

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2564
ผ่านระบบ Video Conference
ระหว่างวันที่ 8-12 มีนาคม 2564



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

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด	10
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	15
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	32
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	37
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	44

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2564 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสข. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ระหว่างวันที่ 8-12 มีนาคม 2564 ผ่านระบบ Video Conference (Zoom) โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2564 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 85.92) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Potential Base (ร้อยละ 100) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Agenda Base (ร้อยละ 90.72) ระดับคุณภาพ
3. Area Base (ร้อยละ 87.63) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
4. Function Base (ร้อยละ 74.23) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
5. Innovation Base (ร้อยละ 40) ระดับต้องปรับปรุง

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, เมือง, ฝาง, รัตนวาปี และ สังคม (ร้อยละ 95.35, 95.13, 93.72, 92.83 และ 92.71 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 95.35) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอฝาง มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 93.72) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสังคม มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 92.71)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1. Function Base ได้แก่ ITA, คุณภาพข้อมูล
2. Agenda Base ได้แก่ HA, อัตราการขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้น, DxTB ได้รับการขึ้นทะเบียน, อัตราตาย TB
3. Area Base ได้แก่ NCD Clinic Plus, Capture the fracture, CKD, One Day Surgery, คลินิกกัญชา, ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, GREEN & CLEAN Hospital, การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน
4. Innovation Base ได้แก่ Smart Hospital
5. Potential Base ได้แก่ -

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพ พ.ศ.2560-2564 พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 1/2564 ที่ระดับคะแนนตามที่กำหนด (3-5 คะแนน) ร้อยละ 77.92 (60/77 KPI) ซึ่งบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1) ด้านการบริหารจัดการ

1. การโอนเงินงบประมาณจากท้องถิ่นเข้า ส่งผลกระทบกับการดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่กำหนดตามแผนปฏิบัติการ/โครงการ ที่ขออนุมัติ (รัตนวาปี)
2. งบประมาณเข้าน้อย ควรมีมาตรการเพิ่มรายได้เข้าหน่วยบริการ, เร่งรัดคุณภาพข้อมูล PP-Fee schedule, ทันตกรรมในเด็ก, MCH, แพทย์แผนไทย
3. รพ.สต.ไม่มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย : อำเภอรัตนวาปี
4. บุคลากรทางการแพทย์ใน รพ.สต. ยังไม่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด : อำเภอรัตนวาปี
5. ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
6. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ลาออก : รพ.สต.คอกช้าง อ.สระใคร
7. เกิดโรคระบาด COVID-19 ทำให้บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น การให้บริการทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์กิจกรรมการออกเฝ้าระวัง
8. ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การปรับปรุงเว็บไซต์ การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์
9. จัดการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานการเงินบัญชี และพัสดุ ให้ปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบข้อปฏิบัติ (สังคม)
10. Smart Hospital มีแพทย์ตรวจเริ่มเวลา 08.30 น. ที่ OPD อย่างน้อย 1 จุด (90% ของวันราชการ) เข้ามาทำซึ่งปกติแล้วแพทย์โรงพยาบาลชุมชนจะต้อง Round ward IPD ตั้งแต่เช้า พอเสร็จสิ้นการ Round ward IPD แล้วถึงได้เริ่มดำเนินการตรวจรักษาผู้ป่วย OPD ซึ่งค่อนข้างที่จะช้ากว่า 8:30 น. (สระใคร)

2) ด้านรูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ VDO Conference

1. ชุดสัญญาณภาพและเสียงบางแห่งยังไม่สมบูรณ์ ต้องจัดหาอุปกรณ์สัญญาณภาพและเสียงเพิ่มเติม (กล้อง, สายสัญญาณภาพและเสียง, VDO Capture) ได้แจ้งผู้รับผิดชอบงาน IT ทราบแล้ว
2. ปัญหาระบบเสียง : อ.ศรีเชียงใหม่ อ.เผ่าไร่
3. ปัญหาเสียงสะท้อน เสียงรบกวนจากภายนอก

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2564
ผ่านระบบ Video Conference

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2564 มีวัตถุประสงค์

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

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2564 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2564
โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 85.92) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกรายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

- 1) Potential Base (ร้อยละ 100) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
- 2) Agenda Base (ร้อยละ 91.61) ระดับคุณภาพ
- 3) Area Base (ร้อยละ 86.04) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
- 4) Function Base (ร้อยละ 74.23) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
- 5) Innovation Base (ร้อยละ 40) ระดับต้องปรับปรุง

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	คปสอ.	คะแนนรอบที่ 1/2564		
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน
1	โพนพิสัย	95.35	-	95.35
2	เมืองหนองคาย	95.13	-	95.13
3	เฝ้าไร่	93.72	-	93.72
4	รัตนวาปี	92.83	-	92.83
5	สังคม	92.71	-	92.71
6	ท่าบ่อ	90.49	-	90.49
7	ศรีเชียงใหม่	88.32	-	88.32
8	โพธิ์ตาก	87.97	-	87.97
9	สระใคร	87.30	-	87.30
10	รพ.พิสัยเวช	67.94	-	67.94
คะแนนเฉลี่ย		85.92		85.92

จากตาราง อำเภอที่คะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2564 ได้แก่ คปสอ. โพนพิสัย (ร้อยละ 95.35) รองลงมาคือ คปสอ.เมือง (ร้อยละ 95.13) คปสอ.เฝ้าไร่ (ร้อยละ 93.72) คปสอ.รัตนวาปี (ร้อยละ 92.83) และ คปสอ.สังคม (ร้อยละ 92.71) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ แบบประเมินตนเอง (SAR) ของ คปสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 หากส่งล่าช้าจากวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 1/2564 และ 1/2563

ลำดับ	คปสอ.	คะแนนรอบที่ 1/2564			คะแนนรอบที่ 1/2563			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2561
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้า หักคะแนน	คะแนน	
1	โพธิ์สัย	95.35	-	95.35	92.53 (1)	-	92.53	คงที่
2	เมือง	95.13	-	95.13	87.74 (4)	-	87.74	ดีขึ้น 3 ระดับ
3	เฝ้าไร่	93.72	-	93.72	86.05 (6)	-	86.05	ดีขึ้น 3 ระดับ
4	รัตนวาปี	92.83	-	92.83	88.56 (2)	-	88.56	ลดลง 2 ระดับ
5	สังคม	92.71	-	92.71	87.76 (3)	-	87.76	ลดลง 2 ระดับ
6	ท่าบ่อ	90.49	-	90.49	87.49 (5)	-	87.49	ลดลง 1 ระดับ
7	ศรีเชียงใหม่	88.32	-	88.32	83.68 (8)	-	83.68	ดีขึ้น 1 ระดับ
8	โพธิ์ตาก	87.97	-	87.97	84.92 (7)	-	84.92	ลดลง 1 ระดับ
9	สระใคร	87.30	-	87.30	81.61 (9)	-	81.61	คงที่
10	พิสัยเวหา (เอกชน)	67.94	-	67.94	77.37 (10)	-	77.37	คงที่
	คะแนนเฉลี่ย	85.92		85.92	84.88		84.88	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2564 และรอบที่ 1/2563 พบว่า คปสอ.ที่มีลำดับดีขึ้น 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.เมือง, เฝ้าไร่ และ ศรีเชียงใหม่ คปสอ.ที่มีลำดับคงที่ 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.โพธิ์สัย, สระใคร และ รพ.พิสัยเวหา คปสอ.ที่มีลำดับลดลง 4 แห่ง ได้แก่ คปสอ.รัตนวาปี, สังคม, ท่าบ่อ และ โพธิ์ตาก

4. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพธิ์สัย (95.35)	1. เฝ้าไร่ (93.72)	1. สังคม (92.71)	1. พิสัยเวหา (67.94)
2. เมือง (95.13)	2. รัตนวาปี (92.83)	2. โพธิ์ตาก (87.97)	-
3. ท่าบ่อ (90.49)	3. ศรีเชียงใหม่ (88.32)	3. สระใคร (87.30)	-
เฉลี่ย 93.66	เฉลี่ย 91.62	เฉลี่ย 89.33	เฉลี่ย 67.94

5. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกองค์ประกอบ

1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
1. โพธิ์ตาก (90.67)	1. สังคม (98.40)	1. โพธิ์สัย (97.22)	1. เมือง (100)	1. เมือง (100)
2. เมือง (88.00)	2. สระใคร (97.99)	2. เมือง (96.50)	2. รพ.พิสัยเวหา (100)	2. ท่าบ่อ (100)
3. เฝ้าไร่ (88.00)	3. โพธิ์สัย (97.71)	3. รัตนวาปี (94.47)	3. ท่าบ่อ (88)	3. โพธิ์สัย (100)
4. โพธิ์สัย (80.00)	4. ท่าบ่อ (97.14)	4. เฝ้าไร่ (92.85)	4. โพธิ์สัย (88)	4. สังคม (100)
5. รัตนวาปี (80.00)	5. เฝ้าไร่ (96.40)	5. สังคม (91.42)	5. ศรีเชียงใหม่ (88)	5. สระใคร (100)
6. สังคม (77.33)	6. ศรีเชียงใหม่ (94.35)	6. ศรีเชียงใหม่ (89.35)	6. สังคม (88)	6. เฝ้าไร่ (100)
7. ท่าบ่อ (73.09)	7. รัตนวาปี (94.05)	7. ท่าบ่อ (88.39)	7. สระใคร (88)	7. รัตนวาปี (100)
8. ศรีเชียงใหม่ (66.86)	8. เมือง (94.02)	8. โพธิ์ตาก (84.66)	8. เฝ้าไร่ (88)	8. โพธิ์ตาก (100)
9. สระใคร (60.00)	9. โพธิ์ตาก (93.59)	9. สระใคร (83.57)	8. รัตนวาปี (88)	9. ศรีเชียงใหม่ (80.00)
10. รพ.พิสัยเวหา (0)	10. รพ.พิสัยเวหา (76.92)	10. รพ.พิสัยเวหา (74.08)	9. โพธิ์ตาก (61)	10. รพ.พิสัยเวหา (53.66)
คะแนนเฉลี่ย 70.39	คะแนนเฉลี่ย 94.06	คะแนนเฉลี่ย 89.25	คะแนนเฉลี่ย 87.70	คะแนนเฉลี่ย 93.37

6. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ในรอบ 5 เดือน แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1) Function Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ควบคุมภายใน (18/18 แห่ง) 2. Risk Score (9/9 รพ.) 3. คุณภาพบัญชีระดับ A (100%/100%)	1. ITA (2/9 แห่ง) 2. คุณภาพข้อมูล (75.58%/90%)

2) Agenda Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (70.02%/60%) 2. รพ.สต.ติดตาม (100%/100%) 3. Success Rate TB (94.23%/85%) 4. DOT (92.66%/80%) 5. RDU ชั้น 3 (5 แห่ง/2 แห่ง) 6. อัตราการเสียชีวิต level 1 (3.26%/≤6%) 7. STEMI (83.33%/50%) 8. อัตราตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ (0/0) 9. MCH Board (10 แห่ง/10 แห่ง) 10. พัฒนาการสมวัย (97.71%/90%) 11. คัดกรองพัฒนาการ (96.63%/90%) 12. พบสงสัยล่าช้า (27.43%/20%) 13. ติดตามกระตุ้น (91.64%/90%) 14. TEDA4I (92.86%/65%) 15. ภาวะเตี้ย (9.57%/≤10%) 16. ภาวะอ้วน (9.70%/≤10%) 17. ภาวะผอม (3.58%/≤5%) 18. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (70.17%/55%) 19. LTC (100%/45%) 20. Care Plan (93.12%/45%) 21. พขอ.คุณภาพ (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 22. อสม.หมอบริการบ้าน (100%/100%) 23. PMQA (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 24. องค์กรแห่งความสุข (100%/15%)	1. HA (6/9 รพ.) 2. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย (-59.75/10%) 3. ขึ้นทะเบียน DxTB (98.67%/100%) 4. อัตราตายผู้ป่วย TB รายใหม่ (5.11%/≤5%)

3) Area Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. DM รายใหม่ลดลง (47.10%/5%) 2. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง (1.39%/≤1.85%) 3. Home BP (81.77%/70%) 4. HT รายใหม่ (4.53%/≤6.7%) 5. ตำบลมีการจัดการสุขภาพ (100%/100%) 6. D-RTI ^{Plus} (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	1. Self Care (9 แห่ง/10 แห่ง) 2. NCD Clinic Plus (7 อำเภอ/9 อำเภอ) 3. Early surgery (26.32%/50%) 4. CKD (64.38%/66%) 5. One Day Surgery (8.44%/20%) 6. คลินิกกัญชา (4 แห่ง/5 แห่ง)

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
7. ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 8. อัตราตายทารกแรกเกิด (0.72%/≤3.8%) 9. Strong Opioid (45.41%/40%) 10. แพทย์แผนไทย (87.21%/80%) 11. อัตราฆ่าตัวตายต่อแสนประชากร (2.12%/≤8%) 12. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (97%/75%) 13. Sepsis (10 รพ./10 รพ.) 14. Refracture (0%/≤30%) 15. Blinding Cataract (98.90%/90%) 16. ปรึกษาอัยยะ (0.9%/0.9%) 17. Retention Rate (89.86%/55%) 18. ติดตามกลุ่มเสี่ยง (91.67%/65%) 19. IMC (7 รพ./6 รพ.) 20. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ (32.14%/30%) 21. เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ (38.93%/25%) 22. เคลือบหลุมร่องฟันกรมแท็บ (24.28%/15%) 23. บริการทันตกรรม (53.07%/30%) 24. รพ.สต.ติดตาม ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม(100%/30%) 25. จัดบริการอาชีวอนามัย (97.65%/30%) 26. ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 27. Food Poisoning (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 28. การควบคุมลูกน้ำยุงลาย (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 29. อัตราป่วย DHF ลดลง (100%/20%) 30. อัตราป่วยตาย DHF (0%/≤0.1%)	7. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (3 แห่ง/5 แห่ง) 8. Green & Clean Hospital (7 รพ./10 รพ.) 9. โควิด-19 (0 อำเภอ/9 อำเภอ) 10. CDCU (0 อำเภอ/9 อำเภอ) 11. EOC โรคติดต่อ (0 อำเภอ/9 อำเภอ)

4) Innovation Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. R2R (100%/80%)	1. Smart Hospital (1/9 รพ.)

5) Potential Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. บริหารยุทธศาสตร์ (8 อำเภอ/8 อำเภอ)	-

7. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ.
รอบที่ 1/ 2564

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอเมือง</u> 1. QOF	1. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจาก ค่าเฉลี่ย 2. ขึ้นทะเบียน DxTB 3. Success Rate TB 4. RDU 5. ติดตามกระตุ้น 6. ภาวะไต 7. ภาวะอ้วน	1. Early surgery 2. CKD 3. โควิด-19 4. CDCU 5. EOC โรคติดต่อ	-	-
<u>อำเภอบ้านบ่อ</u> 1. ITA 2. QOF	1. RDU 2. ติดตามกระตุ้น 3. ภาวะอ้วน	1. Home BP 2. แพทย์แผนไทย 3. Early surgery 4. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 5. เคลือบหลุมร่องฟันกรมทัน 6. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 7. โควิด-19 8. CDCU 9. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอโพนพิสัย</u> 1. ITA	1. RDU	1. โควิด-19 2. CDCU 3. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอศรีเชียงใหม่</u> 1. ITA 2. QOF	1. HA 2. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจาก ค่าเฉลี่ย 3. ติดตามกระตุ้น	1. DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 2. คลินิกกัญชา 3. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 4. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 5. โควิด-19 6. CDCU 7. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	1. บริหารยุทธศาสตร์
<u>อำเภอสว่าง</u> 1. ITA 2. QOF	1. อัตราตายผู้ป่วย TB รายใหม่	1. Strong Opioid 1. CKD 1. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 1. CDCU 1. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอสระใคร</u> 1. ITA 2. QOF	1. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจาก ค่าเฉลี่ย 2. ภาวะเตี้ย	1. แพทย์แผนไทย 2. CKD 3. คลินิกกัญชา 4. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 5. เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ 6. เคลือบหลุมร่องฟันกรมแพ 7. บริการทันตกรรม 8. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 9. โควิด-19 10. CDCU 11. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอเฝ้าไร่</u> 1. ITA	1. HA 2. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจาก ค่าเฉลี่ย	1. CKD 2. คลินิกกัญชา 3. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 4. Green & Clean Hospital 5. โควิด-19 6. CDCU 7. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอรันทวาปี</u> 1. ITA	1. HA 2. ขึ้นทะเบียน TB เพิ่มขึ้นจาก ค่าเฉลี่ย 3. Success Rate TB 4. อัตราตายผู้ป่วย TB รายใหม่ 5. RDU	1. NCD Clinic Plus 2. Strong Opioid 3. คลินิกกัญชา 4. โควิด-19 5. CDCU 6. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอโพธิ์ตาก</u> 1. QOF	1. อัตราการเสียชีวิต level 1 2. ติดตามกระตุ้น 3. ภาวะเตี้ย	1. Self Care 2. HT รายใหม่ 3. NCD Clinic Plus 4. ซึ่มเศร้าเข้าถึงบริการ 5. CKD 6. IMC 7. คลินิกกัญชา 8. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 9. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 10. Green & Clean Hospital 11. โควิด-19 12. CDCU 13. EOC โรคติดต่อ	1. Smart Hospital	-
<u>รพ.พิสัยเวช</u> 1. QOF	1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. HA 3. อัตราการเสียชีวิต level 1 4. ภาวะเตี้ย 5. ภาวะอ้วน 6. ภาวะผอม	1. Self Care 2. สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 3. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 4. Green & Clean Hospital	-	1. 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

1) ด้านการบริหารจัดการ

1. การโอนเงินงบประมาณจากท้องถิ่นเข้า ส่งผลกระทบกับการดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่กำหนดตามแผนปฏิบัติการ/โครงการ ที่ขออนุมัติ (รัตนวาปี)
2. งบประมาณเข้าน้อย ควรมีมาตรการเพิ่มรายได้เข้าหน่วยบริการ, เร่งรัดคุณภาพข้อมูล PP-Fee schedule, ทันตกรรมในเด็ก, MCH, แพทย์แผนไทย
3. รพ.สต.ไม่มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย : อำเภอรัตนวาปี
4. บุคลากรทางการแพทย์ใน รพ.สต. ยังไม่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด : อำเภอรัตนวาปี
5. ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
6. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ลาออก : รพ.สต.คอกช้าง อ.สระใคร
7. เกิดโรคระบาด COVID-19 ทำให้บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น การให้บริการทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์กิจกรรมการออกเฝ้าระวัง
8. ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การปรับปรุงเว็บไซต์ การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์
9. จัดการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานการเงินบัญชี และพัสดุ ให้ปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบข้อปฏิบัติ (สังคม)
10. Smart Hospital มีแพทย์ตรวจเริ่มเวลา 08.30 น. ที่ OPD อย่างน้อย 1 จุด (90% ของวันราชการ) เข้ามาทำซึ่งปกติแล้วแพทย์โรงพยาบาลชุมชนจะต้อง Round ward IPD ตั้งแต่เช้า พอเสร็จสิ้นการ Round ward IPD แล้วถึงได้เริ่มดำเนินการตรวจรักษาผู้ป่วย OPD ซึ่งค่อนข้างที่จะช้ากว่า 8:30 น. (สระใคร)

2) ด้านรูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ VDO Conference

1. ชุดสัญญาณภาพและเสียงบางแห่งยังไม่สมบูรณ์ ต้องจัดหาอุปกรณ์สัญญาณภาพและเสียงเพิ่มเติม (กล้อง, สายสัญญาณภาพและเสียง, VDO Capture) ได้แจ้งผู้รับผิดชอบงาน IT ทราบแล้ว
2. ปัญหาระบบเสียง : อ.ศรีเชียงใหม่ อ.เฝ้าไร่
3. ปัญหาเสียงสะท้อน เสียงรบกวนจากภายนอก

ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด

รายงานผลการปฏิบัติงาน คปสอ. [Evaluation Report (eVaR)]
 คปสอ. **รวมจังหวัดหนองคาย** จังหวัดหนองคาย
 รอบที่ 1/2564 (ตุลาคม 2563 – กุมภาพันธ์ 2564) วันที่ **8-12 มีนาคม 2564**

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ		
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No			
			1. Function Base (ร้อยละ 10)								10	7.42	74.23						
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ																
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5	2	=	100	60	70	80	90	100	9	2	22.22	0.00	0.00	No	กฎหมาย	
			โรงพยาบาล		≥	95						9	7	77.78	0				
			สาธารณสุขอำเภอ		≥	95						9	2	22.22					
			2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน	2	≥	90	50	60	70	80	90	18	18	100.00	5.00	2.00	Yes	บริหารทั่วไป	
				โรงพยาบาล		≥	90					9	9	100.00					
				สาธารณสุขอำเภอ		≥	90					9	9	100.00					
	2/2/2	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2	≥	90	50	60	70	80	90	86	65	75.58	3.56	1.42	No	งาน IT	
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	2	9	แห่ง	5	6	7	8	9	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes	ประกันสุขภาพ	
				Risk Score		<	6				RS<6								
4/4/3	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	2	=	100	B	B	B	A	A	92	92	100.00	5.00	2.00	Yes	งานการเงิน		
					80	90	100	80	100										
		รพ.	ระบุร้อยละคะแนน			D	C	B	A	9	9	100.00			ระดับ B ขึ้นไป				
		สสอ.	ระบุคะแนน		F	D	C	B	A	9	9	100.00			จำนวน 92				
			รพ.สต.	ระบุจำนวนแห่ง->		0	0	0	0	74	74	74	74	100.00			ร้อยละ 100		
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)								35	32.06	91.61						
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	1.5	≥	60	50	55	60	60	60	43,142	30,209	70.02	5.00	1.50	Yes	งานสื่อสาร	
			และมีชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน							16	18	18 ชุมชน	18	18				องค์กร	
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	3.5	=	100	60	70	80	90	100	9	6	66.67	1.67	1.17	No	กาญจนา	
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)	3.5	=	100	60	70	80	90	100	85	85	100.00	5.00	3.50	Yes	สมพร	
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิด																
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคโควิดของอำเภออย่างน้อย 3 ปี	0.7	≥	10	<4	4	6	8	10	97.04	39.06	-59.75	1.00	0.14	No	ทกณ	
			อัตราป่วยด้วยโรคโควิดของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564									522,311	204	39.06					
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรค ได้รับการขึ้นทะเบียน	0.7	=	100	80	85	90	95	100	150	148	98.67	4.73	0.66	No	ทกณ	
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดอักเสบใหม่ ร้อยละ 85	0.7	≥	85	65	70	75	80	85	104	98	94.23	5.00	0.70	Yes	ทกณ	
				4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเบาหวานหะพบเชื่อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	0.7	≥	80	60	65	70	75	80	109	101	92.66	5.00	0.70	Yes	ทกณ
				5) อัตราตายผู้ป่วยโรคเบาหวานใหม่ <5 (จ./อ.)	0.7	≤	5	>12.5	12.5	10	7.5	5	176	9	5.11	4.95	0.69	No	ทกณ
	12/9/7	9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ชั้นที่ 2 และ ชั้นที่ 3	2	5	ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	คุ้มครองฯ	
	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)		2	≤	6	>7.5	7.5	7	6.5	6	1,842	60	3.26	5.00	2.00	Yes	รพ.หนองคาย		
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	2	>	50	10	20	30	40	50	12	10	83.33	5.00	2.00	Yes	สุจิตรา	
15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)																	
		1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	1.5	5	คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.50	Yes	สุริดา		
			2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)	1.5	≥	100	60	70	80	90	100	10	10	100.00	5.00	1.50	Yes	สุริดา	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ		
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No			
G5	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	0.40	≥ 90	70	75	80	85	90	5,542	5,415	97.71	5.00	0.40	Yes	ธารนา		
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.40	≥ 90	70	75	80	85	90	5,735	5,542	96.63	5.00	0.40	Yes	ธารนา		
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.40	≥ 20	12	14	16	18	20	5,542	1,520	27.43	5.00	0.40	Yes	ธารนา		
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.40	≥ 90	50	60	70	80	90	1,520	1,393	91.64	5.00	0.40	Yes	113		
	17/14/9	14	4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.40	≥ 65	25	35	45	55	65	14	13	92.86	5.00	0.40	Yes	ธารนา		
			ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด																
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย ไม่เกินร้อยละ 10	0.7	≤ 10	14	13	12	11	10	24,684	2,362	9.57	5.00	0.70	Yes	ธารนา		
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	0.7	≤ 10	14	13	12	11	10	24,684	2,395	9.70	5.00	0.70	Yes	ธารนา		
	18/15/10	15	3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	0.6	≤ 5	9	8	7	6	5	24,684	883	3.58	5.00	0.60	Yes	ธารนา		
			การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)																
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	0.7	≥ 55	35	40	45	50	55	60,327	42,332	70.17	5.00	0.70	Yes	กนกเพชร		
			2) ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	0.7	≥ 45	25	30	35	40	45	62	62	100.00	5.00	0.70	Yes	กนกเพชร		
	19/16/-	16	3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	0.6	≥ 45	25	30	35	40	45	3,225	3,003	93.12	5.00	0.60	Yes	กนกเพชร		
			ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	2	3	ขั้นตอน	1		2		3	3	ขั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes	สมพร
	20/17/11	17	อสม.กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนามาตามหลักสูตรเป็น อสม.หมอประจำบ้าน	2	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	พรชัย
				จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา					80	90	100	687	687	100.00					
G5	21/18/-	18	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป	2	9	แห่ง	5	6	7	8	9	9	9	9.00	5.00	2.00	Yes	อ.ไรรัตน์	
	22/19/12	19	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	2	≥ 15	7	9	11	13	15	90	90	100.00	5.00	2.00	Yes	บริหารทรัพยากร		
	3. Area Base (ร้อยละ 45)										45	39.44	87.63						
G1	23/20/13	20	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแรง แยกตั้ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	2.5	≥ 80	40	50	60	70	80	80	67.10	83.88	5.00	2.50	Yes	จัดศิริวัฒน์		
			ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs																
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	0.7	≥ 5	1	2	3	4	5	3,053	1,615	47.10	5.00	0.70	Yes	ยลจิต		
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	0.7	≤ 1.85	>3.35	3.35	2.85	2.35	1.85	12,029	167	1.39	5.00	0.70	Yes	ยลจิต		
	24/21/14	21	3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ70	0.7	≥ 70	30	40	50	60	70	5,561	4,547	81.77	5.00	0.70	Yes	ยลจิต		
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP) <ร้อยละ 6.7	0.7	≤ 6.7	8.7	8.2	7.7	7.2	6.7	4,547	206	4.53	5.00	0.70	Yes	ยลจิต		
			5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	0.6	= 100	60	70	80	90	100	9	7	77.78	2.78	0.33	No	ยลจิต		
			ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)																
	25/22/15	22	1) อัตราผู้ป่วยเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 5		≥ 5	1	2	3	4	5									
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5		≤ 5	9	8	7	6	5									
			3) อัตราการติดเชื้อซ้ำ		= 0	4	3	2	1	0									
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและเมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	2	= 100	60	70	80	90	100	62	62	100.00	5.00	2.00	Yes	ศิริพร มณี		
	26/23/-	23	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ⁺ Plus) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 1)	1.5	9	อำเภอ	5	6	7	8	9	9	9	5.00	1.50	Yes	มนตรี		
		Service Plan																	
	G2	27/24/-	24	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	1.5	5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	กาญจนา
28/25/-		25	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1.5	< 3.8	7.8	6.8	5.8	4.8	3.8	1,396	1	0.72	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย		

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.5	≥ 40	20	25	30	35	40	687	312	45.41	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	1.5	≥ 80	72	74	76	78	80	86	75	87.21	5.00	1.50	Yes	แผนไทย
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								579,096	146,689	25.33				
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต														
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.	0.75	≤ 8	12	11	10	9	8	518,757	11	2.12	5.00	0.75	Yes	ราวดี
			2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)	0.75	≥ 75	55	60	65	70	75	11,218	10,881	97.00	5.00	0.75	Yes	ราวดี
	32/29/-	29	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	รพ.หนองคาย
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	84	84	100.00				
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 35				<40	<35	540	120	22.22				
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture														
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	0.8	≤ 30	50	45	40	35	30	38	0	0.00	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	0.8	≥ 50	10	20	30	40	50	38	10	26.32	2.63	0.39	No	รพ.หนองคาย
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m ² /yr	1.5	≥ 66	<60	60	62	64	66	4,922	3,169	64.38	4.19	1.26	No	ยลจิต
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	273	270	98.90	5.00	1.50	Yes	พ.จ.ท. ประดิษฐ์
	37/33/-	33	อัตราส่วนของผู้ป่วยยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	1.5	≥ 0.9	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	111	1	0.90	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด														
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	0.75	≥ 55	35	40	45	50	55	69	62	89.86	5.00	0.75	Yes	จารุเกียรติ
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	0.75	≥ 65	45	50	55	60	65	12	11	91.67	5.00	0.75	Yes	จารุเกียรติ
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง	0.75	6 แห่ง	2	3	4	5	6	8 แห่ง	7	7.00	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	0.75	≥ 20	12	14	16	18	20	379	32	8.44	0.00	0.00	No	รพ.หนองคาย
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	1	5 แห่ง	1	2	3	4	5	9 แห่ง	4	4	4.00	0.80	No	คุ้มครองฯ
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)														
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	0.7	≥ 30	10	15	20	25	30	1,450	466	32.14	5.00	0.70	Yes	ทันตะฯ
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	0.6	≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	43,147	16,798	38.93	5.00	0.60	Yes	ทันตะฯ
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพ (fee schedule)	0.7	≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	34,799	8,449	24.28	5.00	0.70	Yes	ทันตะฯ
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	0.6	≥ 30	10	15	20	25	30	34,799	18,468	53.07	5.00	0.60	Yes	ทันตะฯ
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	1.5	5 แห่ง	1	2	3	4	5	5 แห่ง	3	3	3.00	0.90	No	สิริชัย
	44/40/18	40	1. รพ.ผ่านเกณฑ์ Green&Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	0.75	≥ 80	40	50	60	70	80	10	7	70.00	4.00	0.60	No	บุญเลิศ
			2. ร้อยละ 50 ของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีด้วย ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	0.75	≥ 30	10	15	20	25	30	85	85	100.00	5.00	0.75	Yes	บุญเลิศ
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.5	≥ 30	10	15	20	25	30	85	83	97.65	5.00	1.50	Yes	ไชยวุฒิ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1)	1.5	5 ระดับ	1	2	3	4	5	5 ระดับ	5	5.00	5.00	1.50	Yes	คุ้มครองฯ
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97	89	91	93	95	97	695	689	99.14				
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		= 100					100	123	123	100.00				
			ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง		= 100					100	123	123	100.00				
	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	1.5	3 ระดับ	1		2		3	3 ระดับ	3	3	5.00	1.50	Yes	ณรงค์ชาญ
G4	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน														
			1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีภาวะแพร่ระบาดในระลอกที่ 2	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	0	0	0.00	0.00	No	สรชัย
			2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	0	0	0.00	0.00	No	สรชัย
			3) คปสอ.ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	0	0	0.00	0.00	No	สรชัย
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก														
			1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย (รอบที่ 1)	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด	1	≥ 20	-20	-10	0	10	20	32.94	0.00	100.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			อัตราป่วยปี 2564									522,311	0	0.00			
			3) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1	1	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes	ณรงค์ชาญ
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)											5	2.00	40.00				
G5	52/46/- 53/47/22	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	3	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	1	1	0.00	0.00	No	งาน IT
		47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ (รอบที่ 1)	2	≥ 80	40	50	60	70	80	10	10	100.00	5.00	2.00	Yes	บริหารทรัพยากรฯ
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)		= 100			60	80	100	94	94	100.00				
5. Potential Base (ร้อยละ 5)											5	5.00	100.00				
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	5	8 อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	8	8.00	5.00	5.00	Yes	ยุทธศาสตร์
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		≥ 75	55	60	65	70	75	77	60	77.92	5.00			17
			รวมคะแนน	100											85.92	มาตรฐานขั้นสูง	

องค์ประกอบ		คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	ระดับ
1	Function Base	10	7.42	74.23	มาตรฐานขั้นต้น
2	Agenda Base	35	32.06	91.61	คุณภาพ
3	Area Base	45	39.44	87.63	มาตรฐานขั้นสูง
4	Innovation Base	5	2.00	40.00	ต้องปรับปรุง
5	Potential Base	5	5.00	100.00	คุณภาพ
รวมคะแนน		100	85.92	85.92	มาตรฐานขั้นสูง

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ทำปอ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
			1. Function Base (ร้อยละ 10)		10	8.80	88.00	10	7.31	73.09	10	8.00	80.00
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	0	0
			โรงพยาบาล	≥ 95	2,000	1,900	95.00	2,000	2,000	100.00	2,000	1,900	95.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 95	2,000	2,000	100.00	2,000	1,100	55.00	2,000	1,400	70.00
	2/2/2	2	2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	92	92.00	100	91	91.00	100	90	90.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	91	91.00	100	90	90.00	100	100	100.00
				≥ 90	20	12	60.00	11	8	72.73	16	16	100.00
	3/3/-	3	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 80	10	9	90.00	10	8	80.00	10	8	80.00
			หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	10	9	90.00	10	8	80.00	10	8	80.00
	4/4/3	4	Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	5	5	<6	2	2
			ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	19	19	100.00	12	12	100.00	17	17	100.00
			รพ.		100	94.45	A	100	100.00	A	100	100.00	A
			สสอ.		10	8	A	10	10	A	10	10	A
			รพ.สต.		17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	32.91	94.02	35	34.00	97.14	35	34.20	97.71
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	≥ 60	12,550	8,204	65.37	6,530	4,208	64.44	6,209	4,908	79.05
			และมีชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน		2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 ขึ้นตอน	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5 ขึ้นตอน	5	5.00
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด ดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)	= 100	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค										
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรค โรคของอำเภอย้อนหลัง 3 ปี	≥ 10	54.15	39.79	-26.51	34.99	45.83	30.99	28.64	42.43	48.15
			อัตราป่วยด้วยโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564		150,780	60	39.79	82,910	38	45.83	98,984	42	42.43
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรค ได้รับการขึ้นทะเบียน	= 100	40	38	95.00	25	25	100.00	41	41	100.00
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	≥ 85	34	32	94.12	11	11	100.00	20	18	90.00
			4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเบาหวานพบเข้าได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	22	18	81.82	18	18	100.00	29	27	93.10
			5) อัตราตายผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ <5 (จ./อ.)	≤ 5	48	3	6.25	27	1	3.70	41	2	4.88
	12/9/7	9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ชั้นที่ 2 และ ชั้นที่ 3	5 ขึ้นตอน	5 ขึ้นตอน	3	3.00	5 ขึ้นตอน	3	3.00	5 ขึ้นตอน	3	3.00
	13/10/-	10	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาล ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 6	658	31	4.71	353	12	3.40	457	2	0.44
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษานผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	2	2	100.00	1	1	100.00	2	2	100.00
	15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)										
			1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
			2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงาน อนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)	≥ 80	100	85	85.00	100	89	89.00	100	92	92.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ทำปอ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	1,416	1,372	96.89	769	722	93.89	1,035	1,034	99.90
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	1,505	1,416	94.09	810	769	94.94	1,035	1,035	100.00
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	1,416	372	26.27	769	215	27.96	1,035	344	33.24
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	372	328	88.17	215	168	78.14	344	343	99.71
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	4	3	75.00	7	7	100.00	1	1	100.00
	17/14/9	14	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด										
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	6,484	721	11.12	5,012	476	9.50	4,724	462	9.78
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	6,484	812	12.52	5,012	539	10.75	4,724	400	8.47
			3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	6,484	251	3.87	5,012	170	3.39	4,724	162	3.43
	18/15/10	15	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 55	20,296	14,364	70.77	7,574	4,960	65.49	11,279	7,765	68.84
			2) ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 45	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
			3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 45	517	487	94.20	280	207	73.93	847	827	97.64
	19/16/-	16	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00
	20/17/11	17	อสม.กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา		155	155	100.00	91	91	100.00	143	143	100.00
G5	21/18/-	18	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป	≥ ดีขึ้นไป	100	100	ดีมาก	100	100	ดีมาก	100	100	ดีมาก
	22/19/12	19	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	≥ 15	21	21	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
3. Area Base (ร้อยละ 45)					45	43.43	96.50	45	39.78	88.39	45	43.75	97.22
G1	23/20/13	20	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแ่ง แยกคิง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	80	69	86.25	80	64	80.00	80	66	82.50
	24/21/14	21	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	1,009	535	46.98	453	269	40.62	489	251	48.67
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	≤ 1.85	3,289	39	1.19	2,204	35	1.59	2,353	32	1.36
			3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ70	≥ 70	2,125	1,646	77.46	1,107	742	67.03	926	878	94.82
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP)	≤ 6.7	1,646	83	5.04	742	45	6.06	878	26	2.96
			5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	≥ ดีขึ้นไป	100	76.30	ดี	100	76.96	ดี	100	82.16	ดีมาก
	25/22/15	22	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)										
			1) อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 5	≥ 5									
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			3) อัตราการติดเชื้อซ้ำ	= 0									
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	= 100	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
	26/23/-	23	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 1)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
Service Plan													
G2	27/24/-	24	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	28/25/-	25	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.8	718	1	1.39	346	0	0.00	275	0	0.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ทำปอ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	245	115	46.94	165	84	50.91	92	37	40.22
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	20	17	85.00	11	8	72.73	16	16	100.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		175,328	26,306	15.00	110,071	20,352	18.49	96,782	34,473	35.62
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต										
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.	≤ 8	147,639	1	0.68	82,910	0	0.00	98,074	1	1.02
			2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)	≥ 75	3,393	3,247	95.70	1,970	2,048	103.96	1,712	1,468	85.75
	32/29/-	29	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	8	8	100.00	25	25	100.00	9	9	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 35	211	73	34.60	214	45	21.03	48	0	0.00
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture										
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30	21	0	0.00	17	0	0.00			
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50	21	10	47.62	17	0	0.00			
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m ² /yr	≥ 66	1,377	863	62.67	1,374	915	66.59	498	354	71.08
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90	191	188	98.43	82	82	100.00			
	37/33/-	33	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.9	111	1	0.90						
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด										
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 55	15	11	73.33	13	13	100.00	16	15	93.75
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 65	3	2	66.67	1	1	100.00	1	1	100.00
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับลาพื้นที่สภาพะระกลาง					5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 20	112	31	27.68	267	1	0.37			
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)										
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์ โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	≥ 30	363	127	34.99	215	50	23.26	239	100	41.84
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	≥ 25	11,392	3,395	29.80	5,686	2,536	44.60	8,183	4,907	59.97
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพ (fee schedule)	≥ 15	9,294	1,740	18.72	4,529	508	11.22	6,502	2,609	40.13
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	≥ 30	9,294	3,524	37.92	4,529	2,782	61.43	6,502	4,438	68.26
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุนแรงระดับอำเภอ	≥ 80	90	75	83.33	90	60	66.67	90	79	87.78
	44/40/18	40	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. ร้อยละ 50 ของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 30	20	18	90.00	11	11	100.00	16	16	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าบ่อ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความสำเร็จตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1)	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	185	182	98.38	127	126	99.21	55	55	100.00
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	32	32	100.00	23	23	100.00	26	26	100.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง	= 100	32	32	100.00	23	23	100.00	26	26	100.00
	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	3 ระดับ	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3
G4	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน										
			1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีการแพร่ระบาดในระลอกที่ 2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00
			2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00
			3) คปสอ.ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	3	3.00
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก										
			1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย (รอบที่ 1)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00
			2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด	≥ 20	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2564		150,780	0	0.00	82,910	0	0.00	89,390	0	0.00
		3) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1	≤ 0.1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	4.40	88.00	5	4.40	88.00
G5	52/46/-	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00
	53/47/22	47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)	= 100	20	20	100.00	11	11	100.00	17	17	100.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	5.00	100.00	5	5.00	100.00
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	ดีมาก	100	90.86	ดีมาก	100	86.77	ดีมาก	100	97.84	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	76	63	82.89	76	60	78.95	72	66	91.67
รวมคะแนน							95.13			90.49			95.35

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน		ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	1. Function Base (ร้อยละ 10)					10	6.69	66.86	10	7.73	77.33	10	6.00	60.00
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ											
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	0	0	
			โรงพยาบาล	≥ 95	2,000	2,000	100.00	2,000	0	0.00	2,000	1,900	95.00	
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 95	2,000	0	0.00	2,000	1,500	75.00	2,000	0	0.00	
			2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	90	90.00	100	94	94.00	100	98	98.00	
				สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	91	91.00	100	92	92.00	100	90	90.00
	2/2/2	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	7	4	57.14	6	5	83.33	4	1	25.00	
	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	0	0	
	4/4/3	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	5	5	100.00	
			รพ.		100	100.00	A	100	100.00	A	100	100.00	A	
			สสอ.		10	9	A	10	9	A	10	10	A	
			รพ.สต.		6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00	
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)					35	33.02	94.35	35	34.44	98.40	35	34.30	97.99
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	≥ 60	2,576	2,129	82.65	2,480	1,828	73.71	4,287	2,733	63.75	
			และมีชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน		2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2	
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด ดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00	
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิดโรค											
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคโรคของอำเภอย้อนหลัง 3 ปี	≥ 10	59.08	25.92	-56.12	32.78	47.05	43.53	37.18	26.00	-30.06	
			อัตราป่วยด้วยโรคโควิดของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564		30,860	8	25.92	25,506	12	47.05	26,920	7	26.00	
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรค ได้รับการขึ้นทะเบียน	= 100	5	5	100.00	7	7	100.00	3	3	100.00	
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	≥ 85	7	7	100.00	3	3	100.00	5	5	100.00	
			4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคเบาหวานพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	≥ 80	7	6	85.71	5	5	100.00	5	5	100.00	
			5) อัตราตายผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ <5 (จ./อ.)	≤ 5	5	0	0.00	7	1	14.29	6	0	0.00	
	12/9/7	9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ขั้นที่ 2 และ ขั้นที่ 3	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	5	5.00	
	13/10/-	10	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 6	55	2	3.64	64	2	3.13	21	1	4.76	
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษาสผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	1	1	100.00	0	0	100.00	0	0	100.00	
	15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)											
			1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	
		2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)	≥ 80	100	88	88.00	100	91	91.00	85	76	89.41		

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥ 90	251	242	96.41	338	331	97.93	318	315	99.06
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	262	251	95.80	349	338	96.85	325	318	97.85
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	251	74	29.48	338	83	24.56	318	71	22.33
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	74	65	87.84	83	76	91.57	71	68	95.77
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	0	0	100.00	0	0	100.00	1	1	100.00
	17/14/9	14	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด										
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	1,314	114	8.68	1,474	141	9.57	617	68	11.02
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	1,314	127	9.67	1,474	139	9.43	617	49	7.94
			3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	1,314	56	4.26	1,474	68	4.61	617	21	3.40
	18/15/10	15	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 55	2,058	1,524	74.05	1,866	1,212	64.95	3,056	2,448	80.10
			2) ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 45	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
			3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 45	297	242	81.48	663	663	100.00	138	138	100.00
	19/16/-	16	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	ขั้นตอน	3	3.00	3	ขั้นตอน	3	3	3.00	3
	20/17/11	17	อสม.กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5	5.00	5
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา		43	43	100.00	36	36	100.00	41	41	100.00
G5	21/18/-	18	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป	≥ ดีขึ้นไป	100	100	ดีมาก	100	100	ดีมาก	100	100	ดีมาก
	22/19/12	19	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	≥ 15	8	8	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
3. Area Base (ร้อยละ 45)					45	40.21	89.35	45	41.14	91.42	45	37.61	83.57
G1	23/20/13	20	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแยงดึง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	80	66	82.50	80	69	86.25	80	65	81.25
	24/21/14	21	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	194	133	31.44	119	66	44.54	123	64	47.97
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	≤ 1.85	733	23	3.14	892	11	1.23	618	7	1.13
			3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ70	≥ 70	204	184	90.20	307	277	90.23	288	253	87.85
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP)	≤ 6.7	184	12	6.52	277	6	2.17	253	13	5.14
			5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	≥ ดีขึ้นไป	100	80.94	ดีมาก	100	71.39	ดี	100	73.54	ดี
	25/22/15	22	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมร็งระดับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)										
			1) อัตราผู้ป่วยมะเร็งระดับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 5	≥ 5									
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			3) อัตราการติดเชื้อซ้ำ	= 0									
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	= 100	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	26/23/-	23	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 1)	5	คะแนน	5	5.00	5	คะแนน	5	5	5.00	5
Service Plan													
G2	27/24/-	24	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5	5.00	5
	28/25/-	25	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.8	13	0	0.00	44	0	0.00			

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	10	7	70.00	67	22	32.84	41	18	43.90
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	7	6	85.71	6	6	100.00	4	1	25.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			33,860	7,452	22.01	36,384	20,764	57.07	24,218	4,160
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต										
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก. 2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)	≤ 8 ≥ 75	30,787 718	2 708	6.50 98.61	25,506 467	1 764	3.92 163.60	26,930 596	1 459	3.71 77.01
	32/29/-	29	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	14	14	100.00	5	5	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 35	3	0	0.00	14	0	0.00	5	0	0.00
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture										
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m ² /yr	≥ 66	440	319	72.50	334	184	55.09	303	174	57.43
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	37/33/-	33	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.9									
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด										
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 55	4	4	100.00	4	3	75.00	3	2	66.67
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 65	1	1	100.00	1	1	100.00	1	1	100.00
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลาง		5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 20									
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	4	4.00
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)										
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์ โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	≥ 30	75	17	22.67	120	39	32.50	94	11	11.70
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	≥ 25	2,238	879	39.28	2,427	1,758	72.44	2,347	219	9.33
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบถ้วน (fee schedule)	≥ 15	1,791	386	21.55	1,996	1,295	64.88	1,874	154	8.22
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	≥ 30	1,791	885	49.41	1,996	1,759	88.13	1,874	412	21.99
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	≥ 80	90	43	47.78	90	55	61.11	90	57	63.33
	44/40/18	40	1. รพ.ผ่านเกณฑ์ Green&Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00
			2. ร้อยละ 50 ของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีด้วยใจ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 30	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1)	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	65	64	98.46	68	68	100.00	54	54	100.00
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	7	7	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง	= 100	7	7	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	3 ระดับ	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3
G4	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน										
			1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีการแพร่ระบาดในระลอกที่ 2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	2	2.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00
			2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	1	1.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00
			3) คปสอ. ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	1	1.00	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	2	2.00
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก										
			1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย (รอบที่ 1)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00
			2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด	≥ 20	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2564			30,860	0	0.00	25,506	0	0.00	26,920	0
3) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1			≤ 0.1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	4.40	88.00	5	4.40	88.00	5	4.40	88.00
G5	52/46/-	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00
	53/47/22	47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)				= 100	8	8	100.00	6	6	100.00	6	6	100.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	4.00	80.00	5	5.00	100.00	5	5.00	100.00
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	ดีมาก	100	73.33	ดี	100	92.85	ดีมาก	100	88.09	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	72	58	80.56	72	62	86.11	71	55	77.46
รวมคะแนน							88.32			92.71			87.30

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			1. Function Base (ร้อยละ 10)		10	8.80	88.00	10	8.00	80.00	10	9.07	90.67
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	2	2	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	5	5
			โรงพยาบาล	≥ 95	2,000	1,900	95.00	2,000	0	0.00	2,000	2,000	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 95	2,000	1,800	90.00	2,000	500	25.00	2,000	2,000	100.00
			2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน ของ คปสอ.	= 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	90	90.00	100	93	93.00	100	91	91.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	95	95.00	100	90	90.00	100	91	91.00
				≥ 90	8	8	100.00	7	7	100.00	6	4	66.67
	2/2/2	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	≥ 90	8	8	100.00	7	7	100.00	6	4	66.67
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	10	8	80.00	10	8	80.00	10	8	80.00
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	0	0	<6	0	0
	4/4/3	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	= 100	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
			รพ.		100	95.90	A	100	98.65	A	100	100.00	A
			สสอ.		10	10	A	10	10	A	10	8	A
			รพ.สต.		7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	33.74	96.40	35	32.92	94.05	35	32.76	93.59
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	≥ 60	3,650	2,445	66.99	2,437	1,879	77.10	2,423	1,875	77.38
			และมีชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน		2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2	2 ชุมชน	2	2
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิดโรค										
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคโรคของอำเภอย้อนหลัง 3 ปี	≥ 10	38.88	38.27	-1.56	31.83	28.37	-10.88	21.76	39.17	80.03
			อัตราป่วยด้วยโรคโควิดของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564		52,256	20	38.27	38,779	11	28.37	15,316	6	39.17
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรคโควิด ได้รับการขึ้นทะเบียน	= 100	11	11	100.00	11	11	100.00	2	2	100.00
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคโควิดรายใหม่ ร้อยละ 85	≥ 85	10	9	90.00	5	4	80.00	5	5	100.00
			4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคโควิดสัมผัสพบเชื้อได้รับการกักกันการกักกันยาต่อหน้า DOT โดยจนท. หรือ อสม.	≥ 80	13	13	100.00	5	4	80.00	1	1	100.00
			5) อัตราตายผู้ป่วยโรคโควิดรายใหม่ <5 (จ./อ.)	≤ 5	22	1	4.55	10	1	10.00	5	0	0.00
	12/9/7	9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ขั้นที่ 2 และ ขั้นที่ 3	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	5	5.00
	13/10/-	10	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 6	119	4	3.36	56	0	0.00	31	4	12.90
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษานผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	> 50	3	2	66.67	2	1	50.00	1	1	100.00
	15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)										
			1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
			2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)	≥ 80	85	80	94.12	85	79	92.94	85	80	94.12

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	668	664	99.40	472	472	100.00	172	163	94.77
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 90	680	668	98.24	481	472	98.13	180	172	95.56
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 20	668	183	27.40	472	118	25.00	172	44	25.58
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 90	183	179	97.81	118	118	100.00	44	35	79.55
			5) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 65	0	0	100.00	0	0	100.00	1	1	100.00
	17/14/9	14	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด										
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	2,437	105	4.31	1,981	169	8.53	566	92	16.25
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	≤ 10	2,437	131	5.38	1,981	138	6.97	566	52	9.19
			3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	2,437	59	2.42	1,981	72	3.63	566	15	2.65
	18/15/10	15	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 55	6,354	4,699	73.95	3,904	2,778	71.16	2,010	1,507	74.98
			2) ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 45	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
			3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 45	116	92	79.31	197	197	100.00	100	80	80.00
	19/16/-	16	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	ขั้นตอน	3	3.00	3	ขั้นตอน	3	3	ขั้นตอน	3.00
	20/17/11	17	อสม.กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5	ขั้นตอน	5.00
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา		73	73	100.00	62	62	100.00	27	27	100.00
	G5	21/18/-	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป	≥	ดีขึ้นไป	100	100	ดีมาก	100	100	ดีมาก	100	ดีมาก
		22/19/12	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	≥ 15	8	8	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
			3. Area Base (ร้อยละ 45)		45	41.78	92.85	45	42.51	94.47	45	38.10	84.66
	G1	23/20/13	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรง แยกตั้ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	≥ 80	80	78	97.50	80	76	95.00	80	61	76.25
		24/21/14	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	≥ 5	270	113	58.15	243	89	63.37	83	34	59.04
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	≤ 1.85	925	13	1.41	753	3	0.40	241	4	1.66
			3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ70	≥ 70	341	330	96.77	126	119	94.44	94	75	79.79
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP)	≤ 6.7	330	14	4.24	119	0	0.00	75	6	8.00
			5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	≥	ดีขึ้นไป	100	84.02	ดีมาก	100	69.33	พื้นฐาน	100	64.78
		25/22/15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)										
			1) อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 5	≥ 5									
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			3) อัตราการติดเชื้อซ้ำ	= 0									
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	=	100	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
		26/23/-	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 1)	5	คะแนน	5	5.00	5	คะแนน	5	5	คะแนน	5.00
			Service Plan										
	G2	27/24/-	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	5	ขั้นตอน	5	5.00	5	ขั้นตอน	5	5	ขั้นตอน	5.00
		28/25/-	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.8									

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/ จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/ จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/ จำนวน
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 40	24	14	58.33	33	10	30.30	10	5	50.00
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	≥ 80	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		37,820	14,705	38.88	29,479	10,135	34.38	15,507	6,081	39.21
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต										
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.	≤ 8	52,256	4	7.65	38,768	1	2.58	15,887	0	0.00
			2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)	≥ 75	1,163	1,237	106.36	859	716	83.35	340	234	68.82
	32/29/-	29	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	13	13	100.00	3	3	100.00	2	2	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 35	13	0	0.00	26	2	7.69	2	0	0.00
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture										
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	≤ 30									
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	≥ 50									
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m ² /yr	≥ 66	106	63	59.43	318	210	66.04	170	86	50.59
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	37/33/-	33	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	≥ 0.9									
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด										
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 55	10	10	100.00	2	2	100.00	2	2	100.00
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	≥ 65	1	1	100.00	2	2	100.00	1	1	100.00
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง		5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	4	4
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 20									
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)										
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	≥ 30	156	64	41.03	109	39	35.78	55	12	21.82
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	≥ 25	4,999	1,430	28.61	3,503	1,052	30.03	1,312	353	26.91
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมทัน (fee schedule)	≥ 15	4,044	739	18.27	2,834	638	22.51	1,050	215	20.48
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	≥ 30	4,044	2,427	60.01	2,834	1,452	51.24	1,050	500	47.62
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	≥ 80	100	76	76.00	100	80	80.00	100	70	70.00
	44/40/18	40	1. รพ.ผ่านเกณฑ์ Green&Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	3	3.00
			2. ร้อยละ 50 ของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 30	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2564	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1)	5 ระดับ	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00	5 ระดับ	5	5.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	42	41	97.62	48	48	100.00	51	51	100.00
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	13	13	100.00	7	7	100.00	2	2	100.00
			ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง	= 100	13	13	100.00	7	7	100.00	2	2	100.00
	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง	3 ระดับ	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3	3 ระดับ	3	3
G4	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน										
			1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีการแพร่ระบาดในระลอกที่ 2	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	2	2.00
			2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	4	4.00	5 ขั้นตอน	1	1.00
			3) คปสอ. ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	3	3.00	5 ขั้นตอน	1	1.00
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก										
			1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย (รอบที่ 1)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00	3 ขั้นตอน	3	3.00
			2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด	≥ 20	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00	32.94	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2564		52,256	0	0.00	38,779	0	0.00	15,316	0	0.00
3) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1			≤ 0.1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	4.40	88.00	5	4.40	88.00	5	3.05	61.00
G5	52/46/-	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	2	1.75
	53/47/22	47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)				= 100	9	9	100.00	8	8	100.00	7	7	100.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	5.00	100.00	5	5.00	100.00
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	ดีมาก	100	95.31	ดีมาก	100	91.47	ดีมาก	100	91.34	ดีมาก
	KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย			≥ 75	71	60	84.51	71	57	80.28	71	53	74.65
รวมคะแนน							93.72			92.83			87.97

รายงานผลการปฏิบัติงาน คปสอ. [Evaluation Report (eVaR)]
ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอนิพนธ์ จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 1/2564 (ตุลาคม 2563-กุมภาพันธ์ 2564) วันที่ 9 มีนาคม 2564

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก			เกณฑ์ผ่าน					เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5	Yes No							
	1. Function Base (ร้อยละ 10)												10	0.00	0.00								
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ																				
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5		5	คะแนน	85	90	95	ชี้มูล	ลงโทษ												
			โรงพยาบาล		≥	95																	
			สาธารณสุขอำเภอ		≥	95																	
			2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน		=	2			1		2												
	2/2/2	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	10	≥	90	50	60	70	80	90	1	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	No	งาน IT			
			3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6		≥	80	50	60	70	80	80										
			Risk Score			<	6																
			4/4/3	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป		=	100	B 80	B 90	B 100	A 80	A 100										
			รพ.		ระบบร้อยละคะแนน					D	C	B	A										
	สสอ.	ระบบคะแนน	F		D	C	B	A															
			รพ.สต.	ระบบจำนวนแห่ง->																			
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)											35	26.92	76.92									
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60	3	≥	60	50	55	60	60	60	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	No	งานสื่อสารองค์กร			
			และมีหมู่บ้าน/โรงเรียน ระดับดีมาก ตำบลละ 2 แห่ง									1 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2	2							
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	4	5	ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	3	3.00	3.00	2.40	No	กาญจนา					
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)		=	100	60	70	80	90	100												
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิดโรค																				
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคของอำเภอย้อนหลัง 3 ปี	1	≥	10	<4	4	6	8	10	20.89	42.43	103.12	5.00	1.00	Yes	ทกณ					
			อัตราป่วยด้วยโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564									98,984	42	42.43									
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรค ได้รับการขึ้นทะเบียน	1	=	100	80	85	90	95	100	5	5	100.00	5.00	1.00	Yes	ทกณ					
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	1	≥	85	65	70	75	80	85	4	4	100.00	5.00	1.00	Yes	ทกณ					
			4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคไตเสื่อมพบเข้าได้รับการกำกับกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	1	≥	80	60	65	70	75	80	4	4	100.00	5.00	1.00	Yes	ทกณ					
			5) อัตราตายผู้ป่วยโรคไตรายใหม่ <5 (จ./อ.)	1	≤	5	>12.5	12.5	10	7.5	5	5	0	0.00	5.00	1.00	Yes	ทกณ					
	12/9/7	9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ชั้นที่ 2 และ ชั้นที่ 3		5	ขึ้นตอน	1	2	3	4	5												
	13/10/-	10	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	3	≤	6	>7.5	7.5	7	6.5	6	28	2	7.14	2.71	1.63	No	รพ.หนองคาย					
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษานผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	3	>	50	10	20	30	40	50	0	0	100.00	5.00	3.00	Yes	สุจิตรา					
	15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)																				
			1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	2.5	5	คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	2.50	Yes	สุธิดา					
			2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)	2.5	≥	80	40	50	60	70	80	100	94	94.00	5.00	2.50	Yes	สุธิดา					

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes/No	
	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	0.60	≥ 90	70	75	80	85	90	103	100	97.09	5.00	0.60	Yes	ธารนา
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.60	≥ 90	70	75	80	85	90	108	103	95.37	5.00	0.60	Yes	ธารนา
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.60	≥ 20	12	14	16	18	20	103	16	15.53	2.77	0.33	No	ธารนา
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.60	≥ 90	50	60	70	80	90	16	13	81.25	4.13	0.50	No	3
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.60	≥ 65	25	35	45	55	65	0	0	100.00	5.00	0.60	Yes	ธารนา
	17/14/9	14	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด														
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ 10	1	≤ 10	14	13	12	11	10	75	14	18.67	1.00	0.20	No	ธารนา
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	1	≤ 10	14	13	12	11	10	75	8	10.67	4.33	0.87	No	ธารนา
			3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	1	≤ 5	9	8	7	6	5	75	9	12.00	1.00	0.20	No	ธารนา
	18/15/10	15	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)														
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1.5	≥ 55	35	40	45	50	55	1,930	1,075	55.70	5.00	1.50	Yes	กงเพชร
			2) ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		≥ 45	25	30	35	40	45							
			3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	1.5	≥ 45	25	30	35	40	45	70	70	100.00	5.00	1.50	Yes	กงเพชร
	19/16/-	16	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1		2		3							
	20/17/11	17	ร้อยละตำบลเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	พรชัย
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา					80	90	100	16	16	100.00				
G5	21/18/-	18	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป		≥ ดีขึ้นไป	ปรับปรุง	พัฒนา	พอใช้	ดี	ดีมาก							
	22/19/12	19	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน		≥ 15	7	9	11	13	15							
3. Area Base (ร้อยละ 45)											45	33.34	74.08				
G1	23/20/13	20	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแยงคัง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	5	≥ 80	40	50	60	70	80	80	57	71.25	4.13	4.13	No	จิตรทิวัฒน์
	24/21/14	21	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs														
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	1.5	≥ 5	1	2	3	4	5	70	61	12.86	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	1.5	≤ 1.85	>3.35	3.35	2.85	2.35	1.85	21	0	0.00	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
			3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ 70	1.5	≥ 70	30	40	50	60	70	43	43	100.00	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP) <ร้อยละ 6.7	1.5	≤ 6.7	8.7	8.2	7.7	7.2	6.7	43	1	2.33	5.00	1.50	Yes	ยลจิต
			5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป		≥ ดีขึ้นไป	ควรปรับปรุง	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น							
	25/22/15	22	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)														
			1) อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 5		≥ 5	1	2	3	4	5							
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5		≤ 5	9	8	7	6	5							
			3) อัตราการติดเชื้อซ้ำ		= 0	4	3	2	1	0							
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100		= 100	60	70	80	90	100							
	26/23/-	23	การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป (คปสอ. รอบที่ 1)	5	คะแนน	1	2	3	4	5							
Service Plan																	
G2	27/24/-	24	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5							
	28/25/-	25	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)		≤ 3.8	7.8	6.8	5.8	4.8	3.8							
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ		≥ 40	20	25	30	35	40							

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No	
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	4	≥ 80	72	74	76	78	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No	แผนไทย
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								19,647	2,261	11.51				
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต														
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.		≤ 8	12	11	10	9	8							
			2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)		≥ 75	55	60	65	70	75							
	32/29/-	29	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	7	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5	5	5.00	5.00	7.00	Yes	รพ.หนองคาย
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	4	4	100.00				
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 35				<40	<35	4	0	0.00				
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture														
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)		≤ 30	50	45	40	35	30							
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากรับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)		≥ 50	10	20	30	40	50							
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m ² /yr	4	≥ 66	<60	60	62	64	66	2	1	50.00	1.00	0.80	No	ยลจิต
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน		≥ 90	70	75	80	85	90							
	37/33/-	33	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)		≥ 0.9	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9							
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด														
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่าง ต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)		≥ 55	35	40	45	50	55							
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง		≥ 65	45	50	55	60	65							
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การรับรบาลพื้นสภามะเร็ง		5 คะแนน	1	2	3	4	5							
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery		≥ 20	12	14	16	18	20							
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดบริการคลินิกสุขภาพทางกายภาพบำบัดบูรณาการ		5 คะแนน	1	2	3	4	5							
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)														
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิง ตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	1	≥ 30	10	15	20	25	30	24	7	29.17	4.83	0.97	No	ทันตะฯ
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	1,060	269	25.38	5.00	1.00	Yes	ทันตะฯ
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแท่ง (fee schedule)	1	≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	885	165	18.64	5.00	1.00	Yes	ทันตะฯ
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	1	≥ 30	10	15	20	25	30	885	289	32.66	5.00	1.00	Yes	ทันตะฯ
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ	4	≥ 80	40	50	60	70	80	90	50	55.56	2.56	2.04	No	ลิริชัย
	44/40/18	40	1. รพ.ผ่านเกณฑ์ Green&Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.)	4	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5	3	3.00	3.00	2.40	No	บุญเลิศ
			2. ร้อยละ 50 ของ รพ.สศ.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สศ.ติดดาว ด้านการ จัดการสิ่งแวดล้อม		≥ 30	10	15	20	25	30							
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน		≥ 30	10	15	20	25	30							

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล Yes No	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5		
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1)		5 ระดับ	1	2	3	4	5							
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97	89	91	93	95	97							
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		= 100					100							
			ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง		= 100					100							
G4	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคฉวยระวังและอาหารเป็นพิษลดลง		3 ระดับ	1		2		3							
	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน														
			1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีการแพร่ระบาดในระลอกที่ 2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5								
			2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5								
			3) คปสอ. ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5								
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก														
			1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย (รอบที่ 1)	3	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด	2	≥ 20	-20	-10	0	10	20	32.94	0.00	100.00	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ
			อัตราป่วยปี 2564								9,594	0	0.00				
			3) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1	2	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	0	0	0.00	5.00	2.00	Yes	ณรงค์ชาญ
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)										5	5.00	100					
G5	52/46/-	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital		5 คะแนน	1	2	3	4	5							
	53/47/22	47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ (รอบที่ 1)	5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	5.00	Yes	บริหารทรัพยากร
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)		= 100			60	80	100	2	2	100.00				
5. Potential Base (ร้อยละ 5)											5	2.68	53.66				
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก		ดีมาก	ปรับปรุง	พัฒนา	พอใช้	ดี	ดีมาก							15
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5	≥ 75	55	60	65	70	75	41	26	63.41	2.68	2.68	No	ยุทธศาสตร์
			รวมคะแนน	100											67.94	มาตรฐานขั้นต่ำ	

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวท	
				A	ปี 2564	โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจดีย์	เผ่าไร่	รัตนวาปี	ศรีเชียงใหม่	เจดีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจดีย์		
	1. Function Base (ร้อยละ 10)						80.00	88.00	73.09	80.36	88.00	80.00	66.86	78.29	77.33	90.67	60.00	76.00	0.00
G5	1/1/1	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ																
			1) หน่วยงานมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ITA ที่ระดับคะแนน 5	2	5	คะแนน	0	5	0	1.67	2	0	0	0.67	0	5	0	1.67	
			โรงพยาบาล			≥ 95	95	95	100	96.67	95	0	100	65.00	0	100	95	65.00	
			สาธารณสุขอำเภอ			≥ 95	70	100	55	75.00	90	25	0	38.33	75	100	0	58.33	
			2) หน่วยงานระดับอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในของ คปสอ.	2	=	2	2	2	2	2.00	2	2	2	2.00	2	2	2	2.00	
			โรงพยาบาล			≥ 90	90	92	91	91.00	90	93	90	91.00	94	91	98	94.33	
			สาธารณสุขอำเภอ			≥ 90	100	91	90	93.67	95	90	91	92.00	92	91	90	91.00	
	2/2/2	2	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลและมีผลงาน QOF ผ่านเกณฑ์	2	≥	90	100	60.00	72.73	77.58	100	100	57.14	85.71	83.33	66.67	25.00	58.33	0
	3/3/-	3	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	2	≥	80	80	90	80	83.33	80	80	80	80.00	90	80	90	86.67	
			Risk Score		<	6	2	0	5	2.33	0	0	1	0.33	0	0	0	0.00	
	4/4/3	4	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ A ขึ้นไป	2	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
รพ.			ระบุร้อยละคะแนน				A	A	A		A	A	A		A	A	A		
รพ.สต.			ระบุคะแนน				A	A	A		A	A	A		A	A	A		
รพ.สต.			ระบุจำนวนแห่ง->				100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)						97.71	94.02	97.14	96.29	96.40	94.05	94.35	94.93	98.40	93.59	97.99	96.66	76.92
G1	5/5/4	5	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60 และมีชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน	1.5	≥	60	79.05	65.37	64.44	69.62	66.99	77.10	82.65	75.58	73.71	77.38	63.75	71.61	0
								2	2	2	2.00	2	2	2	2.00	2	2	2	2.00
G2	6/6/-	6	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ตามเกณฑ์ที่กำหนด	3.5	5	ขั้นตอน	5	5	5	5.00	4	4	3	3.67	5	5	5	5.00	3
	7/7/5	7	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ 5 ดาว (จังหวัด/คปสอ.)	3.5	=	100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	11/8/6	8	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิดโรค																
			1) อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคโควิดเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคของอำเภอย้อนหลัง 3 ปี	0.7	≥	10	48.15	-26.51	30.99	17.54	-1.56	-10.88	-56.12	-22.86	43.53	80.03	-30.06	31.16	103.12
			อัตราป่วยด้วยโรคของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน ปี 2564				42.43	39.79	45.83	42.69	38.27	28.37	25.92	30.85	47.05	39.17	26.00	37.41	42.43
			2) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรคโควิด ได้รับการขึ้นทะเบียน	0.7	=	100	100	95.00	100	98.33	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100
			3) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคโควิดรายใหม่ ร้อยละ 85	0.7	≥	85	90	94.12	100	94.71	90	80	100	90.00	100	100	100	100.00	100
			4) ร้อยละ 80 ผู้ป่วยโรคโควิดลงทะเบียนขอได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า DOT โดย จนท. หรือ อสม.	0.7	≥	80	93.10	81.82	100	91.64	100	80	85.71	88.57	100	100	100	100.00	100
	12/9/7	9	5) อัตราตายผู้ป่วยโรคโควิดรายใหม่ <5 (จ./อ.)	0.7	≤	5	4.88	6.25	3.70	4.94	4.55	10.00	0	4.85	14.29	0	0	4.76	0
			โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ชั้นที่ 2 และ ชั้นที่ 3	2	5	ขั้นตอน	3	3	3	3.00	5	4	5	4.67	5	5	5	5.00	
	13/10/-	10	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย level 1 ภายใน 24 ชม. ทั้งที่ห้องฉุกเฉินและนอนโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	2	≤	6	0.44	4.71	3.40	2.85	3.36	0.00	3.64	2.33	3.13	12.90	4.76	6.93	7.14
	14/11/-	11	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	2	>	50	100	100	100	100.00	66.67	50	100	72.22	100	100	100	100.00	100
	15/12/-	12	งานอนามัยแม่และเด็ก (ระดับ คปสอ.)																
			1) อัตราส่วนการตายมารดาตายไทย เท่ากับ 0	1.5	5	คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
2) ร้อยละคะแนนความสำเร็จของ MCH Board ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก (รอบที่ 1)			1.5	≥	80	92.00	85.00	89.00	88.67	94.12	92.94	88.00	91.69	91.00	94.12	89.41	91.51	94.00	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				พิสัยเวช	
				A	ปี 2564	โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจดีย์	เผ่าไร่	รัตนวาปี	ศรีเชียงใหม่	เจดีย์	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจดีย์		
	16/13/8	13	ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	0.40	≥ 90	99.90	96.89	93.89	96.89	99.40	100.00	96.41	98.61	97.93	94.77	99.06	97.25	97.09	
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.40	≥ 90	100.00	94.09	94.94	96.34	98.24	98.13	95.80	97.39	96.85	95.56	97.85	96.75	95.37	
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.40	≥ 20	33.24	26.27	27.96	29.16	27.40	25.00	29.48	27.29	24.56	25.58	22.33	24.15	15.53	
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.40	≥ 90	99.71	88.17	78.14	88.67	97.81	100.00	87.84	95.22	91.57	79.55	95.77	88.96	81.25	
	17/14/9	14	4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.40	≥ 65	100.00	75.00	100.00	91.67	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
			ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย/อ้วน/ผอม ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด																
			1) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะเฉื่อย ไม่เกินร้อยละ 10	0.7	≤ 10	9.78	11.12	9.50	10.13	4.31	8.53	8.68	7.17	9.57	16.25	11.02	12.28	18.67	
			2) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	0.7	≤ 10	8.47	12.52	10.75	10.58	5.38	6.97	9.67	7.34	9.43	9.19	7.94	8.85	10.67	
	18/15/10	15	3) ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5	0.6	≤ 5	3.43	3.87	3.39	3.56	2.42	3.63	4.26	3.44	4.61	2.65	3.40	3.56	12.00	
			การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (รอบที่ 1)																
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	0.7	≥ 55	68.84	70.77	65.49	68.37	73.95	71.16	74.05	73.05	64.95	74.98	80.10	73.34	55.70	
			2) ร้อยละตามลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	0.7	≥ 45	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	19/16/-	16	3) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	0.6	≥ 45	97.64	94.20	73.93	88.59	79.31	100.00	81.48	86.93	100.00	80.00	100.00	93.33	100.00	
			ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	2	3 ขึ้นตอน	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00		
			อสม.กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรเป็น อสม.หมอปประจำบ้าน	2	5 ขึ้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา				100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100
	G5	21/18/-	18	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับดีขึ้นไป	2	≥ ดีขึ้นไป	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก		ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก		ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก		
		22/19/12	19	ร้อยละหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขมีคุณภาพมาตรฐาน	2	≥ 15	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	3. Area Base (ร้อยละ 45)						97.22	96.50	88.39	94.04	92.85	94.47	89.35	92.22	91.42	84.66	83.57	86.55	74.08
G1	23/20/13	20	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self Care ออกแรงแรง แยกตั้ง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ	2.5	≥ 80	82.50	86.25	80.00	82.92	97.50	95.00	82.50	91.67	86.25	76.25	81.25	81.25	71.25	
			ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs																
	24/21/14	21	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทั้งหมดลดลงร้อยละ 5 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)	0.7	≥ 5	48.67	46.98	40.62	45.42	58.15	63.37	31.44	50.99	44.54	59.04	47.97	50.51	12.86	
			2) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.85	0.7	≤ 1.85	1.36	1.19	1.59	1.38	1.41	0.40	3.14	1.65	1.23	1.66	1.13	1.34	0	
			3) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) > ร้อยละ70	0.7	≥ 70	94.82	77.46	67.03	79.77	96.77	94.44	90.20	93.80	90.23	79.79	87.85	85.95	100	
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ที่ทำ Home BP) <ร้อยละ 6.7	0.7	≤ 6.7	2.96	5.04	6.06	4.69	4.24	0.00	6.52	3.59	2.17	8.00	5.14	5.10	2.33	
	25/22/15	22	5) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	0.6	≥ ดีขึ้นไป	ดีมาก	ดี	ดี		ดีมาก	พื้นฐาน	ดีมาก		ดี	พื้นฐาน	ดี			
			ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี (รอบ 1 เฉพาะข้อ 4)																
			1) อัตราผู้ป่วยมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี รายใหม่ลดลงจากปี		≥ 5														
			2) อัตราผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5		≤ 5														
	26/23/-	23	3) อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 5		= 0														
			4) ร้อยละของตำบลมีการจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	2	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI ^{+Plus}) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป			1.5	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00			

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก						
				A	ปี 2564	โพ้นพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสสัย	เฝ้าไร่	รัตนวาปี	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย	พิสัยเวท		
			Service Plan																	
G2	27/24/-	24	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	1.5	5	ชั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
	28/25/-	25	อัตราตายทารกแรกเกิด (3.8 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1.5	≤	3.8	0.00	1.39	0.00	0.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	29/26/-	26	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.5	≥	40	40.22	46.94	50.91	46.02	58.33	30.30	70.00	52.88	32.84	50.00	43.90	42.25		
	30/27/16	27	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (จังหวัด/คปสอ.)	1.5	≥	80	100	85.00	72.73	85.91	100	100	85.71	95.24	100	100	25.00	75.00	0	
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				35.62	15.00	18.49	23.04	38.88	34.38	22.01	31.76	57.07	39.21	17.18	37.82	11.51	
	31/28/-	28	การดูแลสุขภาพจิต																	
			1) อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.	0.75	≤	8	1.02	0.68	0.00	0.57	7.65	2.58	6.50	5.58	3.92	0.00	3.71	2.54		
			2) ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ร้อยละ 75)	0.75	≥	75	85.75	95.70	103.96	95.13	106.36	83.35	98.61	96.11	163.60	68.82	77.01	103.14		
	32/29/-	29	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	2	5	คะแนน	5	5	5	5.00	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)		<	35	0	34.60	21.03	18.54	0	7.69	0	2.56	0	0	0	0.00	0	
	33/30/-	30	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture																	
			1) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture)	0.8	≤	30		0	0											
			2) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	0.8	≥	50		47.62	0											
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73 m²/yr	1.5	≥	66	71.08	62.67	66.59	66.78	59.43	66.04	72.50	65.99	55.09	50.59	57.43	54.37	50.00	
	36/32/-	32	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥	90		98.43	100											
	37/33/-	33	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	1.5	≥	0.9		0.90												
	38/34/-	34	การดูแลผู้ป่วยยาเสพติด																	
			1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	0.75	≥	55	93.75	73.33	100	89.03	100	100	100	100.00	75.00	100	66.67	80.56		
			2) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	0.75	≥	65	100	66.67	100	88.89	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	39/35/-	35	โรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลาง				5		5	5.00	5	5	5	5.00	5	4	5	4.67		
	40/36/-	36	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	1.5	≥	20	27.68	0.37												
	41/37/-	37	โรงพยาบาลมีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	1	5	คะแนน	5	5	5	5.00	4	4	4	4.00	5	4	4	4.33		
	42/38/17	38	การดูแลสุขภาพช่องปาก (รอบที่ 1)																	
			1) อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากรเป้าหมายร้อยละ 40 (fee schedule)	0.7	≥	30	41.84	34.99	23.26	33.36	41.03	35.78	22.67	33.16	32.50	21.82	11.70	22.01	29.17	
			2) อัตราการให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	0.6	≥	25	59.97	29.80	44.60	44.79	28.61	30.03	39.28	32.64	72.44	26.91	9.33	36.22	25.38	
			3) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพ (fee schedule)	0.7	≥	15	40.13	18.72	11.22	23.35	18.27	22.51	21.55	20.78	64.88	20.48	8.22	31.19	18.64	
			4) ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	0.6	≥	30	68.26	37.92	61.43	55.87	60.01	51.24	49.41	53.55	88.13	47.62	21.99	52.58	32.66	
	43/39/-	39	ร้อยละความสำเร็จการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกในวัยรุ่นระดับอำเภอ	1.5	≥	80	87.78	83.33	66.67	79.26	76.00	80.00	47.78	67.93	61.11	70.00	63.33	64.81	55.56	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก A	เกณฑ์ผ่าน ปี 2564	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				
						โพ้นพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสสัย	เฝ้าไร่	รัตนวาปี	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	โพธิ์ตาก	สระใคร	เจสสัย	พิสัยเวท
	44/40/18	40	1. รพ.ผ่านเกณฑ์ Green&Cleen Hospital ระดับดีมากขึ้นไป (คปสอ.) 2. ร้อยละ 50 ของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	0.75 0.75	5 ≥ 30	4 100	5 100	5 100	4.67 100.00	3 100	4 100	4 100	3.67 100.00	4 100	3 100	4 100	3.67 100.00	3
	45/41/19	41	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.5	≥ 30	100	90.00	100	96.67	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
G3	48/42/-	42	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมี ความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด (คปสอ. รอบที่ 1) ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปได้รับการเก็บตัวอย่าง	1.5	5 ≥ = =	ระดับ 97 100 100	5 100 100	5 98.38 100	5 99.21 100.00	5 97.62 100	5 100 100	5 98.46 100	5 98.69 100.00	5 100 100	5 100 100	5 100 100	5 100 100.00	
	49/43/20	43	ระดับความสำเร็จของอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ ลดลง	1.5	3 ระดับ	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	
G4	50/44/-	44	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน 1) ไม่มีผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) และไม่มีกรณีแพร่ระบาดใน รรลอกที่ 2 2) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (CDCU) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 3) คปสอ.ดำเนินการและจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (EOC โรคติดต่อ) ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	1 1 1	5 5 5	ขั้นตอน ขั้นตอน ขั้นตอน	4 4 3	4 4 3	4.00 4.00 3.00	4 4 3	4 4 3	2 1 1	3.33 3.00 2.33	4 4 3	2 1 1	4 4 2	3.33 3.00 2.00	
	51/45/21	45	การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก 1) ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย (อปท./วัด/โรงเรียน) ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย 2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานปี 2559-2563 ของจังหวัด อัตราป่วยปี 2564 3) อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.1	1 1 1	3 ≥ ≤	ขั้นตอน 20 0.1	3 100 0 0	3 100 0 0	3 100.00 0 0	3 100 0 0	3 100 0 0	3 100 0 0	3.00 100.00 0 0	3 100 0 0	3 100 0 0	3 100 0 0	3.00 100.00 0 0	3 100 0 0
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					88	100	88	92.00	88	88	88	88.00	88	61	88	79.00	100
G5	52/46/-	46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	3	5 คะแนน	4	5	4	4.33	4	4	4	4.00	4	2	4	3.25	
	53/47/22	47	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ (รอบที่ 1) หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)	2	5 =	คะแนน 100	5 100	5 100	5.00 100.00	5 100	5 100	5 100	5.00 100.00	5 100	5 100	5 100	5.00 100.00	5 100
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)					100	100	100	100.00	100	100	80	93.33	100	100	100	100.00	53.66
G5	55/48/23	48	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5 ≥	ดีมาก 75	ดีมาก 91.67	ดีมาก 82.89	ดีมาก 78.95	ดีมาก 84.50	ดีมาก 84.51	ดีมาก 80.28	ดี 80.56	ดีมาก 81.78	ดีมาก 86.11	ดีมาก 74.65	ดีมาก 77.46	ดีมาก 79.41	ดีมาก 63.41
			รวมคะแนน	100		95.35	95.13	90.49	93.66	93.72	92.83	88.32	91.62	92.71	87.97	87.30	89.33	67.94

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 1.1	ผลงาน คะแนน	ITA		ลำดับ	KPI 1.2	ผลงาน แห่ง	ควบคุมภายใน		ลำดับ	KPI 2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 3	ผลงาน		ลำดับ	KPI 4	ผลงาน ร้อยละ	คุณภาพบัญชี		
			รพ.	สสอ.				รพ.	สสอ.						ร้อยละ	Risk Score				รพ.	สสอ.	รพ.สต.
1	โพธิ์ตาก	5	100	100	1	เมือง	2	92	91	1	โพนพิสัย	100	1	เมือง	90	0	1	เมือง	100	A	A	100
1	เมือง	5	95	100	1	ท่าบ่อ	2	91	90	1	เผ่าไร่	100	1	สังคม	90	0	1	ท่าบ่อ	100	A	A	100
2	เผ่าไร่	2	95	90	1	โพนพิสัย	2	90	100	1	รัตนวาปี	100	1	สระใคร	90	0	1	โพนพิสัย	100	A	A	100
3	ท่าบ่อ	0	100	55	1	ศรีเชียงใหม่	2	90	91	2	สังคม	83.33	2	เผ่าไร่	80	0	1	ศรีเชียงใหม่	100	A	A	100
3	ศรีเชียงใหม่	0	100	0	1	สังคม	2	94	92	3	ท่าบ่อ	72.73	2	รัตนวาปี	80	0	1	สังคม	100	A	A	100
3	โพนพิสัย	0	95	70	1	สระใคร	2	98	90	4	โพธิ์ตาก	66.67	2	โพธิ์ตาก	80	0	1	สระใคร	100	A	A	100
3	สระใคร	0	95	0	1	เผ่าไร่	2	90	95	5	เมือง	60.00	2	ศรีเชียงใหม่	80	1	1	เผ่าไร่	100	A	A	100
3	สังคม	0	0	75	1	รัตนวาปี	2	93	90	6	ศรีเชียงใหม่	57.14	2	โพนพิสัย	80	2	1	รัตนวาปี	100	A	A	100
3	รัตนวาปี	0	0	25	1	โพธิ์ตาก	2	91	91	7	สระใคร	25.00	2	ท่าบ่อ	80	5	1	โพธิ์ตาก	100	A	A	100
	พิสัยเวช					พิสัยเวช				8	พิสัยเวช	0		พิสัยเวช				พิสัยเวช				

ลำดับ	KPI 5	ผลงาน		ลำดับ	KPI 6	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 7	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8.1	ผลงาน		ลำดับ	KPI 8.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8.3	ผลงาน ร้อยละ
		ร้อยละ	ชุมชน									ร้อยละ	อัตราป่วย						
1	ศรีเชียงใหม่	82.65	2	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	พิสัยเวช	103.12	42.43	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100
2	โพนพิสัย	79.05	2	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	2	โพธิ์ตาก	80.03	39.17	1	โพนพิสัย	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
3	โพธิ์ตาก	77.38	2	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	100	3	โพนพิสัย	48.15	42.43	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สังคม	100
4	รัตนวาปี	77.10	2	1	สังคม	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	สังคม	43.53	47.05	1	สังคม	100	1	สระใคร	100
5	สังคม	73.71	2	1	สระใคร	5	1	สังคม	100	5	ท่าบ่อ	30.99	45.83	1	สระใคร	100	1	โพธิ์ตาก	100
6	เผ่าไร่	66.99	2	1	โพธิ์ตาก	5	1	สระใคร	100	6	เผ่าไร่	-1.56	38.27	1	เผ่าไร่	100	1	พิสัยเวช	100
7	เมือง	65.37	2	2	เผ่าไร่	4	1	เผ่าไร่	100	7	รัตนวาปี	-10.88	28.37	1	รัตนวาปี	100	2	เมือง	94.12
8	ท่าบ่อ	64.44	2	2	รัตนวาปี	4	1	รัตนวาปี	100	8	เมือง	-26.51	39.79	1	โพธิ์ตาก	100	3	โพนพิสัย	90
9	สระใคร	63.75	2	3	ศรีเชียงใหม่	3	1	โพธิ์ตาก	100	9	สระใคร	-30.06	26.00	1	พิสัยเวช	100	3	เผ่าไร่	90
10	พิสัยเวช	0	2	3	พิสัยเวช	3		พิสัยเวช		10	ศรีเชียงใหม่	-56.12	25.92	2	เมือง	95.00	4	รัตนวาปี	80

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 8.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8.5	ผลงาน อัตราตาย	ลำดับ	KPI 9	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 10	ผลงาน อัตรา	ลำดับ	KPI 11	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 12.1	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 12.2	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	รัตนวาปี	0	1	เมือง	100	1	เมือง	5	1	เฝ้าไร่	94.12
1	สังคม	100	1	สระใคร	0	1	สังคม	5	2	โพนพิสัย	0.44	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	โพธิ์ตาก	94.12
1	สระใคร	100	1	โพธิ์ตาก	0	1	สระใคร	5	3	สังคม	3.13	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	5	2	พิสัยเวหา	94.00
1	เฝ้าไร่	100	1	พิสัยเวหา	0	1	เฝ้าไร่	5	4	เฝ้าไร่	3.36	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	3	รัตนวาปี	92.94
1	โพธิ์ตาก	100	2	ท่าบ่อ	3.70	1	โพธิ์ตาก	5	5	ท่าบ่อ	3.40	1	สังคม	100	1	สังคม	5	4	โพนพิสัย	92.00
1	พิสัยเวหา	100	3	เฝ้าไร่	4.55	2	รัตนวาปี	4	6	ศรีเชียงใหม่	3.64	1	สระใคร	100	1	สระใคร	5	5	สังคม	91.00
2	โพนพิสัย	93.10	4	โพนพิสัย	4.88	3	เมือง	3	7	เมือง	4.71	1	โพธิ์ตาก	100	1	เฝ้าไร่	5	6	สระใคร	89.41
3	ศรีเชียงใหม่	85.71	5	เมือง	6.25	3	ท่าบ่อ	3	8	สระใคร	4.76	1	พิสัยเวหา	100	1	รัตนวาปี	5	7	ท่าบ่อ	89.00
4	เมือง	81.82	6	รัตนวาปี	10.00	3	โพนพิสัย	3	9	พิสัยเวหา	7.14	2	เฝ้าไร่	66.67	1	โพธิ์ตาก	5	8	ศรีเชียงใหม่	88.00
5	รัตนวาปี	80.00	7	สังคม	14.29		พิสัยเวหา		10	โพธิ์ตาก	12.90	3	รัตนวาปี	50	1	พิสัยเวหา	5	9	เมือง	85.00

ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 13.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14.2	ผลงาน ร้อยละ
1	รัตนวาปี	100	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	33.24	1	รัตนวาปี	100	1	ท่าบ่อ	100	1	เฝ้าไร่	4.31	1	เฝ้าไร่	5.38
2	โพนพิสัย	99.90	2	เฝ้าไร่	98.24	2	ศรีเชียงใหม่	29.48	2	โพนพิสัย	99.71	1	โพนพิสัย	100	2	รัตนวาปี	8.53	2	รัตนวาปี	6.97
3	เฝ้าไร่	99.40	3	รัตนวาปี	98.13	3	ท่าบ่อ	27.96	3	เฝ้าไร่	97.81	1	ศรีเชียงใหม่	100	3	ศรีเชียงใหม่	8.68	3	สระใคร	7.94
4	สระใคร	99.06	4	สระใคร	97.85	4	เฝ้าไร่	27.40	4	สระใคร	95.77	1	สังคม	100	4	ท่าบ่อ	9.50	4	โพนพิสัย	8.47
5	สังคม	97.93	5	สังคม	96.85	5	เมือง	26.27	5	สังคม	91.57	1	สระใคร	100	5	สังคม	9.57	5	โพธิ์ตาก	9.19
6	พิสัยเวหา	97.09	6	ศรีเชียงใหม่	95.80	6	โพธิ์ตาก	25.58	6	เมือง	88.17	1	เฝ้าไร่	100	6	โพนพิสัย	9.78	6	สังคม	9.43
7	เมือง	96.89	7	โพธิ์ตาก	95.56	7	รัตนวาปี	25.00	7	ศรีเชียงใหม่	87.84	1	รัตนวาปี	100	7	สระใคร	11.02	7	ศรีเชียงใหม่	9.67
8	ศรีเชียงใหม่	96.41	8	พิสัยเวหา	95.37	8	สังคม	24.56	8	พิสัยเวหา	81.25	1	โพธิ์ตาก	100	8	เมือง	11.12	8	พิสัยเวหา	10.67
9	โพธิ์ตาก	94.77	9	ท่าบ่อ	94.94	9	สระใคร	22.33	9	โพธิ์ตาก	79.55	1	พิสัยเวหา	100	9	โพธิ์ตาก	16.25	9	ท่าบ่อ	10.75
10	ท่าบ่อ	93.89	10	เมือง	94.09	10	พิสัยเวหา	15.53	10	ท่าบ่อ	78.14	2	เมือง	75.00	10	พิสัยเวหา	18.67	10	เมือง	12.52

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 14.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 16	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 18	ผลงาน ระดับ
1	เฝ้าไร่	2.42	1	สระใคร	80.10	1	เมือง	100	1	สังคม	100	1	เมือง	3	1	เมือง	5	1	เมือง	ดีมาก
2	โพธิ์ตาก	2.65	2	โพธิ์ตาก	74.98	1	ท่าบ่อ	100	1	สระใคร	100	1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	ดีมาก
3	ท่าบ่อ	3.39	3	ศรีเชียงใหม่	74.05	1	โพนพิสัย	100	1	รัตนวาปี	100	1	โพนพิสัย	3	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	ดีมาก
4	สระใคร	3.40	4	เฝ้าไร่	73.95	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	พิสัยเวหา	100	1	ศรีเชียงใหม่	3	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ศรีเชียงใหม่	ดีมาก
5	โพนพิสัย	3.43	5	รัตนวาปี	71.16	1	สังคม	100	2	โพนพิสัย	97.64	1	สังคม	3	1	สังคม	5	1	สังคม	ดีมาก
6	รัตนวาปี	3.63	6	เมือง	70.77	1	สระใคร	100	3	เมือง	94.20	1	สระใคร	3	1	สระใคร	5	1	สระใคร	ดีมาก
7	เมือง	3.87	7	โพนพิสัย	68.84	1	เฝ้าไร่	100	4	ศรีเชียงใหม่	81.48	1	เฝ้าไร่	3	1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	ดีมาก
8	ศรีเชียงใหม่	4.26	8	ท่าบ่อ	65.49	1	รัตนวาปี	100	5	โพธิ์ตาก	80.00	1	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	ดีมาก
9	สังคม	4.61	9	สังคม	64.95	1	โพธิ์ตาก	100	6	เฝ้าไร่	79.31	1	โพธิ์ตาก	3	1	โพธิ์ตาก	5	1	โพธิ์ตาก	ดีมาก
10	พิสัยเวหา	12.00	10	พิสัยเวหา	55.70		พิสัยเวหา		7	ท่าบ่อ	73.93		พิสัยเวหา		1	พิสัยเวหา	5		พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 19	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 20	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.5	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	100	1	เฝ้าไร่	97.50	1	รัตนวาปี	63.37	1	พิสัยเวหา	0	1	พิสัยเวหา	100.00	1	รัตนวาปี	0	1	โพนพิสัย	ดีมาก
1	ท่าบ่อ	100	2	รัตนวาปี	95.00	2	โพธิ์ตาก	59.04	2	รัตนวาปี	0.40	2	เฝ้าไร่	96.77	2	สังคม	2.17	1	ศรีเชียงใหม่	ดีมาก
1	โพนพิสัย	100	3	เมือง	86.25	3	เฝ้าไร่	58.15	3	สระใคร	1.13	3	โพนพิสัย	94.82	3	พิสัยเวหา	2.33	1	เฝ้าไร่	ดีมาก
1	ศรีเชียงใหม่	100	3	สังคม	86.25	4	โพนพิสัย	48.67	4	เมือง	1.19	4	รัตนวาปี	94.44	4	โพนพิสัย	2.96	2	เมือง	ดี
1	สังคม	100	4	โพนพิสัย	82.50	5	สระใคร	47.97	5	สังคม	1.23	5	สังคม	90.23	5	เฝ้าไร่	4.24	2	ท่าบ่อ	ดี
1	สระใคร	100	4	ศรีเชียงใหม่	82.50	6	เมือง	46.98	6	โพนพิสัย	1.36	6	ศรีเชียงใหม่	90.20	6	เมือง	5.04	2	สังคม	ดี
1	เฝ้าไร่	100	5	สระใคร	81.25	7	สังคม	44.54	7	เฝ้าไร่	1.41	7	สระใคร	87.85	7	สระใคร	5.14	2	สระใคร	ดี
1	รัตนวาปี	100	6	ท่าบ่อ	80.00	8	ท่าบ่อ	40.62	8	ท่าบ่อ	1.59	8	โพธิ์ตาก	79.79	8	ท่าบ่อ	6.06	3	รัตนวาปี	พื้นฐาน
1	โพธิ์ตาก	100	7	โพธิ์ตาก	76.25	9	ศรีเชียงใหม่	31.44	9	โพธิ์ตาก	1.66	9	เมือง	77.46	9	ศรีเชียงใหม่	6.52	3	โพธิ์ตาก	พื้นฐาน
	พิสัยเวหา		8	พิสัยเวหา	71.25	10	พิสัยเวหา	12.86	10	ศรีเชียงใหม่	3.14	10	ท่าบ่อ	67.03	10	โพธิ์ตาก	8.00		พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 22.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 24	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 25	ผลงาน อัตราต่อพื้นที่	ลำดับ	KPI 26	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 27	ผลงาน ร้อยละ แผนไทย		ลำดับ	KPI 28.1	ผลงาน อัตราต่อแสน
1	เมือง	100	1	เมือง	5	1	เมือง	5	1	ท่าบ่อ	0	1	ศรีเชียงใหม่	70.00	1	สังคม	100	57.07	1	ท่าบ่อ	0
1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	5	1	โพธิ์สัย	0	2	เผ่าไร่	58.33	1	โพธิ์ตาก	100	39.21	1	โพธิ์ตาก	0
1	โพธิ์สัย	100	1	โพธิ์สัย	5	1	โพธิ์สัย	5	1	ศรีเชียงใหม่	0	3	ท่าบ่อ	50.91	1	เผ่าไร่	100	38.88	2	เมือง	0.68
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	สังคม	0	4	โพธิ์ตาก	50.00	1	โพธิ์สัย	100	35.62	3	โพธิ์สัย	1.02
1	สังคม	100	1	สังคม	5	1	สังคม	5	1	สระใคร	0	5	เมือง	46.94	1	รัตนวาปี	100	34.38	4	รัตนวาปี	2.58
1	สระใคร	100	1	สระใคร	5	1	สระใคร	5	1	เผ่าไร่	0	6	สระใคร	43.90	2	ศรีเชียงใหม่	85.71	22.01	5	สระใคร	3.71
1	เผ่าไร่	100	1	เผ่าไร่	5	1	เผ่าไร่	5	1	รัตนวาปี	0	7	โพธิ์สัย	40.22	3	เมือง	85.00	15.00	6	สังคม	3.92
1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	5	1	โพธิ์ตาก	0	8	สังคม	32.84	4	ท่าบ่อ	72.73	18.49	7	ศรีเชียงใหม่	6.50
1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	5	1	โพธิ์ตาก	5	2	เมือง	1.39	9	รัตนวาปี	30.30	5	สระใคร	25.00	17.18	8	เผ่าไร่	7.65
	พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช		6	พิสัยเวช	0	11.51	10	พิสัยเวช	

ลำดับ	KPI 28.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน คะแนน ทบทวน case อัตราเสียชีวิต			ลำดับ	KPI 30.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 30.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 31	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 32	ผลงาน ร้อยละ
1	สังคม	163.60	1	เมือง	5	100	34.60	1	เมือง	0	1	เมือง	47.62	1	ศรีเชียงใหม่	72.50	1	ท่าบ่อ	100
2	เผ่าไร่	106.36	1	ท่าบ่อ	5	100	21.03	1	ท่าบ่อ	0	2	ท่าบ่อ	0	2	โพธิ์สัย	71.08	2	เมือง	98.43
3	ท่าบ่อ	103.96	1	โพธิ์สัย	5	100	0		โพธิ์สัย			โพธิ์สัย		3	ท่าบ่อ	66.59		โพธิ์สัย	
4	ศรีเชียงใหม่	98.61	1	ศรีเชียงใหม่	5	100	0		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		4	รัตนวาปี	66.04		ศรีเชียงใหม่	
5	เมือง	95.70	1	สังคม	5	100	0		สังคม			สังคม		5	เมือง	62.67		สังคม	
6	โพธิ์สัย	85.75	1	สระใคร	5	100	0		สระใคร			สระใคร		6	เผ่าไร่	59.43		สระใคร	
7	รัตนวาปี	83.35	1	เผ่าไร่	5	100	0		เผ่าไร่			เผ่าไร่		7	สระใคร	57.43		เผ่าไร่	
8	สระใคร	77.01	1	รัตนวาปี	5	100	7.69		รัตนวาปี			รัตนวาปี		8	สังคม	55.09		รัตนวาปี	
9	โพธิ์ตาก	68.82	1	โพธิ์ตาก	5	100	0		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		9	โพธิ์ตาก	50.59		โพธิ์ตาก	
10	พิสัยเวช		1	พิสัยเวช	5	100	0		พิสัยเวช			พิสัยเวช		10	พิสัยเวช	50.00		พิสัยเวช	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 33	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 34.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 34.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 36	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 37	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 38.1	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	0.90	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	เมือง	27.68	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	41.84
	ท่าบ่อ		1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	5	2	ท่าบ่อ	0	1	ท่าบ่อ	5	2	เผ่าไร่	41.03
	โพนพิสัย		1	เผ่าไร่	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	5		โพนพิสัย		1	โพนพิสัย	5	3	รัตนวาปี	35.78
	ศรีเชียงใหม่		1	รัตนวาปี	100	1	สังคม	100	1	สังคม	5		ศรีเชียงใหม่		1	สังคม	5	4	เมือง	34.99
	สังคม		1	โพธิ์ตาก	100	1	สระใคร	100	1	สระใคร	5		สังคม		2	ศรีเชียงใหม่	4	5	สังคม	32.50
	สระใคร		2	โพนพิสัย	93.75	1	เผ่าไร่	100	1	เผ่าไร่	5		สระใคร		2	สระใคร	4	6	พิสัยเวช	29.17
	เผ่าไร่		3	สังคม	75.00	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	5		เผ่าไร่		2	เผ่าไร่	4	7	ท่าบ่อ	23.26
	รัตนวาปี		4	เมือง	73.33	1	โพธิ์ตาก	100	2	โพธิ์ตาก	4		รัตนวาปี		2	รัตนวาปี	4	8	ศรีเชียงใหม่	22.67
	โพธิ์ตาก		5	สระใคร	66.67	2	เมือง	66.67		เมือง			โพธิ์ตาก		2	โพธิ์ตาก	4	9	โพธิ์ตาก	21.82
	พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช			พิสัยเวช		10	สระใคร	11.70

ลำดับ	KPI 38.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 38.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 38.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 39	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 40.1	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 40.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 41	ผลงาน ร้อยละ
1	สังคม	72.44	1	สังคม	64.88	1	สังคม	88.13	1	โพนพิสัย	87.78	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	ท่าบ่อ	100
2	โพนพิสัย	59.97	2	โพนพิสัย	40.13	2	โพนพิสัย	68.26	2	เมือง	83.33	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	100
3	ท่าบ่อ	44.60	3	รัตนวาปี	22.51	3	ท่าบ่อ	61.43	3	รัตนวาปี	80.00	2	โพนพิสัย	4	1	โพนพิสัย	100	1	ศรีเชียงใหม่	100
4	ศรีเชียงใหม่	39.28	4	ศรีเชียงใหม่	21.55	4	เผ่าไร่	60.01	4	เผ่าไร่	76.00	2	ศรีเชียงใหม่	4	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สังคม	100
5	รัตนวาปี	30.03	5	โพธิ์ตาก	20.48	5	รัตนวาปี	51.24	5	โพธิ์ตาก	70.00	2	สังคม	4	1	สังคม	100	1	สระใคร	100
6	เมือง	29.80	6	เมือง	18.72	6	ศรีเชียงใหม่	49.41	6	ท่าบ่อ	66.67	2	สระใคร	4	1	สระใคร	100	1	เผ่าไร่	100
7	เผ่าไร่	28.61	7	พิสัยเวช	18.64	7	โพธิ์ตาก	47.62	7	สระใคร	63.33	2	รัตนวาปี	4	1	เผ่าไร่	100	1	รัตนวาปี	100
8	โพธิ์ตาก	26.91	8	เผ่าไร่	18.27	8	เมือง	37.92	8	สังคม	61.11	3	เผ่าไร่	3	1	รัตนวาปี	100	1	โพธิ์ตาก	100
9	พิสัยเวช	25.38	9	ท่าบ่อ	11.22	9	พิสัยเวช	32.66	9	พิสัยเวช	55.56	3	โพธิ์ตาก	3	1	โพธิ์ตาก	100	2	เมือง	90
10	สระใคร	9.33	10	สระใคร	8.22	10	สระใคร	21.99	10	ศรีเชียงใหม่	47.78	3	พิสัยเวช	3		พิสัยเวช			พิสัยเวช	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 42	ผลงาน				ลำดับ	KPI 43	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 44.1	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 44.2	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 44.3	ผลงาน ขั้นตอน
		ระดับ	อาหารสด	อาหารแปรรูป	เก็บตัวอย่าง												
1	เมือง	5	98.38	100	100	1	เมือง	3	1	เมือง	4	1	เมือง	4	1	เมือง	3
1	ท่าบ่อ	5	99.21	100	100	1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	4	1	ท่าบ่อ	4	1	ท่าบ่อ	3
1	โพนพิสัย	5	100	100	100	1	โพนพิสัย	3	1	โพนพิสัย	4	1	โพนพิสัย	4	1	โพนพิสัย	3
1	ศรีเชียงใหม่	5	98.46	100	100	1	ศรีเชียงใหม่	3	1	สังคม	4	1	สังคม	4	1	สังคม	3
1	สังคม	5	100	100	100	1	สังคม	3	1	สระใคร	4	1	สระใคร	4	1	เผ่าไร่	3
1	สระใคร	5	100	100	100	1	สระใคร	3	1	เผ่าไร่	4	1	เผ่าไร่	4	1	รัตนวาปี	3
1	เผ่าไร่	5	97.62	100	100	1	เผ่าไร่	3	1	รัตนวาปี	4	1	รัตนวาปี	4	2	สระใคร	2
1	รัตนวาปี	5	100	100	100	1	รัตนวาปี	3	2	ศรีเชียงใหม่	2	2	ศรีเชียงใหม่	1	3	ศรีเชียงใหม่	1
1	โพธิ์ตาก	5	100	100	100	1	โพธิ์ตาก	3	2	โพธิ์ตาก	2	2	โพธิ์ตาก	1	3	โพธิ์ตาก	1
	พิสัยเวหา						พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา			พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI 45.1	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 45.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 45.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 46	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 47	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 48	ผลงาน	
																	ระดับ	5 Goal Setting
1	เมือง	3	1	เมือง	100	1	เมือง	0	1	เมือง	5	1	เมือง	5	1	โพนพิสัย	ดีมาก	91.67
1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	0	2	ท่าบ่อ	4	1	ท่าบ่อ	5	1	สังคม	ดีมาก	86.11
1	โพนพิสัย	3	1	โพนพิสัย	100	1	โพนพิสัย	0	2	โพนพิสัย	4	1	โพนพิสัย	5	1	เผ่าไร่	ดีมาก	84.51
1	ศรีเชียงใหม่	3	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	0	2	ศรีเชียงใหม่	4	1	ศรีเชียงใหม่	5	1	เมือง	ดีมาก	82.89
1	สังคม	3	1	สังคม	100	1	สังคม	0	2	สังคม	4	1	สังคม	5	1	รัตนวาปี	ดีมาก	80.28
1	สระใคร	3	1	สระใคร	100	1	สระใคร	0	2	สระใคร	4	1	สระใคร	5	1	ท่าบ่อ	ดีมาก	78.95
1	เผ่าไร่	3	1	เผ่าไร่	100	1	เผ่าไร่	0	2	เผ่าไร่	4	1	เผ่าไร่	5	1	สระใคร	ดีมาก	77.46
1	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	0	2	รัตนวาปี	4	1	รัตนวาปี	5	1	โพธิ์ตาก	ดีมาก	74.65
1	โพธิ์ตาก	3	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	0	3	โพธิ์ตาก	1.75	1	โพธิ์ตาก	5	2	ศรีเชียงใหม่	ดี	80.56
1	พิสัยเวหา	3	1	พิสัยเวหา	100	1	พิสัยเวหา	0		พิสัยเวหา		1	พิสัยเวหา	5	3	พิสัยเวหา		63.41

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ รอบที่ 1/2564

วันที่ 8-12 มีนาคม 2564

1. นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิ์ฐิติ	นพ.สสจ.หนองคาย
2. นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
3. นายบัน ยีรัมย์	นวก.สธ.เชี่ยวชาญ
4. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒิมังค์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
5. นพ.ณรงค์ จันทร์แก้ว	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
6. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
7. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ
8. นายสุภาพ โพนสิงห์	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย
9. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
10. นางสาวยลจิต บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
11. นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
12. นายสมพร เจือจันทิก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
13. พ.จ.ท.ประดิษฐ์ สารรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
14. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
15. นางสาวจรัสศรี อาจศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย
16. นางรติวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
17. นางณัฐกาญจน์ ริยะบุตร	นวก.สธ.ชำนาญการ
18. นางนิชานาถ อนุศักดิ์	นวก.สธ.ชำนาญการ
19. น.ส.พรพิมล อุตมะ	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
20. นายอานนท์ พรหมแดน	นวก.สธ.
21. น.ส.จรัสศรี บุญคงทอง	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
22. น.ส.วรรณิตา โปตะวัฒน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
23. นายณรรธิป วิเวกเพลิน	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
24. นายณัฐพล ดีกลาง	นักจัดการงานทั่วไป
25. ณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย	นวก.สธ.ชำนาญการ
26. นายทกณ เตียวศิริชัยสกุล	นวก.สธ.ชำนาญการ
27. สุรัชย์ กิจติกาล	นวก.สธ.ชำนาญการ
28. นางเกษศิริ เจือจันทิก	นวก.สธ.ชำนาญการ
29. นายคัมภีร์ วงศ์วิเชียร	นวก.สธ.ชำนาญการ
30. นางใจทิพย์ ดาวภคนันท์	นวก.สธ.ชำนาญการ
31. นางอมร รวีวรรณ	นวก.สธ.ชำนาญการ
32. นายชัยมงคล ชัยสว่าง	นวก.สธ.ชำนาญการ
33. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นวก.เงินและบัญชีชำนาญการ
34. นายพลพล หาวันชำนาญกิจ	นักโสตทัศนศึกษา
35. นางอุดมศรี แสงสว่าง	นวก.เงินและบัญชีชำนาญการ
36. นางสาวอรรัญญา มีลาน	นวก.เงินและบัญชีปฏิบัติการ

37. นางสาวจีระวรรณ ศรีอัคราช	นวก.เงินและบัญชี
38. นางจิตติพร ดิษฐ์สร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
39. นางสาวธรรนา ธงชัย	นวก.สธ.ชำนาญการ
40. นางสุธิดา ดวงพธธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
41. นายกองเพชร ขุนเขียว	นวก.สธ.ชำนาญการ
42. นายสิริชัย ขำสมบัติ	นวก.สธ.ชำนาญการ
43. น.ส.ชนิษฐา นาหนองตุม	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
44. ภญ.เยาวลักษณ์ บุญจันทร์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
45. ภญ.พิมพ์รดา ช่างสุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการ
46. ภญ.ธัญสินี จำปาลอย	เภสัชกรชำนาญการ
47. ภก.สมคิด ประชานันท์	เภสัชกรชำนาญการ
48. ภญ.วิภาพร องคนุสสรณ์	เภสัชกรชำนาญการ
49. ภก.สายันต์ โชติยาธิวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ
50. นางสุจิตรา บุษปฤกษ์	นวก.สธ.ชำนาญการ
51. นายมนตรี ดิษฐ์สร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
52. นางศิริพร มณี	นวก.สธ.ชำนาญการ
53. น.ส.รวดี โพธิ์ปึกษา	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
54. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นวก.สธ.ชำนาญการ
55. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
56. นายเกียรติศักดิ์ คำอู่	นิติกรชำนาญการ
57. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นวก.สธ.ชำนาญการ
58. นางบังอร พันนิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
59. นายอิศราวุธ สุลา	นวก.สธ.ชำนาญการ
60. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
61. นายมนัสพงษ์ พลภูมิ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
62. นายธนากร ทองคำ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ