.52	5.00	1.20	Yes	ยลจิต
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.2	= 100	92	94	96	98	100	589	573	97.28	3.64	0.87	No	พจท.ประดิษฐ์
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	1.2	≥ 0.7	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	400	1	0.25	0.00	0.00	No	รพ.นค.(ณฤดี)
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	1.2	≥ 50	40	45	50	55	60	264	234	88.64	5.00	1.20	Yes	จารุเกียรติ
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	1.2	≥ 60	50	55	60	65	70	29	24	82.76	5.00	1.20	Yes	จารุเกียรติ
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยในผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	0.6	6 รพ.	4	5	6	7	8	8 รพ.	6	6	3.00	0.36	Yes	รพ.นค.(พญ.วันรัฐ)
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	0.6	≥ 15	11	12	13	14	15	214	32	14.95	4.95	0.59	No	รพ.นค.(สมนา)
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	1.2	≤ 56	64	62	60	58	56	5,321	2,350	44.16	5.00	1.20	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	1.2	≥ 40	20	25	30	35	40	36,227	17,885	49.37	5.00	1.20	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	58/48/23	48	เด็กหนอยอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	1.2	≥ 75	55	60	65	70	75	5,306	4,052	76.37	5.00	1.20	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
G2	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	1.2	≥ 69	61	63	65	67	69	46,824	34,257	73.16	5.00	1.20	Yes	เทอดไทย
	60/50/-	50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	1.2	≤ 32	40	38	36	34	32	12,748	267	20.94	5.00	1.20	Yes	สิริชัย
	61/51/25	51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	0.6	≥ 85	65	70	75	80	85	10	4	40.00	0.00	0.00	No	บุญเลิศ
			2) ร้อยละของ รพ.สด.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)	0.6	≥ 10	2	4	6	8	10	85	85	100.00	5.00	0.60	Yes	บุญเลิศ
	62/52/26	52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.2	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.20	Yes	ไชยวุฒิ
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ		≥ 100	60	70	80	90	100	16	16	100.00				
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ		≥ 50	10	20	30	40	50	69	67	97.10				

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes No		
G3	64/53/-	53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.2	≥ 97	89	91	93	95	97	1,414	1,396	98.73	5.00	1.20	Yes	ปิยะมาศ	
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97						1,298	1,283	98.84					
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97						116	113	97.41					
	65/54/27	54	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	1.2	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	4	4	4.00	0.96	No	ณรงค์ชาญ	
G4	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ	1.2	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	8	8	4.00	0.96	No	สรชัย	
		68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อ	1.2	≥ 60	ดี 100	30	40	50	60	9	6	66.67	5.00	1.20	Yes	ศิริพร พรหมศิริ
		69/57/29	57	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด			ระดับดี	9		ระดับดีมาก	6							
		1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	0.4	≥ 92	84	86	88	90	92	738	730	98.92	5.00	0.40	Yes	ณรงค์ชาญ		
		2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	0.4	= 100	92	94	96	98	100	1,397	1,397	100.00	5.00	0.40	Yes	ณรงค์ชาญ		
		3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	0.4	= 100	92	94	96	98	100	89	89	100.00	5.00	0.40	Yes	ณรงค์ชาญ		
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง> ร้อยละ 20 ของคำมีฐาน 5 ปีย้อนหลัง	0.6	≥ 20	-20	-10	0	10	20	27.19	54.76	-101.39	0.00	0.00	No	ณรงค์ชาญ	
			อัตราป่วยปี 2563								522,311	286	54.76					
		71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก	0.6	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	8	8	4.00	0.48	No	ณรงค์ชาญ
	72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	1.2	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	286	2	0.70	3.00	0.72	No	ณรงค์ชาญ	
4. Innovation Base (ร้อยละ 10)				รพท.ผ่าน SH ระดับ 3		1	รพช.เป้าหมาย ผ่านระดับ 3					1	10.0	7.40	74.00			
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	3	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	3	3.00	3.00	1.80	No	สัมพันธ์	
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80		≥ 80						2,280	2,115	92.76	0.40				
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562		ลดลง						222	164	58.00	0.30				
		ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง		ลดลง					จำนวนแห่ง	9	9	100.00	0.30					
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	3.5	≥ 80	40	50	60	70	80	10	6	60.00	3.00	2.10	No	กชนันท์	
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	3.5	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9	9	9.00	5.00	3.50	Yes	กชนันท์	
5. Potential Base (ร้อยละ 5)											5	3.00	60.00					
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น															
			LE	1	เพิ่มขึ้น	-0.1	- 0.05	0	0.05	0.1	77.15	76.66	-0.49	0.00	0.00	No	รติวัน	
			HALE	1	เพิ่มขึ้น	-0.1	- 0.05	0	0.05	0.1	69.65	69.27	-0.38	0.00	0.00	No	รติวัน	
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	3	8 อำเภอ	4	5	6	7	8	9	8	8.00	5.00	3.00	Yes	รติวัน	
KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย					≥ 75	55	60	65	70	75	80	56	70.00	4.00				
รวมคะแนน				100										84.85	มาตรฐานขั้นสูง			

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมือง		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			1. Function Base (ร้อยละ 10)		10	8.75	87.50	10	9.00	90.00	10	10.00	100.00
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,400	92.31	2,600	2,600	100.00	2,600	2,400	92.31
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,400	92.31	2,600	2,600	100.00	2,600	2,400	92.31
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	20	13	65.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	10	10	100.00	10	9	90.00	10	9	90.00
			Risk Score	< 6	< 6	0	0	< 6	5	5	< 6	1	1
	4/4/2	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	19	19	100.00	12	2	16.67	17	17	100.00
			รพ.		100	93.22	A	100	98.99	A	100	98.86	A
			สสอ.		10	10	A	10	9	A	10	10	A
			รพ.สต.		17	17	100.00	10	0	0.00	15	15	100.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	32.33	92.38	35	32.57	93.06	35	34.83	99.51
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบ 2)	≥ 90	100	85	85.00	100	89	89.00	100	93	93.00
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	= 0	827	0	0.00	424	0	0.00	426	0	0.00
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	≥ 70	510	447	87.65	286	262	91.61	281	270	96.09
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	508	415	81.69	286	254	88.81	281	264	93.95
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	552	42	7.61	335	9	2.69	389	10	2.57
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเพียงพอ	≥ 50	691	452	65.41	431	337	78.19	532	380	71.43
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	1,383	1,283	92.77	1,103	850	77.06	1,207	1,111	92.05
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≥ 10	554	118	21.30	909	128	14.08	786	86	10.94
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด	≥ 9	827	5	6.05	426	2	4.69	426	0	0.00
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≥ 25	827	25	30.23	424	8	18.87	426	6	14.08
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	822	54	6.57	426	29	6.81	404	17	4.21
			11. ระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≥ 3	827	114	13.78	389	79	20.31	503	65	12.92
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	4,046	2,982	73.70	2,865	2,131	74.38	2,725	2,261	82.97
			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 ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของการบริการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	3,463	3,364	97.14	2,034	1,984	97.54	2,661	2,648	99.51
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	3,593	3,463	96.38	2,093	2,034	97.18	2,669	2,661	99.70
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	3,463	853	24.63	2,034	598	29.40	2,661	822	30.89
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	853	754	88.39	598	548	91.64	822	809	98.42
	8/8/4	8	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 62	4,046	2,982	73.70	2,865	2,131	74.38	2,725	2,261	82.97
			ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	≥ 60	21,027	15,312	72.82	11,118	8,171	73.49	11,544	7,994	69.25
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 85	20	17	85.00	11	11	100.00	16	15	93.75
	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย										
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	≥ 10	36,547	5,644	15.44	23,638	2,443	10.34	21,787	2,247	10.31
			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	= 100	5,644	5,644	100.00	2,443	2,443	100.00	2,247	2,247	100.00
	12/12/8	12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบครัวคนจนจำนวนผู้ป่วยโรคไตขาดปรมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	≥ 10	206	150	-27.18	89	52	-41.57	79	86	8.86
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคไตเสื่อมพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	87	68	78.16	45	42	93.33	47	38	80.85

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมือง		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าปอ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธารักษ์		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สหหน่วยบริการฯ	= 100	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	= 100	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	2	2.00	5 ชั้นตอน	2	2.00	5 ชั้นตอน	5	5.00
	19/18/13	18	รพ.สต./ศสม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ 5 ดาว	= 100	4	4	100.00	3	3	100.00	4	4	100.00
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน	5	5.00
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 70	543	543	100.00	318	318	100.00	429	429	100.00
	23/21/-	21	รพ. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน			5 ชั้นตอน		
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	2,097	106	5.05	686	29	4.23	975	8	0.82
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	8	6	75.00	12	8	66.67	3	2	66.67
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน	5	5.00
G5	31/25/-	25	ระดับความสาเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	4	4.00	5 ชั้นตอน	5	5.00	5 ชั้นตอน	5	5.00
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
	3. Area Base (ร้อยละ 40)				40	34.39	85.98	40	36.78	91.95	40	39.20	98.00
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแ่ง แยกตั้ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	100	81	81.00	100	83	83.00	100	88	88.00
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		1)	อัตราการตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5	≥ 5									
		2)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	848	684	19.34	557	393	29.44	433	428	1.15
		3)	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	≥ 5	1,537	1,163	24.33	978	821	16.05	953	706	25.92
		4)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ 1.95	3,064	46	1.50	1,663	31	1.86	2,405	44	1.83
		5)	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 70	1,709	1,594	93.27	952	750	78.78	544	527	96.88
		6)	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	≥ 30	54	59	-9.26	11	36	-227.27	103	28	72.82
		7)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 100)	≥ ดีขึ้นไป	100	84.8	ดีมาก	100	82.2	ดีมาก	100	97.6	ดีเด่น
	36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 33 คะแนน	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอาเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 2)	9 กิจกรรม	ผ่าน 9 กิจกรรม	8	8.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00
			Service Plan										
G2	40/31/-	31	อัตราการตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 4	664	1	1.51	809	0	0.00	417	0	0.00
	41/32/-	32	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	251	139	55.38	112	54	48.21	153	70	45.75
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	20	15	75.00	11	10	90.91	16	16	100.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	-	338,964	65,580	19.35	240,372	47,198	19.64	217,014	78,054	35.97
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนปชก.)	≤ 6.3	150,780	3	1.99	82,910	1	1.21	98,984	4	4.04
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	≥ 65	3,418	3,158	92.39	1,910	1,944	101.78	2,206	1,980	89.76
	45/36/-	36	อัตราการเสียชีวิตเฉียบพลันในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	20	20	100.00	44	44	100.00	19	19	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 30	578	209	36.16	223	44	19.73	72	4	5.56

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมือง		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
G2	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture	2 แห่ง									
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30	61	0	0.00	29	0	0.00			
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50	43	24	55.81	19	16	84.21			
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	≥ 66	1,599	995	62.23	1,105	659	59.64	558	353	63.26
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	≤ 20	661	1,549	134.34	1,258	786	-37.52	831	796	-4.21
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	= 100	442	426	96.38	147	147	100.00			
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ป่วยที่ยอมรับราคาอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.7	400	1	0.25						
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	≥ 50	125	111	88.80	31	31	100.00	23	17	73.91
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 60	3	2	66.67	4	4	100.00	2	2	100.00
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับบาลฟื้นฟูสภาพกระดูกของผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน				5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 15	214	32	14.95						
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	≤ 56	1,650	568	34.42	561	249	44.39	916	489	53.38
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥ 40	10,191	4,157	40.79	4,577	2,553	55.78	6,934	3,354	48.37
	58/48/23	48	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	≥ 75	1,635	1,205	73.70	561	389	69.34	916	819	89.41
	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 69	10,976	7,674	69.92	7,328	5,244	71.56	10,273	8,004	77.91
	60/50/-	50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 32	3,607	63	17.47	2,002	45	22.48	1,878	36	19.17
G3	61/51/25	51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	4	4.00
			2) ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 10	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	62/52/26	52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 100	14	14	100.00	0	0		0	0	
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	6	4	66.67	11	11	100.00	16	16	100.00
	64/53/	53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	381	375	98.43	250	247	98.80	133	131	98.50
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	348	343	98.56	228	226	99.12	109	108	99.08
G4	65/54/27	54	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	33	32	96.97	22	21	95.45	24	23	95.83
			ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง	≥ 30	155.00	86.90	43.94	31.80	20.50	35.53	333.00	117.30	64.77
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง	≥ 20	1,274.00	865.30	32.08	949.60	557.40	41.30	677.50	424.60	37.33
G5	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์ระดับวิทยารอคัดต่อ	≥ 80	33	22	66.67	33	28	84.85	33	32	96.97
	69/57/29	57	ดัชนีความซุกของลูกน้ำยลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด										
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	≥ 92	181	180	99.45	100	100	100.00	159	159	100.00
			2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	= 100	323	323	100.00	206	206	100.00	276	276	100.00
			3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	= 100	20	20	100.00	12	12	100.00	17	17	100.00
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	≥ 20	27.19	36.48	-34.16	27.19	107.35	-294.80	27.19	12.12	55.41
4. Innovation Base (ร้อยละ 10)			อัตราป่วยปี 2563		150,780	55	36.48	82,910	89	107.35	98,984	12	12.12
	71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	55	0	0.00	89	1	1.12	12	0	0.00
					10.0	10.00	100.00	10.0	8.80	88.00	10.0	10.00	100.00
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	3	3.00	5 ระดับ	5	5.00
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80	≥ 80	120	99	82.50	1,200	1,200	100.00	100	83	83.00
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562	ลดลง	38	28	10.00	90	61	29.00	15	8	7.00
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง	ลดลง	15	14	1.00	90	78	12.00	30	15	15.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมือง		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพธิ์สัย		ร้อยละ/
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
			5. Potential Base (ร้อยละ 5)		5	3.00	60.00	5	5.00	100	5	5.00	100
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น										
			LE	เพิ่มขึ้น	77.12	76.56	-0.56	77.95	79.00	1.04	75.31	75.57	0.26
			HALE	เพิ่มขึ้น	69.58	69.18	-0.40	70.25	71.10	0.84	68.22	68.47	0.25
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	ดีขึ้นไป	100	90.89	ดีมาก	100	96.36	ดีมาก	100	93.28	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	79	58	73.42	77	66	85.71	74	71	95.95
			รวมคะแนน				88.47			92.15			99.03

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน		ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/	สังคม		ร้อยละ/	สระใคร		ร้อยละ/
				ปี 2563		เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
1. Function Base (ร้อยละ 10)						10	5.50	55.00	10	9.67	96.67	10	7.50	75.00
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,300	88.46	2,600	2,600	100.00	2,600	2,500	96.15	
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,400	92.31	2,600	2,400	92.31	2,600	2,500	96.15	
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	7	0	0.00	6	5	83.33	4	1	25.00	
			หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	10	7	70.00	10	9	90.00	10	8	80.00	
	3/3/-	3	Risk Score	< 6	<6	1	1	<6	1	1	<6	0	0	
			ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00	
			รพ.		100	95.83	A	100	93.02	A	100	96.41	A	
			สสอ.		10	9	A	10	10	A	10	10	A	
4/4/2	4	รพ.สต.		6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00		
		2. Agenda Base (ร้อยละ 35)				35	34.11	97.46	35	34.60	98.86	35	33.80	96.57
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	5	5	
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	100	87	87.00	100	91	91.00	85	80	94.12	
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	= 0	149	0	0.00	154	0	0.00	121	0	0.00	
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	≥ 70	97	85	87.63	113	105	92.92	87	77	88.51	
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	97	75	77.32	113	101	89.38	85	69	81.18	
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	119	10	8.40	154	11	7.14	121	7	5.79	
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	152	139	91.45	188	156	82.98	150	94	62.67	
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	270	254	94.07	343	309	90.09	174	174	100.00	
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≥ 10	161	33	20.50	279	27	9.68	106	4	3.77	
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด	≥ 9	32	0	0.00	154	0	0.00				
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≥ 25	32	0	0.00	154	1	6.49				
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	20	1	5.00	132	5	3.79	105	0	0.00	
			11. ระดับสอโรโมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตรน้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≥ 3	149	32	21.48	143	36	25.17	137	17	12.41	
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	756	603	79.76	1,193	831	69.66	909	754	82.95	
			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 ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	-	-	
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	679	661	97.35	748	731	97.73	791	774	97.85	
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	704	679	96.45	785	748	95.29	819	791	96.58	
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	679	194	28.57	748	212	28.34	791	173	21.87	
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	194	176	90.72	212	195	91.98	173	156	90.17	
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	8	6	75.00	0	0	100.00	2	2	100.00	
	8/8/4	8	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 62	756	603	79.76	1,193	831	69.66	909	754	82.95	
	9/9/5	9	ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	≥ 60	4,151	3,293	79.33	2,783	2,122	76.25	2,351	2,069	88.01	
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 85	7	6	85.71	6	6	100.00	4	4	100.00	
G1	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย											
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	≥ 10	5,322	588	11.05	7,221	739	10.23	6,456	773	11.97	
			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	= 100	588	588	100.00	739	739	100.00	773	773	100.00	
G2	12/12/8	12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยโรคที่คาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	≥ 10	21	24	14.29	23	28	21.74	28	17	-39.29	
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเลมเพอพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	11	9	81.82	17	17	100.00	7	7	100.00	

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการฯ	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
	19/18/13	18	รพ.สต./ศสม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	= 100	2	2	100.00	2	2	100.00	1	1	100.00
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 70	129	129	100.00	108	108	100.00	123	123	100.00
	23/21/-	21	รพ. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน		5	ขั้นตอน	
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	106	4	3.77	111	5	4.50	46	1	2.17
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	1	1	100.00	4	4	100.00	1	1	100.00
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	3	3.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
G5	31/25/-	25	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	5	คะแนน	5	คะแนน	5	5.00	5	คะแนน	5	5.00
3. Area Base (ร้อยละ 40)					40	33.46	83.66	40	36.45	91.12	40	31.11	77.76
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรง แยกสิ่ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	100	77	77.44	100	90	90.00	100	76	76.35
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		1)	อัตราตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5	≥ 5									
		2)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	157	163	-3.82	128	100	21.88	102	102	0.00
		3)	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	≥ 5	423	319	24.59	268	170	36.57	293	210	28.33
		4)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ 1.95	775	29	3.74	507	9	1.78	426	15	3.52
		5)	อัตราการส่งผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 70	199	170	85.43	146	140	95.89	32	32	100.00
		6)	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	≥ 30	8	14	-75.00	20	25	-25.00	2	2	0.00
		7)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 100)	≥ ดีขึ้นไป	100	83.6	ดีมาก	100	85.2	ดีเด่น	100	76.2	ดี
	36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 33 คะแนน	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอาเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 2)	9 กิจกรรม	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00
Service Plan													
G2	40/31/-	31	อัตราตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีพ)	≤ 4	25	0	0.00	46	0	0.00			
	41/32/-	32	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	5	2	40.00	63	23	36.51	34	5	14.71
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.) ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	7	6	85.71	6	6	100.00	4	3	75.00
				-	61,515	13,164	21.40	95,083	54,095	56.89	51,162	12,089	23.63
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนปชก.)	≤ 6.3	30,860	2	6.48	25,506	4	15.68	26,920	2	7.43
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	≥ 65	703	699	99.43	560	752	134.29	596	400	67.11
	45/36/-	36	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	3	3	100.00	4	4	100.00	33	33	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 30	33	3	9.09	22	4	18.18	33	0	0.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน			
	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture	2 แห่ง									
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	≥ 66	515	323	62.72	327	230	70.34	331	165	49.85
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	≤ 20	183	302	65.03	874	124	-85.81	452	134	-70.35
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	= 100									
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.7									
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	≥ 50	22	17	77.27	5	4	80.00	18	17	94.44
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 60	4	4	100.00	3	2	66.67	3	2	66.67
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับรบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 15									
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	≤ 56	337	171	50.74	331	152	45.92	310	110	35.48
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥ 40	1,851	1,391	75.15	1,843	1,443	78.30	1,660	569	34.28
	58/48/23	48	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	≥ 75	337	280	83.09	331	204	61.63	310	222	71.61
	G2	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 69	2,488	1,828	73.47	2,999	2,266	75.56	2,456	1,712
60/50/-		50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 32	703	14	19.91	738	19	25.75	757	21	27.74
61/51/25		51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.) 2) ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)	5 คะแนน ≥ 10	5 คะแนน 7	2 7	2.00 100.00	5 คะแนน 6	4 6	4.00 100.00	5 คะแนน 4	2 4	2.00 100.00
62/52/26		52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 100	0	0		0			2	2	100.00
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	7	7	100.00	6	6	100.00	2	2	100.00
64/53/-		53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	139	138	99.28	124	124	100.00	143	140	97.90
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	132	131	99.24	118	118	100.00	140	137	97.86
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	7	7	100.00	6	6	100.00	3	3	100.00
65/54/27		54	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	5 ระดับ	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	5	4	5 ระดับ	5	4
G4			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง	≥ 30	120.00	9.70	91.92	59.20	67.00	-13.18	55.80	89.30	-60.04
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง	≥ 20	1,126.00	1,009.50	10.35	867.60	698.00	19.55	1,087.00	800.40	26.37
	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์ระดับวิทยาคัดต่อ	≥ 80	33	24	72.73	33	30	90.91	33	30	90.91
	69/57/29	57	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 92	43	43	100.00	36	36	100.00	41	40	97.56
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	= 100	102	102	100.00	110	110	100.00	80	80	100.00
			2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	= 100	8	8	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
			3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 20	27.19	58.33	-114.52	27.19	31.37	-15.36	27.19	74.29	-173.24
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง< ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง										
			อัตราป่วยปี 2563			30,860	18	58.33	25,506	8	31.37	26,920	20
71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	
72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	18	0	0.00	8	0	0.00	20	1	5.00	
4. Innovation Base (ร้อยละ 10)					10.0	8.10	81.00	10.0	8.10	81.00	10.0	10.00	100.00
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	5 ระดับ	5 ระดับ	3	3	5 ระดับ	3	3.00	5 ระดับ	5	5.00
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80	≥ 80	100	82	82.00	100	85	85.00	100	88	88.00
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562	ลดลง	2	0	2.00	0	0	0.00	73	65	8.00
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง	ลดลง	3	2	1.00	92	75	17.00	38	36	2.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/	สังคม		ร้อยละ/	สระใคร		ร้อยละ/
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)				5	1.80	36.00	5	5.00	100	5	3.00	60
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น										
			LE	เพิ่มขึ้น	77.73	74.70	-3.03	75.48	77.16	1.67	75.80	73.71	-2.09
			HALE	เพิ่มขึ้น	70.12	67.55	-2.57	68.38	69.75	1.36	68.68	66.88	-1.79
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	ดีขึ้นไป	100	64.48	พอใช้	100	100.00	ดีมาก	100	91.67	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	74	51	68.92	74	64	86.49	73	55	75.34
			รวมคะแนน				82.97			93.81			85.41

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
1. Function Base (ร้อยละ 10)					10	10.00	100.00	10	9.07	90.71	10	8.83	88.33
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	2,600	2,400	92.31	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00
		สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	2,600	2,400	92.31	2,600	2,600	100.00	2,600	2,600	100.00	
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	8	8	100.00	7	5	71.43	6	4	66.67
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	10	8	80.00	10	9	90.00	10	9	90.00
			Risk Score	< 6	<6	1	1	<6	0	0	<6	5	5
	4/4/2	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
			รพ.		100	95.71	A	100	99.58	A	100	91.86	A
			สสอ.		10	9	A	10	9	A	10	10	A
รพ.สต.				7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00	
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)					35	33.38	95.38	35	33.24	94.97	35	32.64	93.26
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	4	4
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบ 2)	≥ 90	85	76	89.41	85	80	94.12	85	78	91.76
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	= 0	250	0	0.00	189	0	0.00	51	0	0.00
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	≥ 70	198	174	87.88	124	116	93.55	49	43	87.76
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	195	156	80.00	122	108	88.52	49	41	83.67
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	250	24	9.60	189	10	5.29	51	3	5.88
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	326	235	72.09	273	222	81.32	90	86	95.56
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	551	546	99.09	152	152	100.00	99	99	100.00
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≥ 10	259	29	11.20	92	1	1.09	62	0	0.00
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด	≥ 9									
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≥ 25									
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≥ 7	218	3	1.38	146	1	0.68	56	0	0.00
			11. ระดับสอโรโมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≥ 3	261	39	14.94	200	31	15.50	261	39	14.94
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	2,032	1,551	76.33	1,563	1,335	85.41	323	243	75.23
			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 ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	-	-	5 ขั้นตอน	-	-	5 ขั้นตอน	-	-
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	1,579	1,573	99.62	1,176	1,160	98.64	368	362	98.37
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	1,617	1,579	97.65	1,189	1,176	98.91	438	368	84.02
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	1,579	411	26.03	1,176	315	26.79	368	124	33.70
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	411	405	98.54	315	299	94.92	124	118	95.16
	8/8/4	8	4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	1	1	100.00	1	0	0.00	1	1	100.00
			ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 62	2,032	1,551	76.33	1,563	1,335	85.41	323	243	75.23
	9/9/5	9	ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	≥ 60	6,060	4,782	78.91	5,088	4,913	96.56	2,120	1,810	85.38
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 85	5	5	100.00	5	5	100.00	3	2	66.67
G1	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย										
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	≥ 10	11,717	1,429	12.20	9,062	1,091	12.04	3,641	935	25.68
			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	= 100	1,429	1,429	100.00	1,091	1,091	100.00	935	935	100.00
G2	12/12/8	12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยโรคที่คาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	≥ 10	45	28	-37.78	19	20	5.26	6	12	100.00
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเรื้อรังพบเจอได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	21	17	80.95	8	7	87.50	5	5	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการฯ	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	4	4.00
	19/18/13	18	รพ.สต./ศสม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	= 100	2	2	100.00	2	2	100.00	3	3	100.00
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 70	225	225	100.00	192	192	100.00	81	81	100.00
	23/21/-	21	รพ. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน		5	ขั้นตอน	
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	283	6	2.12	149	5	3.36	34	4	11.76
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	0	0	100.00	2	2	100.00	3	3	100.00
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	4	4.00	5	ขั้นตอน	4	4.00
G5	31/25/-	25	ระดับความสาเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	5	ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	5	คะแนน	5	คะแนน	5	5.00	5	คะแนน	5	5.00
3. Area Base (ร้อยละ 40)					40	34.23	85.59	40	35.79	89.49	40	34.93	87.33
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรง แยกสิ่ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	100	90	90.00	100	85	84.99	100	67	67.00
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		1)	อัตราตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5	≥ 5									
		2)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	256	197	23.05	204	184	9.80	94	74	21.28
		3)	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	≥ 5	577	372	35.53	478	254	46.86	141	154	-9.22
		4)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ 1.95	1,369	18	1.31	656	15	2.29	66	2	3.03
		5)	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 70	138	138	100.00	184	184	100.00	50	38	76.00
		6)	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ป่วยส่งสัยป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	≥ 30	13	18	-38.46	10	18	-80.00	5	2	60.00
		7)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 100)	≥ ดีขึ้นไป	100	78.0	ดี	100	86.6	ดีเด่น	100	73.8	ดี
	36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 33 คะแนน	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00	35 คะแนน	35	35.00
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอาเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 2)	9 กิจกรรม	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9.00
Service Plan													
G2	40/31/-	31	อัตราตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีพ)	≤ 4									
	41/32/-	32	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	27	18	66.67	124	53	42.74	14	6	42.86
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	8	7	87.50	7	7	100.00	6	5	83.33
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	-	86,094	26,693	31.00	66,980	21,473	32.06	37,590	11,148	29.66
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนปชก.)	≤ 6.3	52,256	6	11.48	38,779	0	0.00	15,316	2	13.06
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	≥ 65	1,163	1,188	102.15	859	691	80.44	344	304	88.37
	45/36/-	36	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	1	1	100.00	10	10	100.00	2	2	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 30	63	1	1.59	10	0	0.00	13	1	7.69

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวาปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
G2	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture	2 แห่ง									
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	≥ 66	363	223	61.43	448	250	55.80	191	128	67.02
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	≤ 20	232	449	93.53	247	343	38.87	241	95	-60.58
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	= 100									
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาควัยจากระยะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.7									
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	≥ 50	17	17	100.00	15	15	100.00	8	5	62.50
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 60	4	3	75.00	3	3	100.00	3	2	66.67
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	3	3.00
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 15									
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	≤ 56	487	269	55.24	390	210	53.85	136	43	31.62
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥ 40	4,112	2,107	51.24	2,859	1,260	44.07	1,014	450	44.38
	58/48/23	48	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	≥ 75	487	377	77.41	390	293	75.13	136	105	77.21
	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 69	3,180	2,357	74.12	3,787	2,679	70.74	1,785	1,407	78.82
	60/50/-	50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤ 32	1,165	32	27.47	1,105	21	19.00	413	7	16.95
G3	61/51/25	51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.) 2) ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)	5 คะแนน ≥ 10	5 คะแนน 8	2 8	2.00 100.00	5 คะแนน 7	2 7	2.00 100.00	5 คะแนน 6	2 6	2.00 100.00
	62/52/26	52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 100	0	0		0	0		0	0	
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥ 50	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	64/53/	53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	113	112	99.12	59	59	100.00	72	70	97.22
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	100	99	99.00	52	52	100.00	71	69	97.18
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	13	13	100.00	7	7	100.00	1	1	100.00
G4	65/54/27	54	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	5 ระดับ	5 ระดับ	4	4	5 ระดับ	5	4	5 ระดับ	5	4
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง	≥ 30	68.80	57.30	16.72	279.00	103.30	62.97	32.60	0.00	100.00
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง	≥ 20	550.00	623.00	-13.27	451.70	433.70	3.98	711.70	809.60	-13.76
	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์ระดับวิทยาคัดต่อ	≥ 80	33	29	87.88	33	31	93.94	33	24	72.73
	69/57/29	57	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 92	73	72	98.63	62	58	93.55	27	26	96.30
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	= 100	115	115	100.00	117	117	100.00	43	43	100.00
G5			2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
			3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	≥ 20	27.10	91.86	-238.95	27.19	54.15	-99.17	27.19	97.94	-260.19
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง > ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง										
			อัตราป่วยปี 2563		52,256	48	91.86	38,779	21	54.15	15,316	15	97.94
	71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	48	0	0.00	21	0	0.00	15	0	0.00
			4. Innovation Base (ร้อยละ 10)		10.0	10.00	100.00	10.0	10.00	100.00	10.0	8.10	81.00
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	3	3.00
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80	≥ 80	100	80	80.00	360	304	84.44	100	94	94.00
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562	ลดลง	1	0	1.00	3	2	1.00	0	0	0.00
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง	ลดลง	3	2	1.00	60	45	15.00	20	18	2.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวาปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน		
				ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/ จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน				
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	4	4.00
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)						5	3.00	60.00	5	3.00	60	5	5.00	100	
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น												
			LE	เพิ่มขึ้น	78.13	77.14	-0.98	78.59	77.52	-1.07	74.99	75.64	0.65		
			HALE	เพิ่มขึ้น	70.48	69.71	-0.77	70.85	69.90	-0.95	67.85	68.55	0.70		
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป		ดีขึ้นไป	100	93.61	ดีมาก	100	87.39	ดีมาก	100	98.24	ดีมาก	
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥	75	73	61	83.56	73	59	80.82	73	56	76.71	
รวมคะแนน								90.62			91.11			89.51	

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Evaluation Report (eVaR)]

ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2563 (ตุลาคม 2562-สิงหาคม 2563) วันที่ 6 สิงหาคม 2563

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes/No
1. Function Base (ร้อยละ 10)																
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90		= 2			1		2	10	10.00	100.00			
			โรงพยาบาล		≥ 90											
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 90											
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	10	≥ 90	50	60	70	80	90	1	1	100.00	5.00	10.00	Yes
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6		≥ 80	50	60	70	80	80						
			Risk Score		< 6					RS<6						
	4/4/2	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป		= 100	B 80	B 90	B 100	A 80	A 100						
			รพ.	ระบุร้อยละคะแนน					F	D	C	B	A			ระดับ B ขึ้นไป
			สสอ.	ระบุคะแนน->					F	D	C	B	A			จำนวน (แห่ง)
			รพ.สต.	ระบุจำนวนแห่ง->												คิดเป็นร้อยละ
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)																
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	3	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน	4	4	
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	2	≥ 90	50	60	70	80	90	100	88	88.00	4.80	1.92	No
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน		= 0						47	0	0.00			
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์		≥ 70						29	29	100.00			
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์		≥ 70						29	28	96.55			
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7		≥ 7						23	0	0.00			
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว		≥ 50						29	27	93.10			
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน		≥ 100						35	34	97.14			
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10		≥ 10						8	1	12.50			
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด		≥ 9						47	0	0.00			
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ		≥ 25						47	0	0.00			
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		≥ 7						47	0	0.00			
			11. ระดับฮีโมโกลินกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิกรัมต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)		≥ 3						43	3	6.98			
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)		≥ 57						41	23	56.10			
			13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						1	1	100.00			
			14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100		≥ 80						1	1	100.00			
			15. LR ผ่านเกณฑ์การคัดกรองมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง		5	ขั้นตอน					5	ขั้นตอน	5	5.00		
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	0.4	> 90	70	75	80	85	90	267	262	98.13	5.00	0.40	Yes
		1)	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.4	> 90	70	75	80	85	90	267	267	100.00	5.00	0.40	Yes
		2)	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.4	> 20	12	14	16	18	20	267	60	22.47	5.00	0.40	Yes
		3)	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.4	> 90	50	60	70	80	90	60	55	91.67	5.00	0.40	Yes
		4)	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.4	> 65	25	35	45	55	65	0	0	100.00	5.00	0.40	Yes
	8/8/4	8	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	2	> 62	54	56	58	60	62	41	23	56.10	2.05	0.82	No
	9/9/5	9	ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	2	> 60	40	45	50	55	60	1,771	950	53.64	3.73	1.49	No
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		≥ 85	65	70	75	80	85						

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/อัตรา/จำนวน		ผลคะแนน		แปลผล
				A		ปี 2563		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			B	A/B*5	
G1	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย																
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	1	≥	10		6	7	8	9	10	3,675	147	4.00	0.00	0.00		No
			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้นไป	1	=	100		60	70	80	90	100	147	147	100.00	5.00	1.00		Yes
G2	12/12/8	12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	3	5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	3.00		Yes
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบครัวคนกลุ่มจำนวนผู้ป่วยโรคที่คาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	2	≥	10		<4	4	6	8	10	10	8	-20.00	1.00	0.40		No
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	2	≥	80		60	65	70	75	80	5	4	80.00	5.00	2.00		Yes
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ	2	=	100		60	70	80	90	100	1	1	100.00	5.00	2.00		Yes
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	2	=	100		60	70	80	90	100	1	1	100.00	5.00	2.00		Yes
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)		5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5							
	19/18/13	18	รพ.สต./ตม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดาว ระดับ 5 ดาว		=	100		60	70	80	90	100							
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาศักยภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ		5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5							
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	2	≥	70		30	40	50	60	70	48	48	100.00	5.00	2.00		Yes
	23/21/-	21	รพ.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด		5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5							
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	3	≤	12		40	33	26	19	12	56	3	5.36	5.00	3.00		Yes
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	3	>	50		10	20	30	40	50	2	2	100.00	5.00	3.00		Yes
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.80		No
G5	31/25/-	25	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการภาครัฐ		5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5							
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน		5	คะแนน		1		3		5							
3. Area Base (ร้อยละ 40)													40	29.49	73.73				
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแรง ยืดหยุ่น) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	3	≥	80		40	50	60	70	80	100	78.42	78.42	4.84	2.91		No
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs																
			1) อัตราตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5		≥	5		<2	2	3	4	5							
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	1	≥	5		1	2	3	4	5	121	85	29.75	5.00	1.00		Yes
			3) อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	1	≥	5		1	2	3	4	5	250	198	20.80	5.00	1.00		Yes
			4) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	1	≤	1.95		>3.45	3.45	2.95	2.45	1.95	815	17	2.09	4.73	0.95		No
			5) อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	1	≥	70		30	40	50	60	70	254	107	42.13	2.21	0.44		No
			6) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้เสี่ยงป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	1	≥	30		10	15	20	25	30	0	6	-600.00	0.00	0.00		No
			7) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 100)		≥	ดีขึ้นไป		ควรปรับปรุง	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น							
	36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		≥	33 คะแนน		21	24	27	30	33							
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป		9	กิจกรรม		5	6	7	8	9							
Service Plan																			
G2	40/31/-	31	อัตราตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)		≤	4		8	7	6	5	4							
	41/32/-	32	ร้อยละการรพทหาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ		≥	40		20	25	30	35	40							

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	3	≥ 80	72	74	76	78	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		-						31,562	3,404	10.79			
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าด้วยสำเร็จ (6.3 ต่อแสนชก.)		≤ 6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3						
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)		≥ 65	45	50	55	60	65						
	45/36/-	36	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	1	1	100.00			
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 30				<40	<30	1	0	0.00			
	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture		2 แห่ง											
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)		≤ 30	50	45	40	35	30						
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)		≥ 50	10	20	30	40	50						
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	2	≥ 66	54	57	60	63	66	5	2	40.00	0.00	0.00	No
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	2	≤ 20	40	35	30	25	20	19	44	131.58	0.00	0.00	No
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน		= 100	92	94	96	98	100						
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)		≥ 0.7	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7						
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี		≥ 50	40	45	50	55	60						
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง		≥ 60	50	55	60	65	70						
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การปรึกษาฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5						
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery		≥ 15	11	12	13	14	15						
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	2	≤ 56	64	62	60	58	56	203	89	43.84	5.00	2.00	Yes
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	3	≥ 40	20	25	30	35	40	1,186	601	50.67	5.00	3.00	Yes
G2	58/48/23	48	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	3	≥ 75	55	60	65	70	75	203	158	77.83	5.00	3.00	Yes
	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงตมส่วน	3	≥ 69	61	63	65	67	69	1,552	1,086	69.97	5.00	3.00	Yes
	60/50/-	50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	3	≤ 32	40	38	36	34	32	380	9	23.68	5.00	3.00	Yes
	61/51/25	51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	3	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	2	2.00	2.00	1.20	No
			2) ร้อยละของ รพ.สด.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)		≥ 10	2	4	6	8	10						
	62/52/26	52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน		5 ระดับ	1	2	3	4	5						
			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ		≥ 100	60	70	80	90	100						
G3	64/53/-	53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 50	10	20	30	40	50						
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97	89	91	93	95	97						
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97											
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97											
	65/54/27	54	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	5	ระดับ	1	2	3	4	5						
G4			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง		≥ 30											
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง		≥ 20											
	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5						
	68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานวัดโรคติดต่อ		≥ 80	<20	20	40	60	80						
	69/57/29	57	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด													
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	2	≥ 92	84	86	88	90	92	16	16	100.00	5.00	2.00	Yes
			2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	2	= 100	92	94	96	98	100	25	25	100.00	5.00	2.00	Yes
			3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	2	= 100	92	94	96	98	100	1	1	100.00	5.00	2.00	Yes

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไขข้ออักเสบลดลง > ร้อยละ 20 ของคำขวัญฐาน 5 ปีย้อนหลัง		≥ 20	-20	-10	0	10	20						
			อัตราป่วยปี 2563													
	71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ความคุ้มครองโรค การรักษายาบาลโรคไขข้ออักเสบ		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5						
	72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไขข้ออักเสบไม่เกิน ร้อยละ 0.10		≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1						
			4. Innovation Base (ร้อยละ 10)								10	7.00	70.00			
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital		5 ระดับ	1	2	3	4	5						
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80		≥ 80											
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562		ลดลง											
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง		ลดลง											
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	3.00	No
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	4.00	No
			5. Potential Base (ร้อยละ 5)								5	2.00	40.00			
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น													
			LE	1	เพิ่มขึ้น	-0.1	-0.05	0	0.05	0.1	75.31	75.57	0.26	5.00	1.00	Yes
			HALE	1	เพิ่มขึ้น	-0.1	-0.05	0	0.05	0.1	68.22	68.47	0.25	5.00	1.00	Yes
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป		ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พัฒนา	พอใช้	ดี	ดีมาก						
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	3	≥ 75	55	60	65	70	75	44	27	61.36	2.27	1.36	No
			รวมคะแนน	100											78.69	

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่					กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
				ปี 2563	โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย		
	1. Function Base (ร้อยละ 10)					100.00	90.00	87.50	92.50	90.71	100.00	55.00	81.90	96.67	88.33	75.00	86.67	100.00
G5	1/1/-	1	หน่วยงานมีระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 90	= 2	2	2	2	2.00	2	2	1	1.67	2	2	2	2.00		
			โรงพยาบาล	≥ 90	92.31	100	92.31	94.87	100	92.31	88.46	93.59	100	100	96.15	98.72		
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	92.31	100	92.31	94.87	100	92.31	92.31	94.87	92.31	100	96.15	96.15		
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	100	100	65.00	88.33	71.43	100	0	57.14	83.33	66.67	25	58.33	100	
			หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	90	90	100	93.33	90	80	70	80.00	90	90	80	86.67		
	3/3/-	3	Risk Score	< 6	1	5	0		0	1	1		1	5	0			
			ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	100	16.67	100	72.22	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	4/4/2	4	รพ.		A	A	A		A	A	A		A	A	A			
			สสอ.		A	A	A		A	A	A		A	A	A			
			รพ.สต.		100	0	100	66.67	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)				99.51	93.06	92.38	94.98	94.97	95.38	97.46	95.94	98.86	93.26	96.57	96.23	82.37	
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	4	4	5	4.33	4	
	6/6/-	6	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบ 2)	≥ 90	93.00	89	85	89.00	94.12	89.41	87.00	90.18	91.00	91.76	94.12	92.29	88.00	
			1. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	= 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	≥ 70	96.09	92	88	91.78	93.55	87.88	87.63	89.69	92.92	87.76	88.51	89.73	100.00	
			3. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	≥ 70	93.95	89	82	88.15	88.52	80.00	77.32	81.95	89.38	83.67	81.18	84.74	96.55	
			4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	2.57	3	8	4.29	5.29	9.60	8.40	7.76	7.14	5.88	5.79	6.27	0.00	
			5. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	≥ 50	71.43	78	65	71.68	81.32	72.09	91.45	81.62	82.98	95.56	62.67	80.40	93.10	
			6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	≥ 100	92.05	77	93	87.29	100.00	99.09	94.07	97.72	90.09	100.00	100.00	96.70	97.14	
			7. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	10.94	14	21	15.44	1.09	11.20	20.50	10.93	9.68	0.00	3.77	4.48	12.50	
			8. อัตราตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด	≤ 9	0.00	5	6	3.58			0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	
			9. ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	≤ 25	14.08	19	30	21.06			0.00	0.00	6.49			6.49	0.00	
			10. อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	≤ 7	4.21	7	7	5.86	0.68	1.38	5.00	2.35	3.79	0.00	0.00	1.26	0.00	
			11. ระดับสอโรโมโนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์ในทารกแรกเกิดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิตต่อลิตร น้อยกว่าร้อยละ 3 (Neoscreen)	≤ 3	12.92	20	14	15.67	15.50	14.94	21.48	17.31	25.17	14.94	12.41	17.51	6.98	
			12. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ปี 2562 ร้อยละ 57 ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม.)	≥ 57	82.97	74	74	77.02	85.41	76.33	79.76	80.50	69.66	75.23	82.95	75.95	56.10	
			13. คลินิก ANC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
			14. คลินิก WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100	≥ 80	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
			15. LR ผ่านเกณฑ์การคลอดมาตรฐานของกรมการแพทย์ทุกแห่ง	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	-	-	5	5.00	5	-	-	5.00	5	
	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	99.51	97.54	97.14	98.06	98.64	99.62	97.35	98.54	97.73	98.37	97.85	97.98	98.13	
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	99.70	97.18	96.38	97.75	98.91	97.65	96.45	97.67	95.29	84.02	96.58	91.96	100.00	
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	30.89	29.40	24.63	28.31	26.79	26.03	28.57	27.13	28.34	33.70	21.87	27.97	22.47	
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุนภายใน 1 เดือน	≥ 90	98.42	91.64	88.39	92.82	94.92	98.54	90.72	94.73	91.98	95.16	90.17	92.44	91.67	
	8/8/4	8	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	100.00	89.47	83.33	90.94	0.00	100.00	75.00	58.33	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
			ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 62	82.97	74.38	73.70	77.02	85.41	76.33	79.76	80.50	69.66	75.23	82.95	75.95	56.10	
			ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	≥ 60	69.25	73.49	72.82	71.85	96.56	78.91	79.33	84.93	76.25	85.38	88.01	83.21	53.64	
			ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 85	93.75	100.00	85.00	92.92	100.00	100.00	85.71	95.24	100.00	66.67	100.00	88.89		
G1	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย															
G2	12/12/8	12	ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	≥ 10	10.31	10.34	15.44	12.03	12.04	12.20	11.05	11.76	10.23	25.68	11.97	15.96	4.00	
			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
			ระดับความสำเร็จการดำเนินงานยุติปัญหาโรค ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
G2	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบครัวคนจนจำนวนผู้ป่วยโรคที่คาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	≥ 10	8.86	-41.57	-27.18	-19.97	5.26	-37.78	14.29	-6.08	21.74	100	-39.29	27.48	-20.00	

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช	
				ปี 2563	โพธิ์ชัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย		
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคโศรมหะพมเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	80.85	93.33	78.16	84.12	87.50	80.95	81.82	83.42	100	100	100	100.00	80.00	
	16/15/10	15	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สหหน่วยบริการฯ	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
	17/16/11	16	ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
	18/17/12	17	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	5 ขั้นตอน	5	2	2	3.00	4	5	5	4.67	5	4	5	4.67		
	19/18/13	18	รพ.สต./ศสม./PCU ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว ระดับ 5 ดาว	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	21/19/-	19	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
	22/20/14	20	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 70	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
	23/21/-	21	รพ.ผ่านเกณฑ์การพัฒนากระบวนการบริการเพื่อลดความแออัด	5 ขั้นตอน			5											
	24/22/-	22	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	0.82	4.23	5.05	3.37	3.36	2.12	3.77	3.08	4.50	11.76	2.17	6.15	5.36	
	27/23/-	23	ร้อยละของการให้การรักษาก่อน STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	66.67	66.67	75.00	69.44	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
	30/24/-	24	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	4	4	3	3.67	5	4	5	4.67	3	
G5	31/25/-	25	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	5 ขั้นตอน	5	5	4	4.67	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	0	
	32/26/15	26	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	0	
3. Area Base (ร้อยละ 40)						98.00	91.95	86	91.97	89.49	85.59	83.66	86.24	91.12	87.33	77.76	85.40	73.73
G1	33/27/16	27	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแส่ง แยกคิง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	88.00	83.00	81.00	84.00	84.99	90.00	77.44	84.14	90.00	67.00	76.35	77.78	78.42	
	34/28/17	28	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs															
		1)	อัตราการตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5	≥ 5														
		2)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	1.15	29.44	19.34	16.65	9.80	23.05	-3.82	9.68	21.88	21.28	0	14.38	29.75	
		3)	อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	≥ 5	25.92	16.05	24.33	22.10	46.86	35.53	24.59	35.66	36.57	-9.22	28.33	18.56	20.80	
		4)	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ 1.95	1.83	1.86	1.50	1.73	2.29	1.31	3.74	2.45	1.78	3.03	3.52	2.78	2.09	
		5)	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ 70	96.88	78.78	93.27	89.64	100	100	85.43	95.14	95.89	76.00	100	90.63	42.13	
		6)	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งส่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	≥ 30	72.82	-227.27	-9.26	-54.57	-80.00	-38.46	-75.00	-64.49	-25.00	60.00	0	11.67	-600.00	
		7)	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 100)	≥ ดีขึ้นไป	ดีเด่น	ดีมาก	ดีมาก	#DIV/0!	ดีเด่น	ดี	ดีมาก	#DIV/0!	ดีเด่น	ดี	ดี	#DIV/0!		
		36/29/18	29	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	≥ 33 คะแนน	35	35	35	35.00	35	35	35	35.00	35	35	35	35.00	
	38/30/-	30	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI**Plus) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 2)	9 กิจกรรม	9	9	8	8.67	9	9	9	9.00	9	9	9	9.00		
Service Plan																		
G2	40/31/-	31	อัตราการตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 4	0	0	1.51	0.50	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	
	41/32/-	32	ร้อยละการรื้อยาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	45.75	48.21	55.38	49.78	42.74	66.67	40.00	49.80	36.51	42.86	14.71	31.36	0	
	42/33/19	33	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	100	90.91	75.00	88.64	100	87.50	85.71	91.07	100	83.33	75.00	86.11	0	
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	-	35.97	20	19	24.98	32.06	31.00	21.40	28.15	56.89	29.66	23.63	36.73	10.79	
	43/34/-	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนประชากร.)	≤ 6.3	4.04	1.21	1.99	2.41	0	11.48	6.48	5.99	15.68	13.06	7.43	12.06		
	44/35/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	> 65	89.76	101.78	92.39	94.64	80.44	102.15	99.43	94.01	134.29	88.37	67.11	96.59		

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่					กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช
				ปี 2563	โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรี เชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย		
G2	45/36/-	36	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5	คะแนน	5	5	4	4.67	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
			มีการทบทวน case	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	<	30	5.56	19.73	36.16	20.48	0.00	1.59	9.09	3.56	18.18	7.69	0.00	8.62	0.00
	46/37/-	37	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture	2	แห่ง													
		1)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤	30		0	0										
		2)	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥	50		84.21	55.81										
	48/38/-	38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m²/yr	≥	66	63.26	59.64	62.23	61.71	55.80	61.43	62.72	59.98	70.34	67.02	49.85	62.40	40.00
	49/39/20	39	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง รายใหม่	≤	20	-4.21	-37.52	134.34	30.87	38.87	93.53	65.03	65.81	-85.81	-60.58	-70.35	-72.25	131.58
	50/40/-	40	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน	=	100		100	96.38	100.00				100.00				0.00	
	51/41/-	41	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥	0.7			0.25										
	52/42/-	42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	≥	50	73.91	100	88.80	87.57	100	100	77.27	92.42	80.00	62.50	94.44	78.98	
	53/43/-	43	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥	60	100	100	66.67	88.89	100	75.00	100	91.67	66.67	66.67	66.67	66.67	
	54/44/-	44	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับรื้อฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วย ใน ผ่านเกณฑ์ 5 ขั้นตอน	5	ขั้นตอน	5	4		4.50	5	5	5	5.00	5	3	5	4.33	
	55/45/-	45	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥	15			14.95										
	56/46/21	46	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	≤	56	53.38	44.39	34.42	44.06	53.85	55.24	50.74	53.27	45.92	31.62	35.48	37.67	43.84
	57/47/22	47	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥	40	48.37	55.78	40.79	48.31	44.07	51.24	75.15	56.82	78.30	44.38	34.28	52.32	50.67
	58/48/23	48	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (รอบที่ 2)	≥	75	89.41	69.34	73.70	77.48	75.13	77.41	83.09	78.54	61.63	77.21	71.61	70.15	77.83
	59/49/24	49	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	≥	69	77.91	71.56	69.92	73.13	70.74	74.12	73.47	72.78	75.56	78.82	69.71	74.70	69.97
	60/50/-	50	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	≤	32	19.17	22.48	17.47	19.70	19.00	27.47	19.91	22.13	25.75	16.95	27.74	23.48	23.68
	61/51/25	51	1) รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	5	คะแนน	4	5	5	4.67	2	2	2	2.00	4	2	2	2.67	2
			2) ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป (จังหวัด/คปสอ.)	≥	10	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	62/52/26	52	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	5	ระดับ	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
G3			ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥	100			100	100.00				#DIV/0!			100	100.00	
			นอกเขตเศรษฐกิจพิเศษ	≥	50	100	100	67	88.89	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	64/53/-	53	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่ กำหนด	≥	97	98.50	98.80	98.43	98.57	100	99.12	99.28	99.47	100.00	97.22	97.90	98.37	
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥	97	99.08	99.12	98.56	98.92	100	99.00	99.24	99.41	100.00	97.18	97.86	98.35	
			ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥	97	95.83	95.45	96.97	96.09	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	65/54/27	54	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	5	ระดับ	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4
G4			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง	≥	30	64.77	35.53	43.94	48.08	62.97	16.72	91.92	57.20	-13.18	100	-60.04	8.93	
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง	≥	20	37.33	41.30	32.08	36.90	3.98	-13.27	10.35	0.35	19.55	-13.76	26.37	10.72	
	66/55/-	55	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน ระดับจังหวัด อำเภอ	5	ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	3	4.33	5	5	5	5.00	
	68/56/28	56	คะแนนรวมตัวชี้วัดระดับอำเภอที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานวัดวิทยาโรคติดต่อ	≥	80	96.97	84.85	66.67	82.83	93.94	87.88	72.73	84.85	90.91	72.73	90.91	84.85	
	69/57/29	57	ดัชนีความถูกต้องของลูกข่ายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥	92	100	100	99.45	99.82	93.55	98.63	100	97.39	100	96.30	97.56	97.95	100
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100
		2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
		3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช	
				ปี 2563	โพธิ์ชัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสีย์	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรี เชียงใหม่	เจสีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสีย์		
	70/58/-	58	อัตราป่วยด้วยโรคไขข้อลดลง< ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	≥ 20	55.41	-294.80	-34.16	-91.18	-99.17	-238.95	-114.52	-150.88	-15.36	-260.19	-173.24	-149.60		
			อัตราป่วยปี 2563		12.12	107	36	51.98	54.15	91.86	58.33	68.11	31.37	97.94	74.29	67.87		
	71/59/-	59	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไขข้อลดลง	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	3	4.33	5	5	5	5.00		
	72/60/-	60	อัตราป่วยตายด้วยโรคไขข้อลดลงไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	0	1.12	0	0.37	0	0	0	0.00	0	0	5.00	1.67		
	4. Innovation Base (ร้อยละ 10)					100	88.00	100.0	96.00	100.00	100.00	81.00	93.67	81.00	81.00	100.00	87.33	70.00
G5	73/61/-	61	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	5 ระดับ	5	3	5	4.33	5	5	3	4.33	3	3	5	3.67		
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80	≥ 80	83.00	100	82.50	88.50	84.44	80.00	82.00	82.15	85.00	94.00	88.00	89.00		
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562	ลดลง	7.00	29.00	10.00	15.33	1.00	1.00	2.00	1.33	0.00	0.00	8.00	2.67		
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง	ลดลง	15.00	12.00	1.00	9.33	15.00	1.00	1.00	5.67	17.00	2.00	2.00	7.00		
	74/62/30	62	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ ประเทศ	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	4	4.67	4	4	5	4.33	3	
	75/63/-	63	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อ ยุดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	4	
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)					100.00	100.00	60	86.67	60.00	60.00	36.00	52.00	100.00	100.00	60.00	86.67	40.00
G5	76/64/-	64	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น															
			LE	≥ 0.1	0.26	1.04	-0.56	0.25	-1.07	-0.98	-3.03	-1.69	1.67	0.65	-2.09	0.08	0.26	
			HALE	≥ 0.1	0.25	0.84	-0.40	0.23	-0.95	-0.77	-2.57	-1.43	1.36	0.70	-1.79	0.09	0.25	
	77/65/31	65	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีขึ้นไป	ดีขึ้นไป	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	พอใช้	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก			
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	95.95	85.71	73.42	85.03	80.82	83.56	68.92	77.77	86.49	76.71	75.34	79.51	61.36	
			รวมคะแนน		99.03	92.15	88.47	93.22	91.11	90.62	82.97	88.23	93.81	89.51	85.41	89.58	78.69	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 1	ผลงาน แห่ง	ร้อยละคะแนน ITA		ลำดับ	KPI 2	ผลงาน QOF ร้อยละ	ลำดับ	KPI 3	การเงินการคลัง		ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ร้อยละ	คุณภาพผู้ป่วยระดับ A			ลำดับ	KPI 5	ผลงาน ขั้นตอน
			รพ.	สสอ.						ร้อยละ	Risk Score				รพ.	สสอ.	รพ.สต.			
1	ท่าบ่อ	2	100	100	1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	100	0	1	เมือง	100	A	A	100	1	เมือง	5
1	รัตนวาปี	2	100	100	1	โพธิ์ชัย	100	2	รัตนวาปี	90	0	1	โพธิ์ชัย	100	A	A	100	1	ท่าบ่อ	5
1	โพธิ์ตาก	2	100	100	1	เฝ้าไร่	100	3	โพธิ์ชัย	90	1	1	ศรีเชียงใหม่	100	A	A	100	1	โพธิ์ชัย	5
1	สังคม	2	100	92.31	1	พิสัยเวหา	100	3	สังคม	90	1	1	สังคม	100	A	A	100	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	สระใคร	2	96.15	96.15	2	สังคม	83.33	4	ท่าบ่อ	90	5	1	สระใคร	100	A	A	100	1	สระใคร	5
1	เมือง	2	92.31	92.31	3	รัตนวาปี	71.43	4	โพธิ์ตาก	90	5	1	เฝ้าไร่	100	A	A	100	1	เฝ้าไร่	5
1	โพธิ์ชัย	2	92.31	92.31	4	โพธิ์ตาก	66.67	5	สระใคร	80	0	1	รัตนวาปี	100	A	A	100	1	รัตนวาปี	5
1	เฝ้าไร่	2	92.31	92.31	5	เมือง	65.00	6	เฝ้าไร่	80	1	1	โพธิ์ตาก	100	A	A	100	2	สังคม	4
2	ศรีเชียงใหม่	1	88.46	92.31	6	สระใคร	25.00	7	ศรีเชียงใหม่	70	1	2	ท่าบ่อ	16.67	A	A	0	2	โพธิ์ตาก	4
	พิสัยเวหา				7	ศรีเชียงใหม่	0		พิสัยเวหา				พิสัยเวหา					2	พิสัยเวหา	4

ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ร้อยละ	ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ														
			มารดา ตาย	ฝากครรภ์ ก่อน 12 wk	ดูแลก่อน คลอด	LBW	กินนมแม่ อย่างเดียว	ยาเม็ดเสริม ไอโอดีน	โลหิต จาง	ตายปริ กำเนิด	Birth Asphyxia	คลอดก่อน กำหนด	Neoscreen	สูงดี สมส่วน	คลินิก ANC	คลินิก WCC	LR
1	สระใคร	94.12	0	88.51	81.18	5.79	62.67	100	3.77		0	12.41	82.95	100	100		
1	รัตนวาปี	94.12	0	93.55	88.52	5.29	81.32	100	1.09		0.68	15.50	85.41	100	100		
2	โพธิ์ชัย	93.00	0	96.09	93.95	2.57	71.43	92.05	10.94	0	14.08	4.21	12.92	82.97	100	100	5
3	โพธิ์ตาก	91.76	0	87.76	83.67	5.88	95.56	100	0		0	14.94	75.23	100	100		
4	สังคม	91.00	0	92.92	89.38	7.14	82.98	90.09	9.68	0	6.49	3.79	25.17	69.66	100	100	5
5	เฝ้าไร่	89.41	0	87.88	80.00	9.60	72.09	99.09	11.20		1.38	14.94	76.33	100	100		
6	ท่าบ่อ	89.00	0	91.61	88.81	2.69	78.19	77.06	14.08	4.69	18.87	6.81	20.31	74.38	100	100	5
7	พิสัยเวหา	88.00	0	100.00	96.55	0.00	93.10	97.14	12.50	0	0	0	6.98	56.10	100	100	5
8	ศรีเชียงใหม่	87.00	0	87.63	77.32	8.40	91.45	94.07	20.50	0	0	5.00	21.48	79.76	100	100	5
9	เมือง	85.00	0	87.65	81.69	7.61	65.41	92.77	21.30	6.05	30.23	6.57	13.78	73.70	100	100	5

ลำดับ	KPI 7	ร้อยละ					ลำดับ	KPI 8	สูงดีสมส่วน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 10	LTC ร้อยละ
		พัฒนาการสมวัย	คัดกรอง	สงสัยล่าช้า	ติดตามกระตุ้น	TEDA4I									
1	เฝ้าไร่	99.62	97.65	26.03	98.54	100	1	รัตนวาปี	85.41	1	รัตนวาปี	96.56	1	ท่าบ่อ	100
2	โพธิ์ชัย	99.51	99.70	30.89	98.42	100	2	โพธิ์ชัย	82.97	2	สระใคร	88.01	1	สังคม	100
3	รัตนวาปี	98.64	98.91	26.79	94.92	0	3	สระใคร	82.95	3	โพธิ์ตาก	85.38	1	สระใคร	100
4	โพธิ์ตาก	98.37	84.02	33.70	95.16	100	4	ศรีเชียงใหม่	79.76	4	ศรีเชียงใหม่	79.33	1	เฝ้าไร่	100
5	พิสัยเวหา	98.13	100.00	22.47	91.67	100	5	เฝ้าไร่	76.33	5	เฝ้าไร่	78.91	1	รัตนวาปี	100
6	สระใคร	97.85	96.58	21.87	90.17	100	6	โพธิ์ตาก	75.23	6	สังคม	76.25	2	โพธิ์ชัย	93.75
7	สังคม	97.73	95.29	28.34	91.98	100	7	ท่าบ่อ	74.38	7	ท่าบ่อ	73.49	3	ศรีเชียงใหม่	85.71
8	ท่าบ่อ	97.54	97.18	29.40	91.64	89.47	8	เมือง	73.70	8	เมือง	72.82	4	เมือง	85.00
9	ศรีเชียงใหม่	97.35	96.45	28.57	90.72	75.00	9	สังคม	69.66	9	โพธิ์ชัย	69.25	5	โพธิ์ตาก	66.67
10	เมือง	97.14	96.38	24.63	88.39	83.33	10	พิสัยเวหา	56.10	10	พิสัยเวหา	53.64		พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 11	ผลงาน		ลำดับ	KPI 12	ผลงาน	ลำดับ	KPI 13	ผลงาน	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน	ลำดับ	KPI 15	ผลงาน
		ลงทะเบียน	HL ระดับดีขึ้นไป			ขั้นตอน			ร้อยละ			ร้อยละ			ร้อยละ
1	โพธิ์ตาก	25.68	100	1	เมือง	5	1	โพธิ์ตาก	100	1	สังคม	100	1	เมือง	100
2	เมือง	15.44	100	1	ท่าบ่อ	5	2	สังคม	21.74	1	สระใคร	100	1	ท่าบ่อ	100
3	เฝ้าไร่	12.20	100	1	โพนพิสัย	5	3	ศรีเชียงใหม่	14.29	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพนพิสัย	100
4	รัตนวาปี	12.04	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	4	โพนพิสัย	8.86	2	ท่าบ่อ	93.33	1	ศรีเชียงใหม่	100
5	สระใคร	11.97	100	1	สังคม	5	5	รัตนวาปี	5.26	3	รัตนวาปี	87.50	1	สังคม	100
6	ศรีเชียงใหม่	11.05	100	1	สระใคร	5	6	พิสัยเวหา	-20.00	4	ศรีเชียงใหม่	81.82	1	สระใคร	100
7	ท่าบ่อ	10.34	100	1	เฝ้าไร่	5	7	เมือง	-27.18	5	เฝ้าไร่	80.95	1	เฝ้าไร่	100
8	โพนพิสัย	10.31	100	1	รัตนวาปี	5	8	เฝ้าไร่	-37.78	6	โพนพิสัย	80.85	1	รัตนวาปี	100
9	สังคม	10.23	100	1	โพธิ์ตาก	5	9	สระใคร	-39.29	7	พิสัยเวหา	80.00	1	โพธิ์ตาก	100
10	พิสัยเวหา	4.00	100	1	พิสัยเวหา	5	10	ท่าบ่อ	-41.57	8	เมือง	78.16	1	พิสัยเวหา	100

ลำดับ	KPI 16	ผลงาน	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน	ลำดับ	KPI 18	ผลงาน	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน	ลำดับ	KPI 20	ผลงาน	ลำดับ	KPI 21	ผลงาน
		ร้อยละ			ขั้นตอน			ร้อยละ			ร้อยละ			ร้อยละ			ขั้นตอน
1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	5	1	เมือง	100	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	เมือง	5
1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100		ท่าบ่อ	
1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	5	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	100		โพนพิสัย	
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สระใคร	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ศรีเชียงใหม่	100		ศรีเชียงใหม่	
1	สังคม	100	1	เฝ้าไร่	5	1	สังคม	100	1	สังคม	5	1	สังคม	100		สังคม	
1	สระใคร	100	2	รัตนวาปี	4	1	สระใคร	100	1	สระใคร	5	1	สระใคร	100		สระใคร	
1	เฝ้าไร่	100	2	โพธิ์ตาก	4	1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	100		เฝ้าไร่	
1	รัตนวาปี	100	3	เมือง	2	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	100		รัตนวาปี	
1	โพธิ์ตาก	100	3	ท่าบ่อ	2	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	5	1	โพธิ์ตาก	100		โพธิ์ตาก	
1	พิสัยเวหา	100		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		1	พิสัยเวหา	100		พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 22	ผลงาน	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน	ลำดับ	KPI 25	ผลงาน	ลำดับ	KPI 26	ผลงาน	ลำดับ	KPI 27	ผลงาน
		ร้อยละ			ร้อยละ			ขั้นตอน			ขั้นตอน			ร้อยละ			ร้อยละ
1	โพนพิสัย	0.82	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	เมือง	5	1	ท่าบ่อ	5	1	เมือง	5	1	สังคม	90.00
2	เฝ้าไร่	2.12	1	สังคม	100	1	ท่าบ่อ	5	1	โพนพิสัย	5	1	ท่าบ่อ	5	1	เฝ้าไร่	90.00
3	สระใคร	2.17	1	สระใคร	100	1	โพนพิสัย	5	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	โพนพิสัย	5	2	โพนพิสัย	88.00
4	รัตนวาปี	3.36	1	เฝ้าไร่	100	1	สังคม	5	1	สังคม	5	1	ศรีเชียงใหม่	5	3	รัตนวาปี	84.99
5	ศรีเชียงใหม่	3.77	1	รัตนวาปี	100	1	สระใคร	5	1	สระใคร	5	1	สังคม	5	4	ท่าบ่อ	83.00
6	ท่าบ่อ	4.23	1	โพธิ์ตาก	100	2	เฝ้าไร่	4	1	เฝ้าไร่	5	1	สระใคร	5	5	เมือง	81.00
7	สังคม	4.50	1	พิสัยเวหา	100	2	รัตนวาปี	4	1	รัตนวาปี	5	1	เฝ้าไร่	5	6	พิสัยเวหา	78.42
8	เมือง	5.05	2	เมือง	75.00	2	โพธิ์ตาก	4	1	โพธิ์ตาก	5	1	รัตนวาปี	5	7	ศรีเชียงใหม่	77.44
9	พิสัยเวหา	5.36	3	ท่าบ่อ	66.67	3	ศรีเชียงใหม่	3	2	เมือง	4	1	โพธิ์ตาก	5	8	สระใคร	76.35
10	โพธิ์ตาก	11.76	3	โพนพิสัย	66.67	3	พิสัยเวหา	3	3	พิสัยเวหา		2	พิสัยเวหา		9	โพธิ์ตาก	67.00

เรียงลำดับผลงานรายข้อ

ลำดับ	KPI 28.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28.5	HomeBP ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28.6	รายใหม่ HT ร้อยละ	ลำดับ	KPI 28.7	NCD Clinic Plus ระดับ
1	พิสัยเวช	29.75	1	รัตนวารี	46.86	1	เฝ้าไร่	1.31	1	สระใคร	100	1	โพนพิสัย	72.82	1	โพนพิสัย	ดีเด่น
2	ท่าบ่อ	29.44	2	สังคม	36.57	2	เมือง	1.50	1	เฝ้าไร่	100	2	โพธิ์ตาก	60.00	1	สังคม	ดีเด่น
3	เฝ้าไร่	23.05	3	เฝ้าไร่	35.53	3	สังคม	1.78	1	รัตนวารี	100	3	สระใคร	0.00	1	รัตนวารี	ดีเด่น
4	สังคม	21.88	4	สระใคร	28.33	4	โพนพิสัย	1.83	2	โพนพิสัย	96.88	4	เมือง	-9.26	2	เมือง	ดีมาก
5	โพธิ์ตาก	21.28	5	โพนพิสัย	25.92	5	ท่าบ่อ	1.86	3	สังคม	95.89	5	สังคม	-25.00	2	ท่าบ่อ	ดีมาก
6	เมือง	19.34	6	ศรีเชียงใหม่	24.59	6	พิสัยเวช	2.09	4	เมือง	93.27	6	เฝ้าไร่	-38.46	2	ศรีเชียงใหม่	ดีมาก
7	รัตนวารี	9.80	7	เมือง	24.33	7	รัตนวารี	2.29	5	ศรีเชียงใหม่	85.43	7	ศรีเชียงใหม่	-75.00	3	สระใคร	ดี
8	โพนพิสัย	1.15	8	พิสัยเวช	20.80	8	โพธิ์ตาก	3.03	6	ท่าบ่อ	78.78	8	รัตนวารี	-80.00	3	เฝ้าไร่	ดี
9	สระใคร	0.00	9	ท่าบ่อ	16.05	9	สระใคร	3.52	7	โพธิ์ตาก	76.00	9	ท่าบ่อ	-227.27	3	โพธิ์ตาก	ดี
10	ศรีเชียงใหม่	-3.82	10	โพธิ์ตาก	-9.22	10	ศรีเชียงใหม่	3.74	8	พิสัยเวช	42.13	10	พิสัยเวช	-600.00		พิสัยเวช	

ลำดับ	KPI 29	CHCA คะแนน	ลำดับ	KPI 30	D-RTI ⁺ Plus กิจกรรม	ลำดับ	KPI 31	ผลงาน อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 32	Strong Opioid ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33	ผลงาน ร้อยละ	รับบริการ แพทย์แผนไทย
1	เมือง	35	1	ท่าบ่อ	9	1	ท่าบ่อ	0	1	เฝ้าไร่	66.67	1	สังคม	100	56.89
1	ท่าบ่อ	35	1	โพนพิสัย	9	1	โพนพิสัย	0	2	เมือง	55.38	1	โพนพิสัย	100	35.97
1	โพนพิสัย	35	1	ศรีเชียงใหม่	9	1	ศรีเชียงใหม่	0	3	ท่าบ่อ	48.21	1	รัตนวารี	100	32.06
1	ศรีเชียงใหม่	35	1	สังคม	9	1	สังคม	0	4	โพนพิสัย	45.75	2	ท่าบ่อ	90.91	19.64
1	สังคม	35	1	สระใคร	9	2	เมือง	1.51	5	โพธิ์ตาก	42.86	3	เฝ้าไร่	87.50	31.00
1	สระใคร	35	1	เฝ้าไร่	9		สระใคร		6	รัตนวารี	42.74	4	ศรีเชียงใหม่	85.71	21.40
1	เฝ้าไร่	35	1	รัตนวารี	9		เฝ้าไร่		7	ศรีเชียงใหม่	40.00	5	โพธิ์ตาก	83.33	29.66
1	รัตนวารี	35	1	โพธิ์ตาก	9		รัตนวารี		8	สังคม	36.51	6	เมือง	75.00	19.35
1	โพธิ์ตาก	35	2	เมือง	8		โพธิ์ตาก		9	สระใคร	14.71	6	สระใคร	75.00	23.63
	พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช		10	พิสัยเวช		7	พิสัยเวช	0	10.79

ลำดับ	KPI 34	ฆ่าตัวตายสำเร็จ อัตราต่อแสน	ลำดับ	KPI 35	เข็มศรเข้าถึงบริการ ร้อยละ	ลำดับ	KPI 36	ผลงาน คะแนน	ร้อยละ		ลำดับ	KPI 37	ร้อยละ	
									ทบทวน case	Sepsis เสียชีวิต			Refracture	Early surgery
1	รัตนวารี	0	1	สังคม	134.29	1	สระใคร	5	100	0	1	ท่าบ่อ	0	84.21
2	ท่าบ่อ	1.21	2	เฝ้าไร่	102.15	1	รัตนวารี	5	100	0	2	เมือง	0	55.81
3	เมือง	1.99	3	ท่าบ่อ	101.78	1	พิสัยเวช	5	100	0		โพนพิสัย		
4	โพนพิสัย	4.04	4	ศรีเชียงใหม่	99.43	1	เฝ้าไร่	5	100	1.59		ศรีเชียงใหม่		
5	ศรีเชียงใหม่	6.48	5	เมือง	92.39	1	โพนพิสัย	5	100	5.56		สังคม		
6	สระใคร	7.43	6	โพนพิสัย	89.76	1	โพธิ์ตาก	5	100	7.69		สระใคร		
7	เฝ้าไร่	11.48	7	โพธิ์ตาก	88.37	1	ศรีเชียงใหม่	5	100	9.09		เฝ้าไร่		
8	โพธิ์ตาก	13.06	8	รัตนวารี	80.44	1	สังคม	5	100	18.18		รัตนวารี		
9	สังคม	15.68	9	สระใคร	67.11	1	ท่าบ่อ	5	100	19.73		โพธิ์ตาก		
	พิสัยเวช			พิสัยเวช		2	เมือง	4	100	36.16		พิสัยเวช		

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 38	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 39	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 40	Blinking Cataract ร้อยละ	ลำดับ	KPI 41	บริจาค อวัยวะ อัตราส่วน	ลำดับ	KPI 42	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 43	ผลงาน ร้อยละ
1	สังคม	70.34	1	สังคม	-85.81	1	ท่าบ่อ	100	1	เมือง	0.25	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100
2	โพธิ์ตาก	67.02	2	สระใคร	-70.35	2	เมือง	96.38		ท่าบ่อ		1	เผ่าไร่	100	1	โพธิ์สัย	100
3	โพธิ์สัย	63.26	3	โพธิ์ตาก	-60.58		โพธิ์สัย			โพธิ์สัย		1	รัตนวาปี	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
4	ศรีเชียงใหม่	62.72	4	ท่าบ่อ	-37.52		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		2	สระใคร	94.44	1	รัตนวาปี	100
5	เมือง	62.23	5	โพธิ์สัย	-4.21		สังคม			สังคม		3	เมือง	88.80	2	เผ่าไร่	75.00
6	เผ่าไร่	61.43	6	รัตนวาปี	38.87		สระใคร			สระใคร		4	สังคม	80.00	3	เมือง	66.67
7	ท่าบ่อ	59.64	7	ศรีเชียงใหม่	65.03		เผ่าไร่			เผ่าไร่		5	ศรีเชียงใหม่	77.27	3	สังคม	66.67
8	รัตนวาปี	55.80	8	เผ่าไร่	93.53		รัตนวาปี			รัตนวาปี		6	โพธิ์สัย	73.91	3	สระใคร	66.67
9	สระใคร	49.85	9	พิสัยเวหา	131.58		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		7	โพธิ์ตาก	62.50	3	โพธิ์ตาก	66.67
10	พิสัยเวหา	40.00	10	เมือง	134.34		พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 44	IMC ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 45	One Day Surgery ร้อยละ	ลำดับ	KPI 46	ฟันผุในเด็ก 12 ปี อัตรา	ลำดับ	KPI 47	เคลือบหลุม ร่องฟัน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 48	Cavity Free ร้อยละ	ลำดับ	KPI 49	6-14 ปี สมส่วน ร้อยละ
1	โพธิ์สัย	5	1	เมือง	14.95	1	โพธิ์ตาก	31.62	1	สังคม	78.30	1	โพธิ์สัย	89.41	1	โพธิ์ตาก	78.82
1	ศรีเชียงใหม่	5		ท่าบ่อ		2	เมือง	34.42	2	ศรีเชียงใหม่	75.15	2	ศรีเชียงใหม่	83.09	2	โพธิ์สัย	77.91
1	สังคม	5		โพธิ์สัย		3	สระใคร	35.48	3	ท่าบ่อ	55.78	3	พิสัยเวหา	77.83	3	สังคม	75.56
1	สระใคร	5		ศรีเชียงใหม่		4	พิสัยเวหา	43.84	4	เผ่าไร่	51.24	4	เผ่าไร่	77.41	4	เผ่าไร่	74.12
1	เผ่าไร่	5		สังคม		5	ท่าบ่อ	44.39	5	พิสัยเวหา	50.67	5	โพธิ์ตาก	77.21	5	ศรีเชียงใหม่	73.47
1	รัตนวาปี	5		สระใคร		6	สังคม	45.92	6	โพธิ์สัย	48.37	6	รัตนวาปี	75.13	6	ท่าบ่อ	71.56
2	ท่าบ่อ	4		เผ่าไร่		7	ศรีเชียงใหม่	50.74	7	โพธิ์ตาก	44.38	7	เมือง	73.70	7	รัตนวาปี	70.74
3	โพธิ์ตาก	3		รัตนวาปี		8	โพธิ์สัย	53.38	8	รัตนวาปี	44.07	8	สระใคร	71.61	8	พิสัยเวหา	69.97
	เมือง			โพธิ์ตาก		9	รัตนวาปี	53.85	9	เมือง	40.79	9	ท่าบ่อ	69.34	9	เมือง	69.92
	พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		10	เผ่าไร่	55.24	10	สระใคร	34.28	10	สังคม	61.63	10	สระใคร	69.71

ลำดับ	KPI 50	คลอสมิซฟ อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 51	GREEN & CLEAN Hospital		ลำดับ	KPI 52	ผลงาน ระดับ	การจัดบริการอาชีวอนามัย		ลำดับ	KPI 53	ผลงาน ร้อยละ	ผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐาน	
					รพ.	รพ.สต.				ในเขต	นอกเขต				อาหารสด	อาหารแปรรูป
1	โพธิ์ตาก	16.95	1	เมือง	5	100	1	สระใคร	5	100	100	1	สังคม	100	100	100
2	เมือง	17.47	1	ท่าบ่อ	5	100	1	เมือง	5	100	66.67	1	รัตนวาปี	100	100	100
3	รัตนวาปี	19.00	2	โพธิ์สัย	4	100	1	ท่าบ่อ	5		100	2	ศรีเชียงใหม่	99.28	99.24	100
4	โพธิ์สัย	19.17	2	สังคม	4	100	1	โพธิ์สัย	5		100	3	เผ่าไร่	99.12	99.00	100
5	ศรีเชียงใหม่	19.91	3	ศรีเชียงใหม่	2	100	1	ศรีเชียงใหม่	5		100	4	ท่าบ่อ	98.80	99.12	95.45
6	ท่าบ่อ	22.48	3	สระใคร	2	100	1	สังคม	5		100	5	โพธิ์สัย	98.50	99.08	95.83
7	พิสัยเวหา	23.68	3	เผ่าไร่	2	100	1	เผ่าไร่	5		100	6	เมือง	98.43	98.56	96.97
8	สังคม	25.75	3	รัตนวาปี	2	100	1	รัตนวาปี	5		100	7	สระใคร	97.90	97.86	100
9	เผ่าไร่	27.47	3	โพธิ์ตาก	2	100	1	โพธิ์ตาก	5		100	8	โพธิ์ตาก	97.22	97.18	100
10	สระใคร	27.74	3	พิสัยเวหา	2			พิสัยเวหา					พิสัยเวหา			

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 54	ผลงานระดับ	อัตราป่วยลดลง		ลำดับ	KPI 55	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 56	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 57	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย		
			Food Poisoning	Diarrhea									HI	CI โรงเรียน/วัด	CI หน่วยงาน
1	โพนพิสัย	5	64.77	37.33	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	96.97	1	ท่าบ่อ	100	100	100
1	เมือง	5	43.94	32.08	1	ท่าบ่อ	5	2	รัตนวาปี	93.94	1	โพนพิสัย	100	100	100
1	ท่าบ่อ	5	35.53	41.30	1	โพนพิสัย	5	3	สังคม	90.91	1	ศรีเชียงใหม่	100	100	100
2	โพธิ์ตาก	4	100.00	-13.76	1	สังคม	5	3	สระใคร	90.91	1	สังคม	100	100	100
2	รัตนวาปี	4	62.97	3.98	1	สระใคร	5	4	เผ่าไร่	87.88	1	พิสัยเวหา	100	100	100
2	เผ่าไร่	4	16.72	-13.27	1	เผ่าไร่	5	5	ท่าบ่อ	84.85	2	เมือง	99.45	100	100
2	สังคม	4	-13.18	19.55	1	รัตนวาปี	5	6	ศรีเชียงใหม่	72.73	3	เผ่าไร่	98.63	100	100
2	สระใคร	4	-60.04	26.37	1	โพธิ์ตาก	5	6	โพธิ์ตาก	72.73	4	สระใคร	97.56	100	100
3	ศรีเชียงใหม่	3	91.92	10.35	2	ศรีเชียงใหม่	3	7	เมือง	66.67	5	โพธิ์ตาก	96.30	100	100
	พิสัยเวหา					พิสัยเวหา			พิสัยเวหา		6	รัตนวาปี	93.55	100	100

ลำดับ	KPI 58	ผลงานลดลง	อัตราป่วย DHF	ลำดับ	KPI 59	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 60	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 61	ผลงานระดับ	Smart Hospital		
													ความพึงพอใจ	เรื่องร้องเรียน	ระยะเวลารอคอย
1	โพนพิสัย	55.41	12.12	1	เมือง	5	1	เมือง	0	1	เมือง	5	82.50	10	1
2	สังคม	-15.36	31.37	1	ท่าบ่อ	5	1	โพนพิสัย	0	1	โพนพิสัย	5	83.00	7	15
3	เมือง	-34.16	36.48	1	โพนพิสัย	5	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	สระใคร	5	88.00	8	2
4	รัตนวาปี	-99.17	54.15	1	สังคม	5	1	สังคม	0	1	เผ่าไร่	5	80.00	1	1
5	ศรีเชียงใหม่	-114.52	58.33	1	สระใคร	5	1	เผ่าไร่	0	1	รัตนวาปี	5	84.44	1	15
6	สระใคร	-173.24	74.29	1	เผ่าไร่	5	1	รัตนวาปี	0	2	ท่าบ่อ	3	100.00	29	12
7	เผ่าไร่	-238.95	91.86	1	รัตนวาปี	5	1	โพธิ์ตาก	0	2	ศรีเชียงใหม่	3	82.00	2	1
8	โพธิ์ตาก	-260.19	97.94	1	โพธิ์ตาก	5	2	ท่าบ่อ	1.12	2	สังคม	3	85.00	0	17
9	ท่าบ่อ	-294.80	107.35	2	ศรีเชียงใหม่	3	3	สระใคร	5.00	2	โพธิ์ตาก	3	94.00	0	2
	พิสัยเวหา				พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา				

ลำดับ	KPI 62	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 63	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 64	ผลงานเพิ่มขึ้น		ลำดับ	KPI 65	การบริหารยุทธศาสตร์	5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ร้อยละ
								LE	HALE				
1	เมือง	5	1	เมือง	5	1	สังคม	1.67	1.36	1	โพนพิสัย	ดีมาก	95.95
1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	5	2	ท่าบ่อ	1.04	0.84	2	สังคม	ดีมาก	86.49
1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	5	3	โพธิ์ตาก	0.65	0.70	3	ท่าบ่อ	ดีมาก	85.71
1	สระใคร	5	1	ศรีเชียงใหม่	5	4	โพนพิสัย	0.26	0.25	4	เผ่าไร่	ดีมาก	83.56
1	เผ่าไร่	5	1	สังคม	5	5	พิสัยเวหา	0.26	0.25	5	รัตนวาปี	ดีมาก	80.82
1	รัตนวาปี	5	1	สระใคร	5	6	เมือง	-0.56	-0.40	6	โพธิ์ตาก	ดีมาก	76.71
2	ศรีเชียงใหม่	4	1	เผ่าไร่	5	7	เผ่าไร่	-0.98	-0.77	7	สระใคร	ดีมาก	75.34
2	สังคม	4	1	รัตนวาปี	5	8	รัตนวาปี	-1.07	-0.95	8	เมือง	ดีมาก	73.42
2	โพธิ์ตาก	4	1	โพธิ์ตาก	5	9	สระใคร	-2.09	-1.79	9	ศรีเชียงใหม่	พอใช้	68.92
3	พิสัยเวหา	3	2	พิสัยเวหา	4	10	ศรีเชียงใหม่	-3.03	-2.57	10	พิสัยเวหา		61.36

ผลการประเมินระดับจังหวัด

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Evaluation Report (eVaR)]

ระดับ จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2563 (ตุลาคม 2562-กรกฎาคม 2563)

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes No			
	1. Function Base (ร้อยละ 10)										10	8.11	81.13						
G5	1/1/-	1	ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ในระดับ 90% ขึ้นไป	2.5	=	100	60	70	80	90	100	18	17	94.44	4.44	2.22	No	สุภาพ	
	2/2/1	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2.5	≥	90	50	60	70	80	90	86	63	73.26	3.33	1.66	No	สัมพันธ์	
	3/3/-	3	หน่วยบริการที่มีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6, 7	2.5	9	แห่ง	5	6	7	8	9	9	8	8	4.00	2.00	No	อัญชลีพร	
	4/4/2	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	2.5	=	100	B 80	B 90	B 100	A 80	A 100	92	82	89.13	4.46	2.23	No	อดมศรี	
			รพ. สสอ.	ระบุร้อยละคะแนนระบบคะแนน->			F	D	C	B	A	9	9	100.00			ระดับ B ขึ้นไป		
			รพ.สต.	ระบุจำนวนแห่ง->			F	D	C	B	A	9	9	100.00			จำนวน (แห่ง)		
						0	0	0	10	64	74	64	86.49				คิดเป็นร้อยละ	92	100.00
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)										35	31.10	88.86						
G2	5/5/-	5	อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	1	=	0					0	2,638	0	0.00	5.00	1.00	Yes	สุริดา	
	6/6/-	6	ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	1	≥	90	60	70	80	90	100	10	5	50.00	0.00	0.00	No	สุริดา	
G1	7/7/3	7	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	1	≥	90	70	75	80	85	90	13,766	13,519	98.21	5.00	1.00	Yes	ธรรนา	
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.5	≥	90	70	75	80	85	90	14,174	13,766	97.12	5.00	0.50	Yes	ธรรนา	
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.5	≥	20	12	14	16	18	20	13,766	3,762	27.33	5.00	0.50	Yes	ธรรนา	
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.5	≥	90	50	60	70	80	90	3,762	3,515	93.43	5.00	0.50	Yes	194	
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.5	≥	65	25	35	45	55	65	53	46	86.79	5.00	0.50	Yes	ธรรนา	
	8/8/4	8	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1	≥	62	54	56	58	60	62	16,453	12,714	77.27	5.00	1.00	Yes	ธรรนา	
	9/9/5	9	ร้อยละประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (รอบที่ 2)	1	≥	60	40	45	50	55	60	68,013	51,416	75.60	5.00	1.00	Yes	กนกเพชร	
	10/10/6	10	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1	≥	85	65	70	75	80	85	77	71	92.21	5.00	1.00	Yes	กนกเพชร	
	11/11/7	11	ร้อยละครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย																
			1) ร้อยละครอบครัวที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ (รอบที่ 2)	0.5	≥	10	6	7	8	9	10	129,066	16,036	12.42	5.00	0.50	Yes	ณัฐกาญจน์	
G2			2) ร้อยละตัวแทนครอบครัวมี HL ระดับดีขึ้น	0.5	=	100	60	70	80	90	100	16,036	16,036	100.00	5.00	0.50	Yes	ณัฐกาญจน์	
	12/12/8	12	อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดอักเสบใหม่ ร้อยละ 85	1	≥	85	65	70	75	80	85	81	54	66.67	1.33	0.27	No	ทกณ	
	13/13/-	13	ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาครอบคลุมจำนวนผู้ป่วยโรคที่คาดประมาณ (156/แสนประชากร) เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 10	1	≥	10	<4	4	6	8	10	526	425	-19.20	1.00	0.20	No	ทกณ	
	14/14/9	14	ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเบาหวานหะพหะขอได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥	80	60	65	70	75	80	253	214	84.58	5.00	1.00	Yes	ทกณ	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5		Yes No			
	15/-/-	15	ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุดการใ้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลาง และภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง	1	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5	5	5.00	1.00	Yes	ไชยวุฒิ	
	16/15/10	16	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอด คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สหหน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)	1	= 100	60	70	80	90	100	86	86	100.00	5.00	1.00	Yes	ไชยวุฒิ		
	17/16/11	17	ร้อยละ 100 ของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร	1	= 100	60	70	80	90	100	86	86	100.00	5.00	1.00	Yes	ไชยวุฒิ		
	18/17/12	18	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผลผล (RDU)	2	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	ปิยะมาศ		
	19/18/13	19	ร้อยละ รพ.สต./ศสม./PCU ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	2	= 100	60	70	80	90	100	74	74	100.00	5.00	2.00	Yes	สมพร		
	20/-/-	20	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (ร้อยละ 25 ของแผนการจัดตั้งระดับเขตสุขภาพ 10 ปี)	1	≥ 25	5	10	15	20	25	12	11	91.67	5.00	1.00	Yes	สมพร		
	21/19/-	21	ร้อยละของอำเภอมีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	1	6 อำเภอ	2	3	4	5	6	9 อำเภอ	9	9.00	5.00	1.00	Yes	สมพร		
	22/20/14	22	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	1	≥ 70	30	40	50	60	70	2,196	2,196	100.00	5.00	1.00	Yes	พรชัย		
	23/21/-	23	รพ.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด	1	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	สมพร		
	24/22/-	24.1	ร้อยละของโรงพยาบาลทุกระดับ มี ECS คุณภาพ	1	≥ 80	40	50	60	70	80	9	8	88.89	5.00	1.00	Yes	มนตรี		
		24.2	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	1	≤ 12	40	33	26	19	12	4,543	171	3.76	5.00	1.00	Yes	มนตรี		
	25/-/-	25	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1	< 6	10	9	8	7	6	1,299	47	3.62	5.00	1.00	Yes	สุจิตรา		
	26/-/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ไม่เกินร้อยละ 9	1	≤ 9	13	12	11	10	9	80	7	8.75	5.00	1.00	Yes	สุจิตรา		
	27/23/-	27	ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (>50)	1	> 50	10	20	30	40	50	36	29	80.56	5.00	1.00	Yes	สุจิตรา		
	28/-/-	28	โรงพยาบาลหนองคายมีการจัดตั้งคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย	1	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ปิยะมาศ		
29/-/-	29	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี)	1	≥ 5	1	2	3	4	5	104,138	135,734	30.34	5.00	1.00	Yes	จรัสศรี			
30/24/-	30	ร้อยละโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (7 แห่ง)	2	= 100	60	70	80	90	100	7	5	71.43	2.14	0.86	No	กาญจนา			
G5	31/25/-	31.1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	1	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	อุไรรัตน์		
		31.2	ร้อยละของ สสอ.ผ่านเกณฑ์การพัฒนา PMQA	1	= 100	60	70	80	90	100	9	8	88.89	3.89	0.78	No	อุไรรัตน์		
	32/26/15	32	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	1	3 หน่วยงาน	1		3		5	9	9	9.00	5.00	1.00	Yes	จิตติพร		

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5		
			3. Area Base (ร้อยละ 40)									40	34.95	87.37				
G1	33/27/16	33	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแยงคิง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	2	≥	80	40	50	60	70	80	100	81.62	81.62	5.00	2.00	Yes	จักรทิวัฒน์
	34/28/17	34	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs															
			(1) อัตราตายโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 5	0.2	≥	5	<2	2	3	4	5	46	52	-13.04	1.00	0.04	No	ยลจิต
			(2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	0.3	≥	5	1	2	3	4	5	2,900	2,410	16.90	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			(3) อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 5	0.3	≥	5	1	2	3	4	5	5,898	4,367	25.96	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			(4) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	0.3	≤	1.95	>3.45	3.45	2.95	2.45	1.95	11,746	226	1.92	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			(5) อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	0.3	≥	70	30	40	50	60	70	4,208	3,680	87.45	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
			(6) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ HomeBP) ลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปี 2562	0.3	≥	30	10	15	20	25	30	226	208	7.96	0.00	0.00	No	ยลจิต
			(7) ร้อยละของสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้น	0.3	=	100	60	70	80	90	100	9	9	100.00	5.00	0.30	Yes	ยลจิต
	35/-/-	35	อัตราตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ไม่เกิน 31.23 ต่อแสนประชากร	1	≤	31.23	31.67	31.56	31.45	31.34	31.23	522,311	167	31.97	0.00	0.00	No	ศิริพร มณี
G2	36/29/18	36	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1	≥	33 คะแนน	21	24	27	30	33	35 คะแนน	35	35.00	5.00	1.00	Yes	ศิริพร มณี
	37/-/-	37	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 22 ต่อแสนปชก. (ข้อมูล 3 ล้าน)	1	≤	22	34	31	28	25	22	522,311	125	23.93	4.36	0.87	No	มนตรี
	38/30/-	38	อำเภอกลุ่มการประเมินการป้องกันอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป	1	8	อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	8	8.00	5.00	1.00	Yes	มนตรี
			Service Plan															
	39/-/-	39	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลงร้อยละ 10	1	≥	10	6	8	10	12	14	415	338	18.55	5.00	1.00	Yes	สมพร
	40/31/-	40	อัตราตายทารกแรกเกิด (4 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤	4	8	7	6	5	4	1,961	1	0.51	5.00	1.00	Yes	รพ.นค.(ปรีดดา)
	41/32/-	41	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1	≥	40	20	25	30	35	40	783	370	47.25	5.00	1.00	Yes	รพ.นค.(กฤษติยา)
	42/33/19	42	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	1	≥	80	72	74	76	78	80	86	75	87.21	5.00	1.00	Yes	จรัสศรี
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		≥	36	12	18	24	30	36	1,226,336	332,898	27.15				
	43/34/-	43	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (6.3 ต่อแสนปชก.)	1	≥	6.3	10.3	9.3	8.3	7.3	6.3	522,311	24	4.59	5.00	1.00	Yes	ราวดี
G2	44/35/-	44	ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 65)	1	≥	65	45	50	55	60	65	11,759	11,116	94.53	5.00	1.00	Yes	ราวดี
	45/36/-	45	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1	5	คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	รพ.นค. (กัญญ์ณณภัฏ)
			มีการทบทวน case		=	100	<50	50	100	100	100	137	137	100.00				
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		<	30				<40	<30	1,048	266	25.38				
	46/37/-	46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture	0.5	2	แห่ง			1		2	2	2	2.00	5.00	0.50	Yes	รพ.นค.(สิริณัย)
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	0.25	≤	30	50	45	40	35	30	90	0	0.00	5.00	0.25	Yes	รพ.นค.(สิริณัย)
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	0.25	≥	50	10	20	30	40	50	62	40	64.52	5.00	0.25	Yes	รพ.นค.(สิริณัย)

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A		ปี 2563		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5		
	47/-/-	47	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1	≥	85		65	70	75	80	85	330	281	85.15	5.00	1.00	Yes	ศิริพร มณี
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์		≥	85							89	77	86.52				
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์		≥	85							128	96	75.00				
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์		≥	85							113	108	95.58				
	48/38/-	48	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr	0.5	≥	66		54	57	60	63	66	5,442	3,328	61.15	3.38	0.34	No	ยลจิต
	49/39/20	49	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	0.5	≤	20		40	35	30	25	20	4,998	4,622	-7.52	5.00	0.50	Yes	ยลจิต
	50/40/-	50	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1	=	100		92	94	96	98	100	589	573	97.28	3.64	0.73	No	พจท.ประดิษฐ์
	51/41/-	51	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	1	≥	0.7		0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	400	1	0.25	0.00	0.00	No	รพ.นค.(ณฤดี)
	52/42/-	52	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี	1	≥	50		40	45	50	55	60	264	234	88.64	5.00	1.00	Yes	จารุเกียรติ
	53/43/-	53	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	1	≥	60		50	55	60	65	70	29	24	82.76	5.00	1.00	Yes	จารุเกียรติ
	54/44/-	54	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ได้รับการบริหารพื้นที่สหภาพระยกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/Ward)	1	6	แห่ง		4	5	6	7	8	8 แห่ง	6	6.00	3.00	0.60	Yes	รพ.นค.(พญ.วันรัฐ)
	55/45/-	55	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	1	≥	15		11	12	13	14	15	214	32	14.95	4.95	0.99	No	รพ.นค.(สมนา)
	56/46/21	56	อัตราฟันผุในเด็ก 12 ปี	1	≤	56		64	62	60	58	56	5,321	2,350	44.16	5.00	1.00	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	57/47/22	57	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	1	≥	40		20	25	30	35	40	36,227	17,885	49.37	5.00	1.00	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
	58/48/23	58	เด็กหนองคายอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)	1	≥	75		55	60	65	70	75	5,306	4,052	76.37	5.00	1.00	Yes	ทพ.วัชรพงษ์
G2	59/49/24	59	ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	1	≥	69		61	63	65	67	69	46,824	34,257	73.16	5.00	1.00	Yes	เทอดไทย
	60/50/-	60	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	1	≤	32		40	38	36	34	32	12,748	267	2.09	5.00	1.00	Yes	สิริชัย
	61/51/25	61	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital																
			1. ร้อยละ 85 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	0.3	≥	85		65	70	75	80	85	10	4	40.00	0.00	0.00	No	บุญเลิศ
			2. ร้อยละ 30 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	0.2	≥	30		10	15	20	25	30	10	2	20.00	3.00	0.12	No	บุญเลิศ
			3. ร้อยละของ รพ.สด.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	≥	10		2	4	6	8	10	74	74	100.00	5.00	0.50	Yes	บุญเลิศ
	62/52/26	62	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1	5	ระดับ		1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ไชยวุฒิ
G3	63/-/-	63	จำนวนตลาดสดประเภทที่ 1 มีกระบวนการพัฒนาระบบเฝ้าระวังอาหารสดในตลาดสดประเภทที่ 1 โดยความร่วมมือ (เป้าหมาย 1ตลาด)	1	5	ขั้นตอน		1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ปิยะมาศ
	64/53/	64	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 97 (จังหวัด)	1	≥	97		89	91	93	95	97	1,440	1,421	98.68	5.00	1.00	Yes	ปิยะมาศ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน		เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
				A	ปี 2563	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes No			
G4	65/54/27	65	อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	0.5	≥	30	10	15	20	25	30	1,135	551	51.44	5.00	0.50	Yes	ณรงค์ชาญ	
			ร้อยละอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง	0.5	≥	20	12	14	16	18	20	7,695	6,222	19.15	4.57	0.46	No	ณรงค์ชาญ	
	66/55/-	66	ร้อยละ คปสอ.ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดได้	1	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	8	8.00	4.00	0.80	No	สรชัย	
	67/-/-	67	ทีมตระหนักสถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (SAT&JIT) ระดับจังหวัด ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค	1	5	ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.00	Yes	ศิริพร พรหมศิริ	
			ตัวชี้วัดระดับพื้นฐาน		=	100					100	51	51	100.00	1				
			ตัวชี้วัดระดับดี		=	100			40	60	80	100	16	16	100.00	5.00			
	68/56/28	68	ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ/หน่วยระบาดวิทยาระดับตำบลผ่านเกณฑ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อ	1	5	ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5.00	5.00	5.00	1.00	Yes	ศิริพร พรหมศิริ	
			ตัวชี้วัดระดับดี								100	9	9	100.00	1				
			ตัวชี้วัดระดับดีมาก					30	40	50	60	9	6	66.67	5.00				
	69/57/29	69	ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด																
			1) ร้อยละ 92 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI<10	0.4	≥	92	84	86	88	90	92	738	730	98.92	5.00	0.40	Yes	ณรงค์ชาญ	
			2) ร้อยละ 100 ของโรงเรียน/วัด/ศพด. มีค่า CI=0	0.3	≥	100	92	94	96	98	100	1,397	1,397	100.00	5.00	0.30	Yes	ณรงค์ชาญ	
			3) ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสาธารณสุข มีค่า CI=0	0.3	≥	100	92	94	96	98	100	89	89	100.00	5.00	0.30	Yes	ณรงค์ชาญ	
	70/58/-	70	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง> ร้อยละ 20 ของคำมัยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	0.5	≥	20	-20	-10	0	10	20	27.19	54.76	-	0.00	0.00	No	ณรงค์ชาญ	
		อัตราป่วยปี 2563									522,311	286	54.76						
71/59/-	71	มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก	0.5	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	8	8.00	4.00	0.40	No	ณรงค์ชาญ		
72/60/-	72	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1	1	≤	0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	286	2	0.70	3.00	0.60	No	ณรงค์ชาญ		
4. Innovation Base (ร้อยละ 10)											10	7.40	74.00						
G5	73/61/-	73	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	3	3	แห่ง	1		2		3	3 แห่ง	2	2	3.00	1.80	No	สัมพันธ์	
			ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80		≥	80						2,280	2,115	92.76	0.40				
			เรื่องร้องเรียนการบริการลดลงจากปี 2562		ลดลง							222	164	58.00	0.30				
			ระยะเวลาการรอคอยผู้ป่วยนอกลดลง		ลดลง					จำนวนแห่ง	9	9	100.00	0.30					
74/62/30	74	ร้อยละของหน่วยงานมีผลงานวิจัย, R2R ด้านสุขภาพที่มีการเผยแพร่ นำเสนอผลงานระดับจังหวัด เขต ประเทศ	3.5	≥	80	40	50	60	70	80	10	6	60.00	3.00	2.10	No	กษนันท์		
75/63/-	75	ร้อยละอำเภอที่มีนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็น Best practice อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	3.5	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	10	9	9	5.00	3.50	Yes	กษนันท์		
5. Potential Base (ร้อยละ 5)											5	3.00	60.00						
G5	76/64/-	76	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น																
			LE	1		เพิ่มขึ้น	-0.1	-0.05	0	0.05	0.1	77.15	76.66	-0.49	0.00	0.00	No	รติวัน	
			HALE	1		เพิ่มขึ้น	-0.1	-0.05	0	0.05	0.1	69.65	69.27	-0.38	0.00	0.00	No	รติวัน	
77/65/31	77	ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ และมีผลลัพธ์บรรลุตามเป้าหมาย	3	8	อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	8	8	5.00	3.00	Yes	รติวัน		
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		≥	75	55	60	65	70	75	98	70	71.43	4.29				
			รวมคะแนน	100												84.56	มาตรฐานขั้นสูง		

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2563 ผ่านระบบ Video Conference
ระหว่างวันที่ 6-13 สิงหาคม 2563

1. นายมะณู บุญศรีมณีชัย	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
2. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒิวังศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
3. นางสุนภา อัสวชนานนท์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
4. น.ส.ภิรมย์ธีรา โคตรจักร	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
5. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
6. นายสุภาพ โพนสิงห์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
7. นางอัญชลีพร วุฒิเป็ก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
8. นางสาวลลิตา บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
9. นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
10. นายสมพร เจือจันทิก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
11. นายสมศักดิ์ โคตรชมภู	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
12. นางสาวจรัสศรี อาจศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
13. น.ส.กชนันท์ คิตเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
14. นางรติวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
15. นางณัฐกาญจน์ ริยะบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
16. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
17. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
18. นางพิมลพรรณ โชคสวัสดิ์ธนะกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
19. นางสุจิตรา บุษปฤกษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
20. นายมนตรี ดิษฐสร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
21. นางศิริพร มณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
22. น.ส.ราวดี โพธิ์ปกขา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
23. น.ส.เยาวลักษณ์ บุญจันทร์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
24. นางปิยะมาศ ปรีชาภู	เภสัชกรชำนาญการ
25. นางวิภาพร องคนุสรณ์	เภสัชกรชำนาญการ
26. น.ส.ธัญสินี จำปาลอย	เภสัชกรชำนาญการ
27. นายเกียรติศักดิ์ คำอู่	นิติกรชำนาญการ
28. นางสุธิดา ดวงพุทธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
29. นางสาวธารนา ธงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
30. นายกงเพชร ขุนเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
31. นายฉัตรพัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
32. นายเทอดไทย เหมืองทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
33. นางสาวชนิษฐา นาหนองตุม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
34. นางจิตติพร ดิษฐสร้อย	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
35. นางอมร รวีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
36. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

37. นางอุดมศรี แสงสว่าง	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
38. นางสาวอรัญญา มีลาน	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
39. นางสาวจิระวรรณ ศรีอัคราช	นักวิชาการเงินและบัญชี
40. นายณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
41. นายทณณ เตียวศิริชัยสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
42. นายสุรชัย กิจติกาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
43. น.ส.ศิริพร มาผิว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
44. นางสาวนิษานาถ อนุศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
45. นางเกษศิริ เจือจันทิก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
46. นายคัมภีร์ วงศ์วิเชียร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
47. นางใจทิพ ดาวภคนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
48. นางบังอร พันนีก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
49. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
50. นายอิศราวุธ สุลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
51. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
52. นายมนัสพงษ์ พลภูมิ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
53. นายธนากร ทองคำ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
54. นางดวงเดือน เข้มพวง	นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ รพ.หนองคาย
55. นายสุภาวุฒิ ทองท่ามา	นักกายภาพบำบัด รพ.หนองคาย
56. น.ส.ปรานต์ศศิ อินทรวีเชียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
57. นางสาวินีย์ หนู่มขุนทด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
58. นางสมนา สกุลคู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
59. นางสาวเนียง จันทรรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
60. นางสาวายอง เลขนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
61. นางนารี บุศยพงษ์ชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย
62. นางกัญญ์ณณัฐ พรหมเขจร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.หนองคาย