

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2565
ผ่านระบบ Video Conference
ระหว่างวันที่ 7-11 มีนาคม 2565



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

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด	12
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	18
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	39
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	45
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	55

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2565 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ, รพ.สต. และ ศสม./ศสช. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ภาคเอกชน 1 แห่ง ระหว่างวันที่ 7-11 มีนาคม 2565 ผ่านระบบ Video Conference (Zoom) โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2565 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 82.98) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 92.67) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Area Base (ร้อยละ 86.38) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Function Base (ร้อยละ 62.78) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
4. Innovation Base (ร้อยละ 50.00) ระดับต้องปรับปรุง
5. Potential Base (ร้อยละ 34.22) ระดับต้องปรับปรุง

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, รัตนวาปี, สังคม, ฝาง, และเมืองหนองคาย (ร้อยละ 93.28*, 93.07, 90.77, 89.41 และ 86.94 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 94.28) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอรัตนวาปี มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 93.09) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสังคม มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 90.77)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1. Function Base ได้แก่ ITA, ควบคุมภายใน, บริหารการเงินการคลัง และศูนย์จัดเก็บรายได้
2. Agenda Base ได้แก่ HA, มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร, ควบคุม COVID-19, ตอบโต้ COVID-19
3. Area Base ได้แก่ Self-Care, ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, Home BP, NCD Clinic Plus, ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่, ขึ้นทะเบียน TB ครอบคลุม, เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน, Advance Care Planning, CVD Risk, CKD, Intermediate care, ทันตรกรรมเฉพาะทาง, TEDA4I, ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย, ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง, ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, จัดบริการอาชีวอนามัย

4. Innovation Base ได้แก่ Smart Hospital

5. Potential Base ได้แก่ PMQA, บริหารยุทธศาสตร์

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพ พ.ศ.2561-2565 พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 1/2565 ที่ระดับคะแนนตามที่กำหนด (3-5 คะแนน) ร้อยละ 65.88 (56/85 KPI) ซึ่งยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพ ที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

ลำดับ	ปัญหา	หมายเหตุ
1.	ขาดแคลนบุคลากรใน รพ.สต. - ข้าราชการ ย้ายไป อ.เมือง และ สสจ.หนองคาย ยังไม่มีคนทดแทน พยาบาลที่ รพ.สต.วังไฮ ลาออก 2 ตำแหน่ง - รพ.สต.เวียงคุก มี ขรก.ลาออก 2 ราย	อ.ท่าบ่อ, อ.สังคม อ.เฝ้าไร่ อ.เมือง
2.	ขาด จนท. CM, CG ในการดำเนินงานผู้มีภาวะพึ่งพิง	อ.ท่าบ่อ
3.	ขาดอุปกรณ์ด้านการควบคุมโรคโควิด-19	อ.ท่าบ่อ
4.	ขาดการเชื่อมโยงด้านการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันกับแพทย์แผนไทย และความมั่นใจยาสมุนไพรในการรักษา	อ.ท่าบ่อ
5.	ขาดบุคลากรรับผิดชอบหลักในการรวบรวมข้อมูลงาน SP	อ.เฝ้าไร่
6.	การเปิด รพ.สนาม ทำให้ขาดแคลนบุคลากร	อ.เฝ้าไร่
7.	สูญเสียบุคลากรที่เป็นผู้บริหาร	อ.เฝ้าไร่
8.	การปฏิบัติงานนอกพื้นที่รับผิดชอบ มีภาระงานเพิ่ม	อ.เมือง
9.	สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 - ทำให้มีภาระงาน ภาระเงิน เป้าการฉีดวัคซีน ขาดขวัญกำลังใจ บุคลากรติดเชื้อ - ไม่สามารถจัดบริการบางคลินิก บางกิจกรรมได้ ภาระงานเพิ่มขึ้น - ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนได้ เช่น งานบริการพันธุกรรม	อ.เมือง อ.สังคม, อ.รัตนวาปี อ.โพธิ์ตาก
10.	การโอนเงินงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบลล่าช้า ส่งผลกระทบกับการดำเนินงาน ไม่เป็นไปตามกำหนดการตามแผนงาน/โครงการ ที่ขออนุมัติ	อ.สระใคร อ.โพธิ์ตาก
11.	บุคลากรปฏิบัติงานไม่ตรงกับบทบาทหน้าที่ตามวิชาชีพ ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลตามตัวชี้วัด	อ.สังคม
12.	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานการเงินบัญชีและพัสดุ ให้ปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบข้อปฏิบัติ	อ.สังคม
13.	ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์	อ.โพธิ์ตาก
14.	รพ.สต.นาโพธิ์ จนท.แพทย์แผนไทย มีใบประกอบโรคศิลป์แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ	อ.ศรีเชียงใหม่

ข้อซักถามจาก พื้นที่

- อ.เฝ้าไร่ สอบถามการบรรจุข้าราชการโควิดรอบ 2

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชี้แจงข้อซักถาม : ยังไม่มีความคืบหน้าจากกระทรวงฯ

เรื่องฝากจาก สสจ.หนองคาย

1. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข แจ้งให้ รพ.สระใคร ทำแผนพัฒนาระบบบริการ ส่งหนังสือให้ สสจ.หนองคาย เพื่อส่งต่อให้ผู้ตรวจราชการลงนามเห็นชอบแล้วส่งต่อไปที่กระทรวงฯ เนื่องจาก รพ.สระใคร ทำเรื่องขอปรับระดับจาก F3 เป็น F2 ซึ่งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 โดยท่าน สาธารณสุขนิเทศเป็นประธาน ได้อนุมัติให้ รพ.สระใครอุทธรณ์คะแนน เพราะประเมินได้ 76 คะแนน ขาด 4 คะแนน

2. กลุ่มกฎหมายแจ้งเรื่อง ITA โดย สสอ. ทุกแห่งเป็นเป้าหมายการประเมิน ITA ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ที่จะร่วมทำ ITA 6 หน่วยงานระดับอำเภอ

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565
ผ่านระบบ Video Conference

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 1/2565 มีวัตถุประสงค์

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

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2565 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2565
โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 82.98) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกรายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 92.67) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Area Base (ร้อยละ 86.38) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Function Base (ร้อยละ 62.78) ระดับมาตรฐานขั้นต้น
4. Innovation Base (ร้อยละ 50.00) ระดับต้องปรับปรุง
5. Potential Base (ร้อยละ 34.22) ระดับต้องปรับปรุง

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	คปสอ.	คะแนนรอบที่ 1/2565		
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน
1	โพนพิสัย	94.28	1	93.28
2	รัตนวาปี	93.09	-	93.09
3	สังคม	90.77	-	90.77
4	เฝ้าไร่	89.41	-	89.41
5	เมืองหนองคาย	86.94	-	86.94
6	ท่าบ่อ	86.87	-	86.87
7	สระใคร	86.63	-	86.63
8	โพธิ์ตาก	84.87	-	84.87
9	ศรีเชียงใหม่	80.96	-	80.96
10	รพ.พิสัยเวท	76.43	-	76.43
คะแนนภาพรวมจังหวัด		82.98		82.98

จากตาราง อำเภอที่คะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2565 ได้แก่ คปสอ. โพนพิสัย (ร้อยละ 93.28*) รองลงมาคือ คปสอ.รัตนวาปี (ร้อยละ 93.09) คปสอ.สังคม (ร้อยละ 90.77) คปสอ.เฝ้าไร่ (ร้อยละ 89.41) และ คปสอ.เมือง (ร้อยละ 86.94) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ แบบประเมินตนเอง (SAR) ของ คปสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 หากส่งล่าช้าจากวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า อำเภอโพธารามส่งช้า 1 วัน หักคะแนนรวม 1 คะแนน

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 1/2565 และ 1/2564

ลำดับ	คปสอ.	คะแนนรอบที่ 1/2565			คะแนนรอบที่ 1/2564			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2561
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพธาราม	94.28	1	93.28	95.35 (1)	-	95.35	คงที่
2	รัตนวาปี	93.09	-	93.09	92.83 (4)	-	92.83	ดีขึ้น 2 ระดับ
3	สังคม	90.77	-	90.77	92.71 (5)	-	92.71	ดีขึ้น 2 ระดับ
4	เฝ้าไร่	89.41	-	89.41	93.72 (3)	-	93.72	ลดลง 1 ระดับ
5	เมืองหนองคาย	86.94	-	86.94	95.13 (2)	-	95.13	ลดลง 3 ระดับ
6	ท่าบ่อ	86.87	-	86.87	90.49 (6)	-	90.49	คงที่
7	สระใคร	86.63	-	86.63	87.30 (9)	-	87.30	ดีขึ้น 2 ระดับ
8	โพธิ์ตาก	84.87	-	84.87	87.97 (8)	-	87.97	คงที่
9	ศรีเชียงใหม่	80.96	-	80.96	88.32 (7)	-	88.32	ลดลง 2 ระดับ
10	รพ.พิสัยเวช(เอกชน)	76.43	-	76.43	67.94 (10)	-	67.94	คงที่
คะแนนภาพรวมจังหวัด		82.98		82.98	82.98		82.98	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2565 และรอบที่ 1/2564 พบว่า คปสอ.ที่มีลำดับดีขึ้น 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.รัตนวาปี, สังคม และ สระใคร คปสอ.ที่มีลำดับคงที่ 4 แห่ง ได้แก่ คปสอ.โพธาราม, ท่าบ่อ, โพธิ์ตาก และ รพ.พิสัยเวช คปสอ.ที่มีลำดับลดลง 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.เฝ้าไร่, เมืองหนองคาย และ ศรีเชียงใหม่

4. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. โพธาราม (93.28)	1. รัตนวาปี (93.09)	1. สังคม (90.77)	1. พิสัยเวช (76.43)
2. เมืองหนองคาย (86.94)	2. เฝ้าไร่ (89.41)	2. สระใคร (86.63)	-
3. ท่าบ่อ (86.87)	3. ศรีเชียงใหม่ (80.96)	3. โพธิ์ตาก (84.87)	-
เฉลี่ย 89.03	เฉลี่ย (87.82)	เฉลี่ย 87.43	เฉลี่ย 76.43

5. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกองค์ประกอบ

1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
1. เมืองหนองคาย (100)	1. สังคม (100)	1. รัตนวาปี (91.19)	1. เมืองหนองคาย (100)	1. โพธาราม (100)
2. โพธาราม (97.50)	2. โพธาราม (98.36)	2. โพธาราม (90.45)	2. สระใคร (100)	2. รัตนวาปี (100)
3. โพธิ์ตาก (97.50)	3. รัตนวาปี (96.42)	3. สังคม (86.25)	3. รพ.พิสัยเวช (100)	3. เฝ้าไร่ (100)
4. เฝ้าไร่ (95.50)	4. ท่าบ่อ (94.73)	4. เฝ้าไร่ (85.88)	4. โพธาราม (95)	4. โพธิ์ตาก (100)
5. รัตนวาปี (80.00)	5. สระใคร (93.06)	5. ศรีเชียงใหม่ (85.56)	5. รัตนวาปี (95)	5. สังคม (88)
6. สังคม (75.00)	6. เฝ้าไร่ (92.00)	6. สระใคร (85.03)	6. ท่าบ่อ (95)	6. เมืองหนองคาย (88)
7. ท่าบ่อ (75.00)	7. เมืองหนองคาย (91.28)	7. ท่าบ่อ (81.63)	7. สังคม (90)	7. ท่าบ่อ (88)
8. สระใคร (75.00)	8. โพธิ์ตาก (89.71)	8. เมืองหนองคาย (81.18)	8. เฝ้าไร่ (90)	8. ศรีเชียงใหม่ (64)
9. ศรีเชียงใหม่ (58.00)	9. ศรีเชียงใหม่ (83.09)	9. โพธิ์ตาก (79.19)	8. โพธิ์ตาก (80)	9. สระใคร (56)
10. -	10. รพ.พิสัยเวช (77.76)	10. รพ.พิสัยเวช (77.08)	9. ศรีเชียงใหม่ (60)	10.รพ.พิสัยเวช (36.36)
คะแนนเฉลี่ย 83.72	คะแนนเฉลี่ย 91.64	คะแนนเฉลี่ย 84.34	คะแนนเฉลี่ย 90.50	คะแนนเฉลี่ย 82.04

6. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขในรอบ 5 เดือน แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1) Function Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
-	1. ITA (12/18 แห่ง) 2. ควบคุมภายใน (16/18 แห่ง) 3. Risk Score (8/9 รพ.) 4. ศูนย์จัดเก็บรายได้ (6/9 รพ.)

2) Agenda Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (81.71%/75%) 2. รพ.สต.ติดดาว (100%/100%) 3. การให้บริการแพทย์แผนไทย (82.56%/80%) 4. อัตราการฆ่าตัวตาย (1.35/8 ต่อแสน ปชก.) 5. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (127.02%/85%) 6. ติดตามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ (100%/95%) 7. Care Plan (93.50%/50%) 8. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (94.88%/45%) 9. LTC (100%/50%) 10. ภาวะสมองเสื่อม (54.71%/25%) 11. ภาวะพลัดตกหกล้ม (54.63%/25%) 12. พขอ. (9/9 อำเภอ) 13. อสม.หมอบริการบ้าน (9/9 อำเภอ) 14. Happinometer (87.48%/70%)	1. HA (5/10 รพ.) 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร (1.29%/2.5%) 3. ควบคุม COVID-19 (6/9 อำเภอ) 4. ตอบโต้ COVID-19 (6/9 อำเภอ)

3) Area Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. DM รายใหม่ (1.51%/≤1.75%) 2. HT รายใหม่ (1.84%/≤6.3%) 3. ตำบลจัดการ CHCA (100%/100%) 4. RTI 3 ฐาน (13.74/14.03 ต่อแสน ปชก.) 5. D-RTI (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 6. Success rate (97.20%/88%) 7. อัตราตาย TB รายใหม่ (1.16%/≤5%) 8. DOT (92.39%/80%) 9. RDU province (6 อำเภอ/1 อำเภอ) 10. ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต (9 รพ./9 รพ.) 11. Triage level 1 (4.83%/≤12%) 12. ER คุณภาพ (1 รพ./1 รพ.) 13. อัตราตายทารกแรกเกิด (2.03/≤3.6 ต่อพันการเกิดมีชีพ) 14. Refracture Rate (2.70%/≤30%) 15. STEMI (62.50%/60%)	1. Self-Care (4 แห่ง/10 แห่ง) 2. ควบคุมระดับ DM (25.04%/40%) 3. Home BP (88.09%/90%) 4. ควบคุมระดับ HT (49.31%/60%) 5. NCD Clinic Plus (2 อำเภอ/9 อำเภอ) 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ (27.45%/37%) 7. ขึ้นทะเบียน TB ครอบครัว (95.93%/100%) 8. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน (7.21%/26%) 9. Advance Care Planning (46.61%/50%) 10. Sepsis (9 รพ./10 รพ.) 11. CVD Risk (67.68%/90%) 12. CKD (64.48%/66%) 13. Intermediate care (3 รพ./8 รพ.) 14. พันตกรรมเฉพาะทาง (4 รพ./6 รพ.) 15. TEDA4I (66.67%/70%)

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
16. Blinding Cataract (91.29%/90%) 17. Retention Rate (90%/60%) 18. One Day Surgery (27.54%/20%) 19. MIS (0%/≤5%) 20. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ (7 รพ./5 รพ.) 21. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย (5 คะแนน/5 คะแนน) 22. บริการทันตกรรมเด็ก 6-12 ปี (44.60%/30%) 23. ตรวจช่องปากผู้ป่วยติดเตียง (59.78%/20%) 24. อัตราตายมารดา (5 คะแนน/5 คะแนน) 25. MCH คุณภาพ (10 รพ./10 รพ.) 26. พัฒนาการสมวัย (98.30%/90%) 27. คัดกรองพัฒนาการ (96.67%/90%) 28. พบสงสัยล่าช้า (26.86%/20%) 29. ติดตามกระตุ้น (93.69%/90%) 30. สูงดีสมส่วน (74.97%/64%) 31. รพ.สต.ติดดาว ด้านสิ่งแวดล้อม (100%/100%) 32. ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 33. ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (5 คะแนน/5 คะแนน) 34. TSC+ (100%/100%) 35. Covid Free Setting (100%/100%) 36. สุ่มตรวจสถานประกอบการ (68%/20%) 37. อปท.ควบคุมลูกน้ำยุงลาย (9 อำเภอ/9 อำเภอ) 38. อัตราป่วย DHF (ลดลง 100%/ลดลง 20%) 39. อัตราป่วยตาย DHF (0%/0.1%)	16. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย (111.35/113 ซม.) 17. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง (110.73/112 ซม.) 18. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (4 แห่ง/10 แห่ง) 19. GREEN & CLEAN Hospital รพ. (7 รพ./10 รพ.) 20. จัดบริการอาชีวอนามัย (36.47%/40%)

4) Innovation Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
-	1. Smart Hospital (2/9 รพ.) 2. R2R (9 แห่ง/10 แห่ง)

5) Potential Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
-	1. PMQA (8 อำเภอ/9 อำเภอ) 2. บริหารยุทธศาสตร์ (4 อำเภอ/8 อำเภอ)

7. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ.
รอบที่ 1/ 2565

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอเมือง -	1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร 2. ควบคุม COVID-19 3. ตอบโต้ COVID-19	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. Home BP 5. NCD Clinic Plus 6. RTI 3 ฐาน 7. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 8. ขึ้นทะเบียน TB ครอบคลุม 9. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 10. Advance Care Planning 11. Sepsis 12. CVD Risk 13. CKD 14. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 15. บริการทันตกรรมเด็ก 6-12 ปี 16. ทันตกรรมเฉพาะทาง 17. TEDA4I 18. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 19. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 20. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 21. จัดบริการอาชีวอนามัย	-	1. บริหารยุทธศาสตร์
อำเภอท่าบ่อ 1. MOPH ITA 2. ตรวจสอบภายใน	1. การให้บริการแพทย์แผนไทย 1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. Home BP 4. ควบคุมระดับ HT 5. NCD Clinic Plus 6. อัตราตาย TB รายใหม่ 7. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 8. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 9. อัตราตายทารกแรกเกิด 10. CVD Risk 11. CKD 12. Intermediate care 13. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ 14. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 15. ติดตามกระตุ้น 16. TEDA4I 17. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 18. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 19. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 20. จัดบริการอาชีวอนามัย	1. Smart Hospital	1. บริหารยุทธศาสตร์

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอโพธารณย์</u> -	1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. DM รายใหม่ 2. RTI 3 ฐาน 3. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 4. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 5. CVD Risk 6. CKD 7. Intermediate care 8. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 9. จัดบริการอาชีวอนามัย	1. Smart Hospital	-
<u>อำเภอศรีเชียงใหม่</u> 1. MOPH ITA 2. ตรวจสอบภายใน 3. Risk Score	1. HA 2. การให้บริการแพทย์แผนไทย 3. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร 4. ควบคุม COVID-19 5. ตอบโต้ COVID-19	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. ควบคุมระดับ HT 4. NCD Clinic Plus 5. ขึ้นทะเบียน TB ครอบคลุม 6. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 7. STEMI 8. CVD Risk 9. CKD 10. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 11. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 12. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 13. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 14. GREEN & CLEAN Hospital รพ.	1. Smart Hospital 2. R2R	
<u>อำเภอลำปาง</u> 1. MOPH ITA	-	1. ควบคุมระดับ DM 2. Home BP 3. ควบคุมระดับ HT 4. NCD Clinic Plus 5. RTI 3 ฐาน 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 7. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 8. Advance Care Planning 9. CVD Risk 10. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 11. ทันตกรรมเฉพาะทาง 12. คัดกรองพัฒนาการ 13. พบส่งสัยล่าช้า 14. ติดตามกระตุ้น 15. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 16. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 17. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. Smart Hospital	1. บริหารยุทธศาสตร์

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอสระใคร 1. MOPH ITA	1. การให้บริการแพทย์แผนไทย 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร 3. Happinometer	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. ควบคุมระดับ HT 5. NCD Clinic Plus 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 7. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 8. CVD Risk 9. Intermediate care 10. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 11. พัฒนาการสมวัย 12. ติดตามกระตุ้น 13. สูงดีสมส่วน 14. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 15. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 16. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 17. GREEN & CLEAN Hospital รพ.	-	1. PMQA 2. บริหารยุทธศาสตร์
อำเภอเฝ้าไร่ 1. 4S4C	1. HA 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร 3. Happinometer	1. ควบคุมระดับ DM 2. ควบคุมระดับ HT 3. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 4. RDU province 5. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 6. STEMI 7. Intermediate care 8. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ 9. GREEN & CLEAN Hospital รพ. 10. จัดบริการอาชีวอนามัย	1. Smart Hospital	-
อำเภอรันทวาปี 1. MOPH ITA	1. HA 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. ควบคุมระดับ HT 4. NCD Clinic Plus 5. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 6. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 7. STEMI 8. CVD Risk 9. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 10. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 11. GREEN & CLEAN Hospital รพ.	1. Smart Hospital	-

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอโพธิ์ตาก -	1. HA 2. ควบคุม COVID-19 3. ตอบโต้ COVID-19	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. Home BP 4. ควบคุมระดับ HT 5. NCD Clinic Plus 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 7. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 8. Advance Care Planning 9. CVD Risk 10. Intermediate care 11. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 12. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 13. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 14. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 15. GREEN & CLEAN Hospital รพ. 16. จัดบริการอาชีวอนามัย	1. Smart Hospital	-
รพ.พิสัยเวช -	1. HA 2. การให้บริการแพทย์แผนไทย 3. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. ควบคุมระดับ HT 4. Success rate 5. อัตราตาย TB รายใหม่ 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 7. DOT 8. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 9. พบสงสัยลำไส้ 10. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 11. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 12. GREEN & CLEAN Hospital รพ.	-	1. 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

ลำดับ	ปัญหา	หมายเหตุ
1.	ขาดแคลนบุคลากรใน รพ.สต. - ข้าราชการ ย้ายไป อ.เมือง และ สสจ.หนองคาย ยังไม่มีคนทดแทน พยาบาลที่ รพ.สต.วังไฮ ลาออก 2 ตำแหน่ง - รพ.สต.เวียงคุก มี ขรก.ลาออก 2 ราย	อ.ท่าบ่อ, อ.สังคม อ.เฝ้าไร่ อ.เมือง
2.	ขาด จนท. CM, CG ในการดำเนินงานผู้มีภาวะพึ่งพิง	อ.ท่าบ่อ
3.	ขาดอุปกรณ์ด้านการควบคุมโรคโควิด-19	อ.ท่าบ่อ
4.	ขาดการเชื่อมโยงด้านการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันกับแพทย์แผนไทย และความมั่นใจยาสมุนไพรในการรักษา	อ.ท่าบ่อ
5.	ขาดบุคลากรรับผิดชอบหลักในการรวบรวมข้อมูลงาน SP	อ.เฝ้าไร่
6.	การเปิด รพ.สนาม ทำให้ขาดแคลนบุคลากร	อ.เฝ้าไร่
7.	สูญเสียบุคลากรที่เป็นผู้บริหาร	อ.เฝ้าไร่
8.	การปฏิบัติงานนอกพื้นที่รับผิดชอบ มีภาระงานเพิ่ม	อ.เมือง
9.	สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 - ทำให้มีภาระงาน ภาระเงิน เป้าการฉีดวัคซีน ขาดขวัญกำลังใจ บุคลากรติดเชื้อ - ไม่สามารถจัดบริการบางคลินิก บางกิจกรรมได้ ภาระงานเพิ่มขึ้น - ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนได้ เช่น งานบริการทันตกรรม	อ.เมือง อ.สังคม, อ.รัตนวาปี อ.โพธิ์ตาก
10.	การโอนเงินงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบลล่าช้า ส่งผลกระทบกับการดำเนินงาน ไม่เป็นไปตามกำหนดการตามแผนงาน/โครงการ ที่ขออนุมัติ	อ.สระใคร อ.โพธิ์ตาก
11.	บุคลากรปฏิบัติงานไม่ตรงกับบทบาทหน้าที่ตามวิชาชีพ ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลตามตัวชี้วัด	อ.สังคม
12.	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานการเงินบัญชีและพัสดุ ให้ปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบข้อปฏิบัติ	อ.สังคม
13.	ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์	อ.โพธิ์ตาก
14.	รพ.สต.นาโพธิ์ จนท.แพทย์แผนไทย มีใบประกอบโรคศิลป์แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ	อ.ศรีเชียงใหม่

ข้อซักถามจาก พื้นที่

- อ.เฝ้าไร่ สอบถามการบรรจุข้าราชการโควิดรอบ 2

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชี้แจงข้อซักถาม : ยังไม่มีความคืบหน้าจากกระทรวงฯ

เรื่องฝากจาก สสจ.หนองคาย

1. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข แจ้งให้ รพ.สระใคร ทำแผนพัฒนาระบบบริการ ส่งหนังสือให้ สสจ.หนองคาย เพื่อส่งต่อให้ผู้ตรวจราชการลงนามเห็นชอบแล้วส่งต่อไปที่กระทรวงฯ เนื่องจาก รพ.สระใคร ทำเรื่องขอปรับระดับจาก F3 เป็น F2 ซึ่งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 โดยท่าน สาธารณสุขนิเทศเป็นประธาน ได้อนุมัติให้ รพ.สระใครอุทธรณ์คะแนน เพราะประเมินได้ 76 คะแนน ขาด 4 คะแนน

2. กลุ่มกฎหมายแจ้งเรื่อง ITA โดย สสอ. ทุกแห่งเป็นเป้าหมายการประเมิน ITA ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ที่จะร่วมทำ ITA 6 หน่วยงานระดับอำเภอ

ผลการประเมินในภาพรวมจังหวัด

รายงานผลการปฏิบัติงาน คปสอ. [Evaluation Report (eVaR)]
 คปสอ. รวมจังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองคาย
 รอบที่ 1/2565 (ตุลาคม 2564 – กุมภาพันธ์ 2565) วันที่ 7-11 มีนาคม 2565

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ	
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No		
	1. Function Base (ร้อยละ 5)											5	3	62.78				
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ															
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	1.25	= 100	60	70	80	90	100	18	12	66.67	1.67	0.42	No	สุขภาพ/เกียรติศักดิ์	
			โรงพยาบาล		≥ 82						9	6	66.67	1				
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 82						9	6	66.67					
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน,ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	1.25	> 90	50	60	70	80	90	18	16	88.89	4.89	1.22	No	ตรวจสอบภายใน	
			โรงพยาบาล		≥ 90	50	60	70	80	90	9	7	77.78					
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 90	50	60	70	80	90	9	9	100.00					
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	8	8	4.00	1.00	No	ประกัน	
			Risk Score		< 6					RS<6	<6	0	0					
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	6	6	2.00	0.50	No	ประกัน	
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)											35	32.44	92.67				
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	3	≥ 75	55	60	65	70	75	42,098	34,400	81.71	5.00	3.00	Yes	ณัฐกาญจน์	
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.20	4.20	4.20	2.52	No	กาญจนา	
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว	3	= 100	60	70	80	90	100	74	74	100.00	5.00	3.00	Yes	สมพร	
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	≥ 80	72	74	76	78	80	86	71	82.56	5.00	2.00	Yes	จรัสศรี	
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								759,089	124,945	16.46					
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 2.5	1	≥ 2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	295,137,867	3,808,742	1.29	2.58	0.52	No	จรัสศรี	
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	2	≤ 8	12	11	10	9	8	516,843	7	1.35	5.00	2.00	Yes	ราวดี	
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	1	≥ 85	65	70	75	80	85	9,633	12,236	127.02	5.00	1.00	Yes	ราวดี	
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	1	≥ 95	75	80	85	90	95	20	20	100.00	5.00	1.00	Yes	ราวดี	
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	2	≥ 50	30	35	40	45	50	5,443	5,089	93.50	5.00	2.00	Yes	สุธิดา/เทอดไทย	
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน															
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1	≥ 45	25	30	35	40	45	9,586	9,095	94.88	5.00	1.00	Yes	สุธิดา/เทอดไทย	
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1	≥ 50	30	35	40	45	50	62	62	100.00	5.00	1.00	Yes	สุธิดา/เทอดไทย	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/		ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes No		
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ															
			1) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	1	≥ 25	5	10	15	20	25	49,504	27,083	54.71	5.00	1.00	Yes	สุธิดา/เทอดไทย	
			2) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	1	≥ 25	5	10	15	20	25	49,504	27,043	54.63	5.00	1.00	Yes	สุธิดา/เทอดไทย	
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	3.00	3.00	5.00	3.00	Yes	สมพร	
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes	พรชัย	
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา					80	90	100	688	688	100.00					
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	2	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	2.67	2.67	3.00	1.20	No	สุรัชย์	
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	2.33	2.33	3.00	1.20	No	สุรัชย์	
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)	3	≥ 70	มีแผน	40	50	60	70	3,227	2,823	87.48	5.00	3.00	Yes	กษนันท์/จิตติพร	
	3. Area Base (ร้อยละ 50)										50	43.19	86.38					
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรงแรง แยกคิง)	1.5	≥ 80	40	50	60	70	80	800	574	71.80	4.18	1.25	No	ฉัตรทิวิวัฒน์	
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป		≥ 65						216,893	120,431	55.53					
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs															
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	0.5	≤ 1.75	>2.05	2.05	1.95	1.85	1.75	14,344	216	1.51	5.00	0.50	Yes	จุฬารัตน์	
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	0.5	≥ 40	<25	25	30	35	40	29,526	7,393	25.04	2.01	0.20	No	จุฬารัตน์	
		15.3	อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	5,071	4,467	88.09	4.81	0.48	No	จุฬารัตน์	
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ทำ Home BP)	0.5	≤ 6.3	>7.8	7.8	7.3	6.8	6.3	4,467	82	1.84	5.00	0.50	Yes	จุฬารัตน์	
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	0.5	≥ 60	<45	45	50	55	60	48,894	24,109	49.31	2.86	0.29	No	จุฬารัตน์	
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	0.5	ดี ขึ้นไป	ต่ำกว่าพื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น	100	73.38	พื้นฐาน	2	0.20	No	จุฬารัตน์	
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี															
			1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5		≤ 5	9	8	7	6	5								
			2) อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำ		≤ 5	9	8	7	6	5								
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	2	= 100	60	70	80	90	100	62	62	100.00	5.00	2.00	Yes	ศิริพร	
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)															
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)	1	≤ 14.03	>20.03	20.03	18.03	16.03	14.03	516,843	71	13.74	5.00	1.00	Yes	มนตรี	
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	1	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.00	Yes	มนตรี	

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	≥ 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิด														
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรค (Success rate)	0.5	≥ 88	64	70	76	82	88	107	104	97.20	5.00	0.50	Yes	ทภณ
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดตายใหม่ < ร้อยละ 5	0.5	≤ 5	>12.5	12.5	10	7.5	5	173	2	1.16	5.00	0.50	Yes	ทภณ
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดตายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	0.5	≥ 37	17	22	27	32	37	776	213	27.45	3.09	0.31	No	ทภณ
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคโควิดได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครบคลุมร้อยละ 100	0.5	= 100	80	85	90	95	100	221	212	95.93	4.19	0.42	No	ทภณ
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	0.5	≥ 80	60	65	70	75	80	92	85	92.39	5.00	0.50	Yes	ทภณ
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5	1.5	1 อำเภอ					1	1 อำเภอ	6	6	5.00	1.50	Yes	
			RDU hospital (รพท./รพช.)		12 ตัวชี้วัด	4	6	8	10	12	9	6	6	2			
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)		≥ 80	40	50	60	70	80	74	71	95.95	5			
			RDU community (ร้านชำ)		5 คะแนน	1	2	3	4	5	9	9	9	5			
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	1.50	Yes	กาญจนา
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	0.5	≤ 12	16	15	14	13	12	1,014	49	4.83	5.00	1.50	Yes	รพ.นค.
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	0.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	0.50	Yes	รพ.นค.
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	0.5	≥ 26	<11	11	16	21	26	11,338	817	7.21	1.00	0.10	No	รพ.นค.
	25/22/-	22	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1.5	≤ 3.6	7.6	6.6	5.6	4.6	3.6	984	2	2.03	5.00	0.50	Yes	รพ.นค.
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.5	≥ 50	30	35	40	45	50	929	433	46.61	4.32	1.30	No	รพ.นค.
	27/24/-	24	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	รพ.นค.
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	46	46	100.00				
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 26			<38	<32	<26	729	132	18.11				
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	1.5	≤ 30	40	35	30	25	20	37	1	2.70	5.00	0.00	Yes	รพ.นค.
	29/26/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI		< 8	12	11	10	9	8							สุจิตรา
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	≥ 60	20	30	40	50	60	16	10	62.50	5.00	0.75	Yes	สุจิตรา
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	0.75	≥ 90	50	60	70	80	90	19,953	13,505	67.68	2.77	0.42	No	จุฬารัตน์
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	1.5	≥ 66	<60	60	62	64	66	4,598	2,965	64.48	4.24	1.27	No	จุฬารัตน์
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	884	807	91.29	5.00	1.50	Yes	รพ.นค.
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	≥ 60	40	45	50	55	60	110	99	90.00	5.00	1.50	Yes	จารุเกียรติ
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับมาฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	0	0.00	0.00	0.00	No	รพ.นค.
			ระดับคะแนนที่ 1		5 ประเด็น	โรคเรื้อรัง	คำสั่ง	Stroke	TBI	SCI	ครบ 5 ประเด็น	3.88	3.88	0			
			มีผลการดำเนินตัวชี้วัด		≥ 70		<50	50	60	70	101	66	65.35	4			

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20	0.75	≥ 20	<5	5	10	15	20	138	38	27.54	5.00	0.75	Yes	รพ.นค.
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในอุ้ง น้ำดีและหรืออุ้งน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	0.75	≤ 5	9	8	7	6	5	82	0	0.00	5.00	0.75	Yes	รพ.นค.
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	1.5	5 แห่ง	1	2	3	4	5	9 รพ.	7	7	5.00	1.50	Yes	จรัสศรี
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป		≥ พื้นฐาน	ไม่ได้ มาตรฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดี	ดี	9	9	9	1			
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น		≥ 5	1	2	3	4	5	143	367	156.64	5			
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับ การรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5		≥ 5	1	2	3	4	5	478	29	6.07	5			
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก														
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รากลุ่มวัย	0.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	0.50	Yes	ทันตะ
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน)		≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	1,245	284	22.81	5.00			
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	9,504	5,203	54.75	5.00			
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	9,504	5,179	54.49	5.00			
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	11,760	5,892	50.10	5.00			
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)		≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	34,272	5,811	16.96	5.00			
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม (คน)		≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	241,173	56,508	23.43	5.00			
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	75,954	29,059	38.26	5.00			
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	0.5	≥ 30	10	15	20	25	30	34,272	15,285	44.60	5.00	0.50	Yes	ทันตะ
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	0.5	≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	2,750	1,644	59.78	5.00	0.50	Yes	ทันตะ
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด	0.5	6 แห่ง	2	3	4	5	6	6 แห่ง	4	4	3.00	0.30	No	ทันตะ
			ระดับ S รพ.หนองคาย		≥ 10	6	7	8	9	10	6,159	546	8.87				
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย		≥ 6	2	3	4	5	6	13,677	1,706	12.47				
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่		≥ 3	1	1.5	2	2.5	3	7,148	251	3.51				
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	0.75	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	0.75	Yes	สุทธดา
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงาน อนามัยแม่และเด็ก	0.75	≥ 80	60	65	70	75	80	100	88.69	88.69	5.00	0.75	Yes	สุทธดา
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	5,309	5,219	98.30	5.00	0.50	Yes	ชนิษฐา
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	5,492	5,309	96.67	5.00	0.50	Yes	ชนิษฐา
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.5	≥ 20	12	14	16	18	20	5,309	1,426	26.86	5.00	0.50	Yes	ชนิษฐา
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	1,426	1,336	93.69	5.00	0.50	Yes	78
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.5	≥ 70	50	55	60	65	70	12	8	66.67	4.33	0.43	No	ชนิษฐา
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	0.5	≥ 64	56	58	60	62	64	17,751	13,308	74.97	5.00	0.50	Yes	ชนิษฐา
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 113	109	110	111	112	113	188,137	1,690	111.35	3.35	0.34	No	ชนิษฐา
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 112	108	109	110	111	112	176,619	1,595	110.73	3.73	0.37	No	ชนิษฐา
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1.5	5 แห่ง	1	2	3	4	5	10	4	4	4.00	1.20	No	สิริชัย
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	0.75	3 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.50	3.50	3.50	0.53	Yes	บุญเลิศ
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดงาม ด้านการ จัดการสิ่งแวดล้อม	0.75	≥ 30	10	15	20	25	30	74	74	100.00	5.00	0.75	Yes	บุญเลิศ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.5	≥ 40	20	25	30	35	40	85	31	36.47	4.29	1.29	No	ไชยวุฒิ
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.50	Yes	ไชยวุฒิ
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.50	Yes	คณภ.
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		≥ 97	89	91	93	95	97	502	499	99.40				
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด		= 100						142	142	100.00				
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ														
		42.1	Thai Stop Covid Plus	0.5	= 100	60	70	80	90	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes	บุญเลิศ
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	0.5	= 100	60	70	80	90	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes	บุญเลิศ
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	0.5	≥ 20	4	8	12	16	20	200	136	68.00	5.00	0.50	Yes	บุญเลิศ
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลู่ทางยุ่งลาย	0.5	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	3	3	5.00	0.50	Yes	ณรงค์ชาญ
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	0.5	≥ 20	-20	-10	0	10	20	34.50	0.00	100.00	5.00	0.50	Yes	ณรงค์ชาญ
			อัตราป่วยปี 2565								516,843	0	0.00				
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	0.5	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	0	0	0.00	5.00	0.50	Yes	ณรงค์ชาญ
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)										5	2.50	50.00				
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	2.5	9 รพ.	5	6	7	8	9	9 รพ.	2	2	0.00	0.00	No	ศิวพร
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	2.5	≥ 80	40	50	60	70	80	10	9	90.00	5.00	2.50	Yes	กษนันท์/จิตติพร
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)		= 100			60	80	100	96	99	103.13				
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)										5	1.71	34.22				
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	2	= 100	80	85	90	95	100	9	8	88.89	2.78	1.11	No	อุไรรัตน์
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	3	8 แห่ง	4	5	6	7	8	9	4	4	1.00	0.60	No	รติวัน
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		≥ 75						85	56	65.88				
			รวมคะแนน	100											82.98	มาตรฐานขั้นสูง	

องค์ประกอบ		คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	ระดับ
1	Function Base	5	3.14	62.78	มาตรฐานขั้นต้น
2	Agenda Base	35	32.44	92.67	คุณภาพ
3	Area Base	50	43.19	86.38	มาตรฐานขั้นสูง
4	Innovation Base	5	2.50	50.00	ต้องปรับปรุง
5	Potential Base	5	1.71	34.22	ต้องปรับปรุง
รวมคะแนน		100	82.98	82.98	มาตรฐานขั้นสูง

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5	5	100.00	5	4	75.00	5	5	97.50
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	0	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	5	0
			โรงพยาบาล	≥ 82	18	18	100.00	18	14	77.78	18	18	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	18	18	100.00	18	16	88.89	18	18	100.00
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	1	1	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	92	92.00	100	83	83.00	100	91	91.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	92	92.00	100	91	91.00	100	95	95.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	12.5	12.5	100.00	12.5	10	80.00	12.5	10	80.00
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	0	0	<6	0	0
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 91	100	94	94.00	100	96	96.00	100	86	86.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	31.95	91.28	35	33.16	94.73	35	34.43	98.36
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	12,300	9,235	75.08	6,600	5,456	82.67	6,451	5,858	90.81
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	20	18	90.00	11	8	72.73	16	14	87.50
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		231,339	19,496	8.43	161,260	18,570	11.52	93,195	28,578	30.66
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	98,159,545	857,755	0.87	35,981,268	549,116	1.53	88,031,388	940,280	1.07
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	≤ 8	150,103	2	1.33	82,282	1	1.22	98,258	2	2.04
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	≥ 85	3,318	3,554	107.11	1,620	2,306	142.35	1,757	2,053	116.85
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	14	14	100.00	0	0	100.00	3	3	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 50	1,147	1,105	96.34	693	657	94.81	1,324	1,185	89.50
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 45	3,294	3,238	98.30	1,230	1,124	91.38	1,684	1,530	90.86
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 50	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25	23,307	7,050	30.25	13,106	9,219	70.34	13,091	10,814	82.61

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			2) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25	23,307	7,210	30.93	13,106	9,027	68.88	13,091	10,806	82.55
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ชั้นตอน	3 ชั้นตอน	3	3	3 ชั้นตอน	3	3	3 ชั้นตอน	3	3
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ชั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ชั้นตอน	5	#DIV/0!
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา		156	156	100.00	91	91	100.00	143	143	100.00
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	3 ชั้นตอน	3 ชั้นตอน	2	2	3 ชั้นตอน	3	3	3 ชั้นตอน	3	3
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3 ชั้นตอน	3 ชั้นตอน	1	1	3 ชั้นตอน	3	3	3 ชั้นตอน	3	3
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)	≥ 70	1,157	1,104	95.42	870	825	94.83	397	281	70.78
	3. Area Base (ร้อยละ 50)				50	40.59	81.18	50	40.81	81.63	50	45.23	90.45
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรงแรงคัง)	≥ 80	80	52.61	65.76	80	48.12	60.15	80	80.00	100.00
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	73,833	33,983	46.03	35,255	15,632	44.34	40,072	31,927	79.67
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	≤ 1.75	5,192	91	1.75	2,790	33	1.18	1,916	34	1.77
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	9,392	1,445	15.39	5,203	1,240	23.83	4,696	2,935	62.50
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	≥ 90	1,803	1,573	87.24	1,326	1,167	88.01	609	561	92.12
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	1,573	37	2.35	1,167	10	0.86	561	14	2.50
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	15,062	6,567	43.60	8,772	4,126	47.04	7,317	4,995	68.27
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	ดี ขึ้นไป	100	70	15.6	100	74	ขึ้นไป	100	86	ขึ้นไป
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5									
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	= 100	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)										
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)	≤ 14.03	150,103	23	15.32	82,282	8	9.72	98,258	17	17.30
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรควัณโรค										
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success rate)	≥ 88	34	33	97.06	11	10	90.91	26	26	100.00
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	55	0	0.00	19	1	5.26	39	0	0.00
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 37	226	71	31.42	124	26	20.97	147	50	34.01
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยวัณโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	84	76	90.48	26	26	100.00	46	46	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคโสมพะพนเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	32	28	87.50	9	9	100.00	20	18	90.00
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5 คะแนน	4.67	4.67	5 คะแนน	4.67	4.67	5 คะแนน	5.00	5.00
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12 ตัวชี้วัด	11	11	12 ตัวชี้วัด	10	10	12 ตัวชี้วัด	12	12
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	17	15	88.24	10	10	100.00	15	14	93.33
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	689	38	5.52	325	11	3.38			
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	3,737	352	9.42	1,511	93	6.15	2,575	126	4.89
	25/22/-	22	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6	411	1	2.43	275	1	3.64	279	0	0.00
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	432	141	32.64	190	133	70.00	161	92	57.14
	27/24/-	24	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	11	11	100.00	13	13	100.00	4	4	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	295	101	34.24	129	22	17.05	236	9	3.81
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30	15	0	0.00	22	1	4.55			
	29/26/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< 8									
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	3	3	100.00	3	2	66.67	2	2	100.00
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	5,754	3,127	54.34	3,522	2,053	58.29	3,346	2,666	79.68
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	1,327	817	61.57	1,129	720	63.77	597	372	62.31
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90	343	320	93.29	541	487	90.02			
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	36	34	94.44	32	32	100.00	19	16	84.21
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน			5 คะแนน	0	0.00	5 คะแนน	0	0.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น				ครบ 5 ประเด็น	3	3	ครบ 5 ประเด็น	3	3
			มีผลการดำเนินตัวชี้วัด	≥ 70				26	14	53.85	18	9	50.00
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20	≥ 20	95	24	25.26	43	14	32.56			
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในอุ้งน้ำดีและหรืออุ้งน้ำดีอีกเส้น ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5	24	0	0.00	58	0	0.00			
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	12 คะแนน	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	11.83	11.83	15 คะแนน	14.00	14.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	100	90	พื้นฐาน	100	95	พื้นฐาน	100	100	พื้นฐาน
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น	≥ 5	47	54	14.89	14	69	392.86	46	101	119.57

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	107	9	8.41	109	2	1.83	100	4	4.00
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	3.86	3.86	5 คะแนน	4.96	4.96	5 คะแนน	5.00	5.00
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทาความสะอาดฟัน	≥ 20	259	46	17.76	202	49	24.26	208	59	28.37
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 25	2,172	1,160	53.41	1,412	921	65.23	1,776	1,257	70.78
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 25	2,172	886	40.79	1,412	939	66.50	1,776	1,341	75.51
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 25	2,963	1,315	44.38	1,720	1,140	66.28	2,266	1,429	63.06
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 15	9,012	600	6.66	4,509	925	20.51	6,558	1,827	27.86
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	≥ 15	74,523	6,008	8.06	36,666	5,275	14.39	43,841	21,735	49.58
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 20	23,382	4,097	17.52	13,186	4,419	33.51	11,885	9,361	78.76
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการทันตกรรม	≥ 30	9,012	1,986	22.04	4,509	2,771	61.45	6,558	3,939	60.06
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 20	232	130	56.03	421	290	68.88	636	569	89.47
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
			ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 10	6,159	546	8.87						
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 6				9,708	1,277	13.15	3,969	429	10.81
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่	≥ 3									
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 80	100	87	87.00	100	81	81.00	100	87	87.00
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	1,259	1,257	99.84	786	753	95.80	1,007	1,007	100.00
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	1,301	1,259	96.77	802	786	98.00	1,021	1,007	98.63
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	1,259	332	26.37	786	215	27.35	1,007	323	32.08
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	332	330	99.40	215	182	84.65	323	323	100.00
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 70	2	1	50.00	5	2	40.00	0	0	100.00
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	4,321	3,188	73.78	2,892	1,989	68.78	3,860	3,242	83.99
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	46,254	419	110.39	31,437	285	110.31	41,402	368	112.51
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	43,896	399	110.02	29,138	265	109.95	40,850	363	112.53
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	59	65.56	90	40	44.44	90	90	100.00
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital										
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีด้วย ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	20	5	25.00	11	4	36.36	16	6	37.50
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/	ท่าบ่อ		ร้อยละ/	โพนพิสัย		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	109	108	99.08	111	111	100.00	46	45	97.83
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	40	40	100.00	30	30	100.00	28	28	100.00
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	45	45	100.00	46	46	100.00	25	25	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	45	45	100.00	46	46	100.00	25	25	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	45	28	62.22	46	36	78.26	25	15	60.00
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560–2564 ของจังหวัด	≥ 20	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2565		150,103	0	0.00	82,282	0	0.00	98,258	0	0.00
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 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	4.75	95.00	5	4.75	95.00
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	4.5	4.50	5 คะแนน	4.5	4.50
	51/45/19	45	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	14	14	100.00	18	27	150.00
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)				5	4.40	88.00	5	4.40	88.00	5	5.00	100.00
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	100	100	100.00	100	100	100.00	100	100	100.00
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	= ดีมาก	100	76.34	=	100	75.97	76.34	100	88.33	76.34
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	84	57	67.86	84	57	67.86	80	67	83.75
			รวมคะแนน				86.94			86.87			94.28

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/	สังคม		ร้อยละ/	สระใคร		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5	3	58.00	5	4	75.00	5	4	75.00
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	0	0	ระดับ 5	0	0
			โรงพยาบาล	≥ 82	18	18	100.00	18	8	44.44	18	13	72.22
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	18	5	27.78	18	18	100.00	18	4	22.22
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ความคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	1	1	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	83	83.00	100	91	91.00	100	92	92.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	90	90.00	100	92	92.00	100	91	91.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	12.5	9.5	76.00	12.5	10	80.00	12.5	10	80.00
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	0	0	<6	0	0
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 91	100	94	94.00	100	94	94.00	100	92	92.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	29.08	83.09	35	35.00	100.00	35	32.57	93.06
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	2,270	1,816	80.00	2,620	1,986	75.80	2,050	1,713	83.56
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	7	4	57.14	6	6	100.00	4	2	50.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		42,976	6,079	14.15	32,145	14,534	45.21	40,513	3,571	8.81
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	9,762,581	166,312	1.70	8,117,383	421,253	5.19	3,972,507	84,293	2.12
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	≤ 8	29,841	1	3.35	25,633	0	0.00	26,565	1	3.76
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	≥ 85	409	733	179.22	494	781	158.10	435	468	107.59
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	2	2	100.00	0	0	100.00	0	0	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 50	356	344	96.63	916	901	98.36	291	283	97.25
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 45	590	573	97.12	241	212	87.97	406	399	98.28
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 50	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	3 รพ. S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25									
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25									

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา			43	100.00		36	100.00		41	100.00
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	2	2	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	1	1	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)	≥ 70	172	172	100.00	83	75	90.36	130	85	65.38
3. Area Base (ร้อยละ 50)					50	42.78	85.56	50	43.12	86.25	50	42.51	85.03
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรงแยงเคียง)	≥ 80	80	50.00	62.50	80	76.08	95.10	80	52.89	66.11
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	9,022	3,405	37.74	11,791	8,142	69.05	9,931	4,606	46.38
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	≤ 1.75	1,049	16	1.53	646	10	1.55	806	16	1.99
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	1,682	477	28.36	1,169	279	23.87	1,254	412	32.85
		15.3	อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	≥ 90	524	517	98.66	208	124	59.62	98	95	96.94
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	517	9	1.74	124	3	2.42	95	0	0.00
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	3,404	1,660	48.77	2,539	1,041	41.00	1,973	940	47.64
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	ดีขึ้น	100	69	15.6	100	68	ขึ้น	100	73	15.6
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5									
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	= 100	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)										
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ล้าน)	≤ 14.03	29,841	3	10.05	25,633	5	19.51	26,565	3	11.29
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรควัณโรค										
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success rate)	≥ 88	11	11	100.00	4	4	100.00	7	7	100.00
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	16	0	0.00	7	0	0.00	11	0	0.00
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 37	45	18	40.00	38	8	21.05	40	11	27.50
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยวัณโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	18	17	94.44	6	6	100.00	11	11	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	7	7	100.00	4	4	100.00	5	5	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	5.00	5.00
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12 ตัวชี้วัด	12	12	12 ตัวชี้วัด	12	12	12 ตัวชี้วัด	12	12
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12									
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	432	16	3.70	314	3	0.96	121	15	12.40
	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6	9	0	0.00	10	0	0.00			
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระยะคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	5	4	80.00	77	27	35.06	6	5	83.33
	27/24/-	24	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด 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	0	0	100.00	5	5	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	10	0	0.00	9	0	0.00	21	0	0.00
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30									
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< 8									
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	1	0	0.00	0	0	100.00	1	1	100.00
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	1,295	1,011	78.07	1,146	868	75.74	1,008	815	80.85
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	299	187	62.54	337	227	67.36	274	194	70.80
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	2	2	100.00	5	4	80.00	5	3	60.00
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับยาพื้นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	0	0.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	4	4
			มีผลการดำเนินตัวชี้วัด	≥ 70	9	8	88.89	3	3	100.00	13	9	69.23
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20	≥ 20									
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5									
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	12 คะแนน	15 คะแนน	14.55	14.55	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	14.00	14.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	100	90	พื้นฐาน	100	90	พื้นฐาน	100	85	90.00
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น	≥ 5	0	1	100.00	36	70	94.44	0	1	100.00
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	22	1	4.55	47	9	19.15	18	1	5.56

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/	สังคม		ร้อยละ/	สระใคร		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	4.92	4.92	5 คะแนน	4.30	4.30	5 คะแนน	3.75	3.75
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทาความสะอาดฟัน	≥ 20	79	17	21.52	98	13	13.27	85	9	10.59
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 25	499	183	36.67	642	418	65.11	622	241	38.75
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 25	499	186	37.27	642	471	73.36	622	218	35.05
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 25	561	320	57.04	641	290	45.24	688	192	27.91
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 15	1,772	241	13.60	1,903	182	9.56	1,830	34	1.86
			6) อัตราผู้สูงอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	≥ 15	10,525	2,614	24.84	14,019	5,388	38.43	12,379	2,749	22.21
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 20	4,605	1,702	36.96	3,638	1,693	46.54	3,266	867	26.55
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการทันตกรรม	≥ 30	1,772	827	46.67	1,903	1,047	55.02	1,830	779	42.57
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 20	164	98	59.76	395	134	33.92	98	46	46.94
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
			ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 10									
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 6									
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่	≥ 3	1,946	95	4.88	3,594	53	1.47			
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 80	100	80	80.00	100	85	85.00	100	94	94.00
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	243	241	99.18	290	282	97.24	327	293	89.60
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	246	243	98.78	348	290	83.33	334	327	97.90
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	243	58	23.87	290	42	14.48	327	107	32.72
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	58	56	96.55	42	34	80.95	107	73	68.22
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4I	≥ 70	2	2	100.00	2	2	100.00	0	0	100.00
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	870	592	68.05	1,130	855	75.66	569	313	55.01
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	9,694	89	108.92	12,316	111	111.39	3,561	32	111.28
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	8,040	73	110.14	8,851	81	109.27	3,032	29	104.55
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	41	45.56	90	60	66.67	90	55	61.11
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital										
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	3	3.00
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	7	4	57.14	6	3	50.00	4	2	50.00
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	36	36	100.00	39	39	100.00	38	37	97.37
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สังคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	15	15	100.00	19	19	100.00	25	25	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผล ประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	15	15	100.00	19	19	100.00	25	25	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	15	9	60.00	19	18	94.74	25	15	60.00
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุม ลुकน่ายงลาย	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560– 2564 ของจังหวัด	≥ 20	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2565		29,841	0	0.00	25,633	0	0.00	26,565	0	0.00
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)				5	3.00	60.00	5	4.50	90.00	5	5.00	100.00
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4.0	4.00	5 คะแนน	5.0	5.00
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	2	2.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)	= 100	8	2	25.00	6	6	100.00	6	6	100.00
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)				5	3.20	64.00	5	4.40	88.00	5	2.80	56.00
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	100	100	100.00	100	100	100.00	100	70	70.00
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	= ดีมาก	100	52.41	47	100	78.29	52.41	100	76.23	78.29
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	78	53	67.95	78	57	73.08	76	53	69.74
			รวมคะแนน				80.96			90.77			86.63

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5	5	95.50	5	4	80.00	5	5	97.50
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	0	ระดับ 5	1	0	ระดับ 5	5	0
			โรงพยาบาล	≥ 82	18	18	100.00	18	15	83.33	18	18	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	18	16	88.89	18	12	66.67	18	18	100.00
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	96	96.00	100	92	92.00	100	93	93.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	90	90.00	100	90	90.00	100	91	91.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	12.5	10.0	80.00	12.5	11	88.00	12.5	11	88.00
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	0	0	<6	0	0
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (454C)	≥ 91	100	82	82.00	100	92	92.00	100	86	86.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35	32.20	92.00	35	33.75	96.42	35	31.40	89.71
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	3,650	3,445	94.38	4,215	3,350	79.48	1,942	1,541	79.35
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	4	4	5 ขั้นตอน	3	3	5 ขั้นตอน	3	3
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	8	7	87.50	7	7	100.00	6	5	83.33
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		65,959	12,631	19.15	47,751	13,918	29.15	26,928	5,929	22.02
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	20,221,277	295,925	1.46	7,256,610	171,606	2.36	2,148,927	159,124	7.40
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	≤ 8	50,858	0	0.00	38,057	0	0.00	15,246	0	0.00
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	≥ 85	702	1,265	180.20	650	753	115.85	248	323	130.24
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	0	0		0	0	100.00	1	1	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 50	296	257	86.82	194	191	98.45	161	127	78.88
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 45	1,122	1,043	92.96	553	521	94.21	268	263	98.13
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 50	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	3 รพ.ส.ม	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25									
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25									

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!	5 ขั้นตอน	5	#DIV/0!
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา			73	73		62	62		27	27
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	2	2
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	1	1
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)	≥ 70	179	72	40.22	174	146	83.91	65	63	96.92
3. Area Base (ร้อยละ 50)					50	42.94	85.88	50	45.59	91.19	50	39.60	79.19
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างความสุขภาพ (Self-Care ออกแรง แยกคิง)	≥ 80	80	69.65	87.06	80	70.78	88.48	80	62.29	77.86
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	13,734	8,402	61.18	13,993	9,417	67.30	5,864	3,659	62.40
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	≤ 1.75	1,018	4	0.39	531	8	1.51	395	4	1.01
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	2,718	210	7.73	2,209	200	9.05	792	158	19.95
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	≥ 90	161	152	94.41	94	92	97.87	245	183	74.69
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	152	5	3.29	92	1	1.09	183	3	1.64
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	4,153	2,306	55.53	3,697	1,763	47.69	1,412	601	42.56
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	ดีขึ้น	100	80	ดี	100	74	ขึ้น	100	67	ดี
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมเรียมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5									
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5									
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	= 100	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)										
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ล้าน)	≤ 14.03	50,858	7	13.76	38,057	4	10.51	15,246	1	6.56
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรควัณโรค										
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success rate)	≥ 88	6	6	100.00	0	0		4	4	100.00
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	10	0	0.00	5	0	0.00	5	0	0.00
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 37	76	14	18.42	57	9	15.79	23	6	26.09
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยวัณโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	11	11	100.00	8	8	100.00	5	5	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวาปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5 คะแนน	4.33	4.33	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	5.00	5.00
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12 ตัวชี้วัด	9	9	12 ตัวชี้วัด	12	12	12 ตัวชี้วัด	12	12
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12									
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	946	88	9.30	1,441	76	5.27	132	12	9.09
	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6									
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระยะคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	6	5	83.33	45	24	53.33	7	2	28.57
	27/24/-	24	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	4	4	100.00	4	4	100.00	2	2	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	5	0	0.00	17	0	0.00	5	0	0.00
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30									
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< 8									
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษาก่อนผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	3	0	0.00	2	1	50.00	1	1	100.00
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	1,771	1,594	90.01	1,542	935	60.64	569	436	76.63
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	60	44	73.33	346	232	67.05	229	172	75.11
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	4	3	75.00	2	2	100.00	5	3	60.00
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน	0	0.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	0	0.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	ครบ 5 ประเด็น	3	3	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	3	3
			มีผลการดำเนินตัวชี้วัด	≥ 70	18	10	55.56	12	12	100.00	2	1	50.00
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20	≥ 20									
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในอุ้งนํ้าดีและหรืออุ้งนํ้าดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5									
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	12 คะแนน	15 คะแนน	9.00	9.00	15 คะแนน	14.00	14.00	15 คะแนน	15.00	15.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	100	80	>	100	80	80.00	100	90	80.00
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น	≥ 5	0	1	100.00	0	42	100.00	0	28	100.00
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	22	0	0.00	40	2	5.00	13	1	7.69

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/	รัตนวาปี		ร้อยละ/	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายนกลุ่มวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	4.38	4.38
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และชี้ขาดความสะอาดฟัน	≥ 20	139	50	35.97	100	29	29.00	52	9	17.31
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 25	1,150	522	45.39	824	310	37.62	288	94	32.64
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 25	1,150	582	50.61	824	352	42.72	288	90	31.25
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 25	1,360	636	46.76	935	330	35.29	409	152	37.16
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 15	4,048	1,038	25.64	2,776	600	21.61	1,049	72	6.86
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม (คน)	≥ 15	18,983	7,534	39.69	18,351	3,171	17.28	6,834	1,149	16.81
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 20	6,956	2,757	39.63	5,570	2,647	47.52	2,278	1,074	47.15
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการทันตกรรม	≥ 30	4,048	2,004	49.51	2,776	1,060	38.18	1,049	587	55.96
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 20	222	149	67.12	430	123	28.60	42	31	73.81
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
			ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 10									
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 6									
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่	≥ 3	1608	103							
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 80	100	100	100.00	100	93	92.94	100	100	100.00
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	694	687	98.99	450	446	99.11	173	173	100.00
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	701	694	99.00	471	450	95.54	188	173	92.02
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	694	162	23.34	450	131	29.11	173	48	27.75
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	162	155	95.68	131	127	96.95	48	48	100.00
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TED4I	≥ 70	1	1	100.00	0	0	100.00	0	0	100.00
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	1,735	1,291	74.41	1,372	1,077	78.50	672	509	75.74
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	16,974	149	113.92	14,234	127	112.08	8,148	73	111.62
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	16,499	147	112.24	15,115	136	111.14	7,240	66	109.70
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	75	83.33	90	82	90.73	90	30	33.33
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital										
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5 คะแนน	2	2.00	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	2	2.00
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	8	3	37.50	7	3	42.86	6	1	16.67
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	34	34	100.00	49	49	100.00	40	40	100.00
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	12	12	100.00	9	9	100.00	2	2	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เป้าไว้		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	รัตนวปี		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพธิ์ตาก		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	16	16	100.00	7	7	100.00	2	2	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	16	16	100.00	7	7	100.00	2	2	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	16	9	56.25	7	4	57.14	2	2	100.00
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3	3 ขั้นตอน	3	3
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560–2564 ของจังหวัด	≥ 20	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00	34.50	0.00	100.00
			อัตราป่วยปี 2565		50,858	0	0.00	38,057	0	0.00	15,246	0	0.00
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)				5	4.50	90.00	5	4.75	95.00	5	4.00	80.00
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	4.5	4.50	5 คะแนน	3.0	3.00
	51/45/19	45	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	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
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	100	100	100.00	100	100	100.00	100	100	100.00
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	= ดีมาก	100	87.78	ดีมาก	100	85.00	ดีมาก	100	86.75	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	77	61	79.22	76	62	81.58	76	54	71.05
			รวมคะแนน				89.41			93.09			84.87

รายงานผลการปฏิบัติงาน คปสอ. [Evaluation Report (eVaR)]
 ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดหนองคาย
 รอบที่ 1/2565 (ตุลาคม 2564-กุมภาพันธ์ 2565) วันที่ 9 มีนาคม 2565

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No
	1. Function Base (ร้อยละ 5)										0	0				
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ													
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5		5 คะแนน	62	72	82	ข้อมูล	ลงโทษ	ระดับ 5					
			โรงพยาบาล		> 82											
			สาธารณสุขอำเภอ		> 82											
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน,ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		2 แห่ง			1		2	ทั้ง 2 แห่ง					
			โรงพยาบาล		> 90	50	60	70	80	90						
			สาธารณสุขอำเภอ		> 90	50	60	70	80	90						
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6		> 80	50	60	70	80	80						
			Risk Score		< 6					RS<6	<6					
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)		> 91	51	61	71	81	91						
	2. Agenda Base (ร้อยละ 35)										35	27.21	77.76			
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75		> 75	55	60	65	70	75						
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4	4.00	4.00	No
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว		= 100	60	70	80	90	100						
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4	≥ 80	72	74	76	78	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								17,023	1,639	9.63			
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	4	≥ 2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	21,486,381	163,080	0.76	1.52	1.21	No
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร		< 8	12	11	10	9	8						
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85		> 85	65	70	75	80	85						
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95		> 95	75	80	85	90	95						
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	8	≥ 50	30	35	40	45	50	65	39	60.00	5.00	8.00	Yes
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน													
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	8	≥ 45	25	30	35	40	45	198	192	96.97	5.00	8.00	Yes
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		> 50	30	35	40	45	50						

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ													
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		> 25	5	10	15	20	25						
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		> 25	5	10	15	20	25						
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ		3 ชั้นตอน	1		2		3	3 ชั้นตอน					
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอบริการบ้าน	6	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	6.00	Yes
			จำนวนอสม.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนา					80	90	100	16	16	100.00			
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน		3 ชั้นตอน	1		2		3	3 ชั้นตอน					
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)		3 ชั้นตอน	1		2		3	3 ชั้นตอน					
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)		> 70	มีแผน	40	50	60	70						
3. Area Base (ร้อยละ 50)											55	42.39	77.08			
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแঙ্গ แยกคิง)	3	≥ 80	40	50	60	70	80	80	12	15.00	0.00	0.00	No
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป		≥ 65						3,398	1,258	37.02			
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs													
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	1.8	≤ 1.75	>2.05	2.05	1.95	1.85	1.75	1	0	0.00	5.00	1.80	Yes
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	1.8	≥ 40	<25	25	30	35	40	411	37	9.00	1.00	0.36	No
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	1.8	≥ 90	50	60	70	80	90	3	3	100.00	5.00	1.80	Yes
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ Home BP)	1.8	≤ 6.3	>7.8	7.8	7.3	6.8	6.3	3	0	0.00	5.00	1.80	Yes
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	1.8	≥ 60	<45	45	50	55	60	565	110	19.47	1.00	0.36	No
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น		ดี ขึ้นไป		พื้นฐาน	ดี	ดี	ดีเด่น						
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี													
		จอ รอบ 2	1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5		< 5	9	8	7	6	5						
		จอ รอบ 2	2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ		< 5	9	8	7	6	5						
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์		= 100	60	70	80	90	100						
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)													
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)		< 14.03		20	18	16	14						
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคโควิดโรค													
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรค (Success rate)	1.5	≥ 88	64	70	76	82	88	4	3	75.00	2.83	0.85	No
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดตายใหม่ < ร้อยละ 5	1.5	≤ 5	>12.5	12.5	10	7.5	5	6	1	16.67	1.00	0.30	No
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดตายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	1.5	≥ 37	17	22	27	32	37	147	50	34.01	4.40	1.32	No
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครบคลุมร้อยละ 100	1.5	= 100	80	85	90	95	100	6	6	100.00	5.00	1.50	Yes
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	1.5	≥ 80	60	65	70	75	80	2	1	50.00	0.00	0.00	No
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
			RDU hospital (รพท./รพช.)		12 ตัวชี้วัด	4	6	8	10	12	12 ตัวชี้วัด					
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)		≥ 80	40	50	60	70	80						
			RDU community (ร้านชำ)		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	2.00	Yes
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)		≤ 12	16	15	14	13	12						
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน					
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	2	≥ 26	<11	11	16	21	26	129	36	27.91	5.00	2.00	Yes
	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)		< 3.6	7.6	6.6	5.6	4.6	3.6						
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ		> 50	30	35	40	45	50						
	27/24/-	24	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
			มีการทบทวน case		= 100	<50	50	100	100	100	2	2	100.00			
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 26			<38	<32	<26	2	0	0.00			
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)		< 30	40	35	30	25	20						
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI		< 8	12	11	10	9	8						
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษานักป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	3	≥ 60	20	30	40	50	60	0	0	100.00	5.00	3.00	Yes
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		> 90	50	60	70	80	90						
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	2	≥ 66	<60	60	62	64	66	0	0	100.00	5.00	2.00	Yes
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน		> 90	70	75	80	85	90						
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)		> 60	40	45	50	55	60						
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับทราบพื้นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
			ระดับคะแนนที่ 1		5 ประเด็น		คำสั่ง	Stroke	TBI	SCI						
			มีผลการดำเนินตัวชี้วัด		> 70		<50	50	60	70						

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20		> 20	<5	5	10	15	20						
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในอุ้งน้ำดีและหรืออุ้งน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)		< 5	9	8	7	6	5						
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์		12 คะแนน	3	6	9	12	15	15 คะแนน					
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป		> พื้นฐาน		พื้นฐาน	ดี	ดี	ดีเยี่ยม						
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น		> 5	1	2	3	4	5						
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5		> 5	1	2	3	4	5						
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก													
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายการรวม	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.60	4.60	4.60	1.38	No
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทาความสะอาดฟัน (คน)		≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	23	3	13.04	2.22		
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	119	97	81.51	5.00		
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	119	114	95.80	5.00		
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	217	88	40.55	5.00		
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)		≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	815	292	35.83	5.00		
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)		≥ 15	5	7.5	10	12.5	15	5,052	885	17.52	5.00		
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	1,188	442	37.21	5.00		
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการทันตกรรม	1.5	≥ 30	10	15	20	25	30	815	285	34.97	5.00	1.50	Yes
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	1.5	≥ 20	10	12.5	15	17.5	20	110	74	67.27	5.00	1.50	Yes
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด													
			ระดับ S รพ.หนองคาย		> 10	6	7	8	9	10						
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย		> 6	2	3	4	5	6						
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่		> 3	1	1.5	2	2.5	3						
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	1	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.00	Yes
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	1	≥ 80	60	65	70	75	80	100	80	80.00	5.00	1.00	Yes
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	80	80	100.00	5.00	1.50	Yes
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	80	80	100.00	5.00	1.50	Yes
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	1.5	≥ 20	12	14	16	18	20	80	8	10.00	0.00	0.00	No
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	1.5	≥ 90	50	60	70	80	90	8	8	100.00	5.00	1.50	Yes
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	1.5	≥ 70	50	55	60	65	70	0	0	100.00	5.00	1.50	Yes
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1	≥ 64	56	58	60	62	64	330	252	76.36	5.00	1.00	Yes
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 113	109	110	111	112	113	4,117	37	111.27	3.27	0.33	No
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 112	108	109	110	111	112	3,958	36	109.94	2.94	0.29	No
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	2	≥ 80	<50	50	60	70	80	90	76.43	84.92	5.00	2.00	Yes

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/	ผลคะแนน		แปลผล
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital													
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	2	2.00	2.00	0.80	No
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม		> 30	10	15	20	25	30						
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน		> 40	20	25	30	35	40						
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด		> 97	89	91	93	95	97						
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด		= 100											
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ													
		42.1	Thai Stop Covid Plus		= 100	60	70	80	90	100						
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+		= 100	60	70	80	90	100						
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน		> 20	4	8	12	16	20						
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลู่ทางยา	1.5	3 ขั้นตอน	1		2		3	3 ขั้นตอน	3	3	5.00	1.50	Yes
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง $\geq$ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	1.5	≥ 20	-20	-10	0	10	20	34.50	0.00	100.00	5.00	1.50	Yes
			อัตราป่วยปี 2565								9,594	0	0.00			
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	1.5	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	0	0	0.00	5.00	1.50	Yes
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)										5	5.00	100.00			
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน					
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	5.00	Yes
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)		= 100			60	80	100	1	1	100.00			
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)										5	1.82	36.36			
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด		> 90	70	75	80	85	90						
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก		= ดีมาก		พัฒนา	พอใช้	ดี	ดีมาก						
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5	≥ 75	55	60	65	70	75	44	26	59.09	1.82	1.82	No
			รวมคะแนน	100										76.43	มาตรฐานขั้นสูง	

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				รพ. พัลลว
				ปี 2565	โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	สังคม	สระใคร	โพธิ์ตาก	เจสีย์	
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		97.50	100	75.00	90.83	80.00	95.50	58.00	77.83	75.00	75.00	97.50	82.50	
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ														
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5	5	2	4.00	1	5	0	2.00	0	0	5	1.67	
			โรงพยาบาล	≥ 82	100	100	78	92.59	83	100	100	94.44	44	72	100	72.22	
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	100	100	89	96.30	67	89	28	61.11	100	22	100	74.07	
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ความภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	2	2	1	1.67	2	2	1	1.67	2	2	2	2.00	
			โรงพยาบาล	≥ 90	91	92	83	88.67	92	96	83	90.33	91	92	93	92.00	
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	95	92	91	92.67	90	90	90	90.00	92	91	91	91.33	
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	80	100	80	86.67	88	80	76	81.33	80	80	88	82.67	
			Risk Score	< 6	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 91	86	94	96	92.00	92	82	94	89.33	94	92	86	90.67	
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		98.36	91.28	94.73	94.79	96.42	92.00	83.09	90.50	100.00	93.06	89.71	94.26	77.76
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	90.81	75.08	82.67	82.85	79.48	94.38	80.00	84.62	75.80	83.56	79.35	79.57	
	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	3	4	3	3.33	5	5	3	4.33	4
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดวาระดับ 5 ดาว	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	0
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	87.50	90.00	72.73	83.41	100.00	87.50	57.14	81.55	100.00	50.00	83.33	77.78	0
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		30.66	8.43	11.52	16.87	29.15	19.15	14.15	20.81	45.21	8.81	22.02	25.35	9.63
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	1.07	0.87	1.53	1.16	2.36	1.46	1.70	1.84	5.19	2.12	7.40	4.91	0.76
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	≤ 8	2.04	1.33	1.22	1.53	0.00	0.00	3.35	1.12	0.00	3.76	0.00	1.25	0.00
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	≥ 85	116.85	107.11	142.35	122.10	115.85	180.20	179.22	158.42	158.10	107.59	130.24	131.98	0.00
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	0
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 50	89.50	96.34	94.81	93.55	98.45	86.82	96.63	93.97	98.36	97.25	78.88	91.50	60.00
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน														
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 45	90.86	98.30	91.38	93.51	94.21	92.96	97.12	94.76	87.97	98.28	98.13	94.79	96.97
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 50	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ														
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25	82.61	30.25	70.34	61.07									
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 25	82.55	30.93	68.88	60.79									

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				รพ. พัลลเว
				ปี 2565	โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	สังคม	สระใคร	โพธิ์ตาก	เจสีย์	
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ขั้นตอน	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	0
	13/11/6	11	ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	5 ขั้นตอน	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
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	3 ขั้นตอน	3	2	3	2.67	3	3	2	2.67	3	3	2	2.67	
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	3 ขั้นตอน	3	1	3	2.33	3	3	1	2.33	3	3	1	2.33	
	15/13/7	13	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุข (Happinometer)	≥ 70	70.78	95.42	94.83	87.01	83.91	40.22	100.00	74.71	90.36	65.38	96.92	84.22	
3. Area Base (ร้อยละ 50)					90.45	81.18	81.63	84.42	91.19	85.88	85.56	87.54	86.25	85.03	79.19	83.49	77.08
	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรงแรง แยกคิง)	≥ 80	100.00	65.76	60.15	75.30	88.48	87.06	62.50	79.35	95.10	66.11	77.86	79.69	15.00
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	79.67	46.03	44.34	56.68	67.30	61.18	37.74	55.41	69.05	46.38	62.40	59.28	37.02
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs														
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	≤ 1.75	1.77	1.75	1.18	1.57	1.51	0.39	1.53	1.14	1.55	1.99	1.01	1.52	0.00
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	62.50	15.39	23.83	33.91	9.05	7.73	28.36	15.05	23.87	32.85	19.95	25.56	9.00
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ 90	≥ 90	92.12	87.24	88.01	89.12	97.87	94.41	98.66	96.98	59.62	96.94	74.69	77.08	100.00
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	2.50	2.35	0.86	1.90	1.09	3.29	1.74	2.04	2.42	0.00	1.64	1.35	0.00
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	68.27	43.60	47.04	52.97	47.69	55.53	48.77	50.66	41.00	47.64	42.56	43.74	19.47
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	ดี ขึ้นไป	ดี เด่น	พื้นฐาน	พื้นฐาน		พื้นฐาน	ดีมาก	พื้นฐาน		พื้นฐาน	พื้นฐาน	พื้นฐาน		
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคระดับ มะเร็งท่อน้ำดี														
			1) อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5													
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5													
		จอ	3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไข ปัญหาโรคมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)														
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน พชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)	≤ 14.03	17.30	15.32	9.72	14.12	10.51	13.76	10.05	11.44	19.51	11.29	6.56	12.45	
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ														
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรค (Success rate)	≥ 88	100.00	97.06	90.91	95.99	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	75.00
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ < ร้อยละ 5	≤ 5	0.00	0.00	5.26	1.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.67
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	≥ 37	34.01	31.42	20.97	28.80	15.79	18.42	40.00	24.74	21.05	27.50	26.09	24.88	34.01
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	100.00	90.48	100.00	96.83	100.00	100.00	94.44	98.15	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการกำกับการกินยาต่อเนื่อง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	90.00	87.50	100.00	92.50	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	50.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				รพ. พัลลเว
				ปี 2565	โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสsey	รัตนวาปี	ผาไธ	ศรีเชียงใหม่	เจสsey	สังคม	สระใคร	โพธิ์ตาก	เจสsey	
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5	5	5	4.78	5	4	5	4.78	5	5	5	5.00	
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12	11	10	11.00	12	9	12	11.00	12	12	12	12.00	
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	93.33	88.24	100.00	93.86	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
S,M1	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12		6	3	4.45									
S,M1	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน		5		5.00									
จอ	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ 26	4.89	9.42	6.15	6.82	5.27	9.30	3.70	6.09	0.96	12.40	9.09	7.48	27.91
	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	≤ 3.6	0	2.43	3.64	2.02			0	0.00	0			0.00	
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	57.14	32.64	70.00	53.26	53.33	83.33	80.00	72.22	35.06	83.33	28.57	48.99	
	27/24/-	24	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5	3	5	4.33	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)	< 26	3.81	34.24	17.05	18.37	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
S,M1	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30		0	5	2.27									
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< 8													
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	100.00	100.00	66.67	88.89	50.00	0.00	0.00	16.67	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	79.68	54.34	58.29	64.10	60.64	90.01	78.07	76.24	75.74	80.85	76.63	77.74	
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR <5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	62.31	61.57	63.77	62.55	67.05	73.33	62.54	67.64	67.36	70.80	75.11	71.09	100.00
S,M1	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90		93.29	90.02	91.66									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	84.21	94.44	100.00	92.88	100.00	75.00	100.00	91.67	80.00	60.00	60.00	66.67	
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับมาฟื้นฟูสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	0		0	0.00	5	0	5	3.33	5	0	0	1.67	
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	3		3	3.00	5	3	5	4.33	5	4	3	4.00	
			มีผลการดำเนินงานตัวชี้วัด	≥ 70	50.00		53.85	51.92	100.00	55.56	88.89	81.48	100.00	69.23	50.00	73.08	
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ 20		25	33	28.91									
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเล็กน้อย (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5		0	0	0.00									

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				รพ. พัลลีย์ เวช
				ปี 2565	โพนพิสัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสสัย	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรี เชียงใหม่	เจสสัย	สังคม	สระใคร	โพธิ์ตาก	เจสสัย	
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกทันตกรรมทาง การแพทย์	12 คะแนน	14	15	12	13.61	14	9	15	12.52	15	14	15	14.67	
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกทันตกรรมทาง การแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม		ดีมาก	ดีมาก	ดีเยี่ยม		ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดีเยี่ยม		
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาทันตกรรมทาง การแพทย์ เพิ่มขึ้น	≥ 5	119.57	14.89	392.86	175.77	100.00	100.00	100.00	100.00	94.44	100.00	100.00	98.15	
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ ได้รับการรักษาด้วยยาทันตกรรมทาง การแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	4.00	8.41	1.83	4.75	5.00	0.00	4.55	3.18	19.15	5.56	7.69	10.80	
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก														
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายการ ร้อย	5 คะแนน	5.00	3.86	4.96	4.61	5.00	5.00	4.92	4.97	4.30	3.75	4.38	4.14	4.60
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทา ความสะอาดฟัน (คน)	≥ 20	28.37	17.76	24.26	23.46	29.00	35.97	21.52	28.83	13.27	10.59	17.31	13.72	13.04
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 25	70.78	53.41	65.23	63.14	37.62	45.39	36.67	39.90	65.11	38.75	32.64	45.50	81.51
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบบลงมือ ปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 25	75.51	40.79	66.50	60.93	42.72	50.61	37.27	43.53	73.36	35.05	31.25	46.55	95.80
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 25	63.06	44.38	66.28	57.91	35.29	46.76	57.04	46.37	45.24	27.91	37.16	36.77	40.55
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 15	27.86	6.66	20.51	18.34	21.61	25.64	13.60	20.29	9.56	1.86	6.86	6.10	35.83
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม (คน)	≥ 15	49.58	8.06	14.39	24.01	17.28	39.69	24.84	27.27	38.43	22.21	16.81	25.82	17.52
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 20	78.76	17.52	33.51	43.27	47.52	39.63	36.96	41.37	46.54	26.55	47.15	40.08	37.21
		33.2	ร้อยละ เด็ก 6 - 12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	≥ 30	60.06	22.04	61.45	47.85	38.18	49.51	46.67	44.79	55.02	42.57	55.96	51.18	34.97
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก	≥ 20	89.47	56.03	68.88	71.46	28.60	67.12	59.76	51.83	33.92	46.94	73.81	51.56	67.27
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการ ทั้งหมด														
			ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 10		8.87		8.87									
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพธิ์พิสัย	≥ 6	10.81		13.15	11.98									
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่	≥ 3						6.41	4.88	5.64	1.47			1.47	
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงาน อนามัยแม่และเด็ก	≥ 80	87.00	87.00	81.00	85.00	92.94	100.00	80.00	90.98	85.00	94.00	100.00	93.00	80.00
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	100.00	99.84	95.80	98.55	99.11	98.99	99.18	99.09	97.24	89.60	100.00	95.61	100.00
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	98.63	96.77	98.00	97.80	95.54	99.00	98.78	97.77	83.33	97.90	92.02	91.09	100.00
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	32.08	26.37	27.35	28.60	29.11	23.34	23.87	25.44	14.48	32.72	27.75	24.98	10.00
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	100.00	99.40	84.65	94.68	96.95	95.68	96.55	96.39	80.95	68.22	100.00	83.06	100.00
		35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 70	100.00	50.00	40.00	63.33	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมนส่วน	≥ 64	83.99	73.78	68.78	75.51	78.50	74.41	68.05	73.65	75.66	55.01	75.74	68.81	76.36
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	112.51	110.39	110.31	111.07	112.08	113.92	108.92	111.64	111.39	111.28	111.62	111.43	111.27
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	112.53	110.02	109.95	110.83	111.14	112.24	110.14	111.17	109.27	104.55	109.70	107.84	109.94
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	100.00	65.56	44.44	70.00	90.73	83.33	45.56	73.21	66.67	61.11	33.33	53.70	84.92

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				รพ. พัลลว
				ปี 2565	โพธิ์ชัย	เมือง	ท่าบ่อ	เจสีย์	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสีย์	สังคม	สระใคร	โพธิ์ตาก	เจสีย์	
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5	5	5	5.00	3	2	3	2.67	5	3	2	3.33	2
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 30	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	37.50	25.00	36.36	32.95	42.86	37.50	57.14	45.83	50.00	50.00	16.67	38.89	
	44/40/-	40	คปสอ. มีจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	
			ผลิตภัณฑ์อาหารสดได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	97.83	99.08	100.00	98.97	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	97.37	100.00	99.12	
			สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ														
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	60.00	62.22	78.26	66.83	57.14	56.25	60.00	57.80	94.74	60.00	100.00	84.91	
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	3 ขั้นตอน	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	3	3	3	3.00	3
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	≥ 20	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100
			อัตราป่วยปี 2565		0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	4. Innovation Base (ร้อยละ 5)				95.00	100.00	95.00	96.67	95.00	90.00	60.00	81.67	90.00	100.00	80.00	90.00	100.00
	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	4.5	5.0	4.5	4.67	4.5	4.0	4.0	4.17	4.0	5.0	3.0	4.00	
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5.00	5	2	4.00	5	5	5	5.00	5
			หน่วยงานดำเนินงานถึงบทที่ 3 (งานวิจัย) หรือ หัวข้อที่ 8 (R2R)	= 100	150	100	100	116.67	100	100	25.00	75.00	100	100	100	100.00	100
	5. Potential Base (ร้อยละ 5)				100.00	88.00	88.00	92.00	100.00	100.00	64.00	88.00	88.00	56.00	100.00	81.33	36.36
	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	100	100	100	100.00	100.00	100	100	100.00	100.00	70	100	90.00	
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	= ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี		ดีมาก	ดีมาก	พัฒนา		ดี	ดี	ดีมาก		
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	83.75	67.86	67.86	73.15	81.58	79.22	67.95	76.25	73.08	69.74	71.05	71.29	59.09
			รวมคะแนน		94.28	86.94	86.87	89.36	93.09	89.41	80.96	87.82	90.77	86.63	84.87	87.43	76.43

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI	ผลงาน ITA			ลำดับ	KPI	ผลงาน			ลำดับ	KPI	ผลงาน		ลำดับ	KPI	ผลงาน
	1.1	คะแนน	รพ.	สสอ.		1.2	แห่ง	รพ.	สสอ.		2	ร้อยละ	Risk Score		2.1	ร้อยละ
1	เมือง	5	100	100	1	เฝ้าไร่	2	96	90	1	เมือง	100	0	1	ท่าบ่อ	96
1	โพนพิสัย	5	100	100	1	โพธิ์ตาก	2	93	91	2	รัตนวาปี	88	0	2	เมือง	94
1	โพธิ์ตาก	5	100	100	1	เมือง	2	92	92	2	โพธิ์ตาก	88	0	2	ศรีเชียงใหม่	94
1	เฝ้าไร่	5	100	89	1	สระใคร	2	92	91	3	ท่าบ่อ	80	0	2	สังคม	94
2	ท่าบ่อ	2	78	89	1	รัตนวาปี	2	92	90	3	โพนพิสัย	80	0	3	สระใคร	92
3	รัตนวาปี	1	83	67	1	โพนพิสัย	2	91	95	3	สังคม	80	0	3	รัตนวาปี	92
4	ศรีเชียงใหม่	0	100	28	1	สังคม	2	91	92	3	สระใคร	80	0	4	โพนพิสัย	86
4	สระใคร	0	72	22	2	ท่าบ่อ	1	83	91	3	เฝ้าไร่	80	0	4	โพธิ์ตาก	86
4	สังคม	0	44	100	2	ศรีเชียงใหม่	1	83	90	4	ศรีเชียงใหม่	76	0	5	เฝ้าไร่	82
	รพ.พิสัยเวหา					รพ.พิสัยเวหา					รพ.พิสัยเวหา				รพ.พิสัยเวหา	

ลำดับ	KPI	ผลงาน	ลำดับ	KPI	ผลงาน	ลำดับ	KPI	ผลงาน	ลำดับ	KPI	ผลงาน		ลำดับ	KPI	ผลงาน
	3	ร้อยละ		4	ขั้นตอน		5	ร้อยละ		6	ร้อยละ	ผู้ป่วยนอก		6.1	ร้อยละ
1	เฝ้าไร่	94.38	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	สังคม	100.00	45.21	1	โพธิ์ตาก	7.40
2	โพนพิสัย	90.81	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	1	รัตนวาปี	100.00	29.15	2	สังคม	5.19
3	สระใคร	83.56	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	100	2	เมือง	90.00	8.43	3	รัตนวาปี	2.36
4	ท่าบ่อ	82.67	1	สังคม	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	3	โพนพิสัย	87.50	30.66	4	สระใคร	2.12
5	ศรีเชียงใหม่	80.00	1	สระใคร	5	1	สังคม	100	3	เฝ้าไร่	87.50	19.15	5	ศรีเชียงใหม่	1.70
6	รัตนวาปี	79.48	2	เฝ้าไร่	4	1	สระใคร	100	4	โพธิ์ตาก	83.33	22.02	6	ท่าบ่อ	1.53
7	โพธิ์ตาก	79.35	2	รพ.พิสัยเวหา	4	1	เฝ้าไร่	100	5	ท่าบ่อ	72.73	11.52	7	เฝ้าไร่	1.46
8	สังคม	75.80	3	ศรีเชียงใหม่	3	1	รัตนวาปี	100	6	ศรีเชียงใหม่	57.14	14.15	8	โพนพิสัย	1.07
9	เมือง	75.08	3	รัตนวาปี	3	1	โพธิ์ตาก	100	7	สระใคร	50.00	8.81	9	เมือง	0.87
	รพ.พิสัยเวหา		3	โพธิ์ตาก	3		รพ.พิสัยเวหา		8	รพ.พิสัยเวหา	0	9.63	10	รพ.พิสัยเวหา	0.76

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 7	ผลงาน อัตราต่อแสน	ลำดับ	KPI 7.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 7.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 8	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.1	ผลงาน ร้อยละ
1	สังคม	0	1	เฝ้าไร่	180.20	1	เมือง	100	1	รัตนวาปี	98.45	1	เมือง	98.30
1	รัตนวาปี	0	2	ศรีเชียงใหม่	179.22	1	ท่าบ่อ	100	2	สังคม	98.36	2	สระใคร	98.28
1	เฝ้าไร่	0	3	สังคม	158.10	1	โพนพิสัย	100	3	สระใคร	97.25	3	โพธิ์ตาก	98.13
1	โพธิ์ตาก	0	4	ท่าบ่อ	142.35	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	ศรีเชียงใหม่	96.63	4	ศรีเชียงใหม่	97.12
2	ท่าบ่อ	1.22	5	โพธิ์ตาก	130.24	1	สังคม	100	5	เมือง	96.34	5	รพ.พิสัยเวช	96.97
3	เมือง	1.33	6	โพนพิสัย	116.85	1	สระใคร	100	6	ท่าบ่อ	94.81	6	รัตนวาปี	94.21
4	โพนพิสัย	2.04	7	รัตนวาปี	115.85	1	เฝ้าไร่	100	7	โพนพิสัย	89.50	7	เฝ้าไร่	92.96
5	ศรีเชียงใหม่	3.35	8	สระใคร	107.59	1	รัตนวาปี	100	8	เฝ้าไร่	86.82	8	ท่าบ่อ	91.38
6	สระใคร	3.76	9	เมือง	107.11	1	โพธิ์ตาก	100	9	โพธิ์ตาก	78.88	9	โพนพิสัย	90.86
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช		2	รพ.พิสัยเวช		10	รพ.พิสัยเวช	60.00	10	สังคม	87.97

ลำดับ	KPI 9.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.3(1)	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.3(2)	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 10	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 11	ผลงาน ขั้นตอน
1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	82.61	1	โพนพิสัย	82.55	1	เมือง	3	1	เมือง	5
1	ท่าบ่อ	100	2	ท่าบ่อ	70.34	2	ท่าบ่อ	68.88	1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	5
1	โพนพิสัย	100	3	เมือง	30.25	3	เมือง	30.93	1	โพนพิสัย	3	1	โพนพิสัย	5
1	ศรีเชียงใหม่	100		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		1	ศรีเชียงใหม่	3	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	สังคม	100		สังคม			สังคม		1	สังคม	3	1	สังคม	5
1	สระใคร	100		สระใคร			สระใคร		1	สระใคร	3	1	สระใคร	5
1	เฝ้าไร่	100		เฝ้าไร่			เฝ้าไร่		1	เฝ้าไร่	3	1	เฝ้าไร่	5
1	รัตนวาปี	100		รัตนวาปี			รัตนวาปี		1	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	5
1	โพธิ์ตาก	100		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		1	โพธิ์ตาก	3	1	โพธิ์ตาก	5
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช		1	รพ.พิสัยเวช	5

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 12	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 12.2	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 13	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน		ลำดับ	KPI 15.1	ผลงาน ร้อยละ
											ร้อยละ	BMI ปกติ			
1	ท่าบ่อ	3	1	ท่าบ่อ	3	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพนพิสัย	100.00	79.67	1	รพ.พิสัยเวหา	0
1	โพนพิสัย	3	1	โพนพิสัย	3	2	โพธิ์ตาก	96.92	2	สังคม	95.10	69.05	2	เฝ้าไร่	0.39
1	สังคม	3	1	สังคม	3	3	เมือง	95.42	3	รัตนวาปี	88.48	67.30	3	โพธิ์ตาก	1.01
1	สระใคร	3	1	สระใคร	3	4	ท่าบ่อ	94.83	4	เฝ้าไร่	87.06	61.18	4	ท่าบ่อ	1.18
1	เฝ้าไร่	3	1	เฝ้าไร่	3	5	สังคม	90.36	5	โพธิ์ตาก	77.86	62.40	5	รัตนวาปี	1.51
1	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	3	6	รัตนวาปี	83.91	6	สระใคร	66.11	46.38	6	ศรีเชียงใหม่	1.53
2	เมือง	2	2	เมือง	1	7	โพนพิสัย	70.78	7	เมือง	65.76	46.03	7	สังคม	1.55
2	ศรีเชียงใหม่	2	2	ศรีเชียงใหม่	1	8	สระใคร	65.38	8	ศรีเชียงใหม่	62.50	37.74	8	เมือง	1.75
2	โพธิ์ตาก	2	2	โพธิ์ตาก	1	9	เฝ้าไร่	40.22	9	ท่าบ่อ	60.15	44.34	9	โพนพิสัย	1.77
	รพ.พิสัยเวหา			รพ.พิสัยเวหา			รพ.พิสัยเวหา		10	รพ.พิสัยเวหา	15.00	37.02	10	สระใคร	1.99

ลำดับ	KPI 15.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.5	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.6	ผลงาน ระดับดีขึ้นไป
1	โพนพิสัย	62.50	1	รพ.พิสัยเวหา	100	1	สระใคร	0	1	โพนพิสัย	68.27	1	โพนพิสัย	ดีเด่น
2	สระใคร	32.85	2	ศรีเชียงใหม่	98.66	1	รพ.พิสัยเวหา	0	2	เฝ้าไร่	55.53	2	เฝ้าไร่	ดีมาก
3	ศรีเชียงใหม่	28.36	3	รัตนวาปี	97.87	2	ท่าบ่อ	0.86	3	ศรีเชียงใหม่	48.77	3	เมือง	พื้นฐาน
4	สังคม	23.87	4	สระใคร	96.94	3	รัตนวาปี	1.09	4	รัตนวาปี	47.69	3	ท่าบ่อ	พื้นฐาน
5	ท่าบ่อ	23.83	5	เฝ้าไร่	94.41	4	โพธิ์ตาก	1.64	5	สระใคร	47.64	3	ศรีเชียงใหม่	พื้นฐาน
6	โพธิ์ตาก	19.95	6	โพนพิสัย	92.12	5	ศรีเชียงใหม่	1.74	6	ท่าบ่อ	47.04	3	สังคม	พื้นฐาน
7	เมือง	15.39	7	ท่าบ่อ	88.01	6	เมือง	2.35	7	เมือง	43.60	3	สระใคร	พื้นฐาน
8	รัตนวาปี	9.05	8	เมือง	87.24	7	สังคม	2.42	8	โพธิ์ตาก	42.56	3	รัตนวาปี	พื้นฐาน
9	รพ.พิสัยเวหา	9.00	9	โพธิ์ตาก	74.69	8	โพนพิสัย	2.50	9	สังคม	41.00	3	โพธิ์ตาก	พื้นฐาน
10	เฝ้าไร่	7.73	10	สังคม	59.62	9	เฝ้าไร่	3.29	10	รพ.พิสัยเวหา	19.47		รพ.พิสัยเวหา	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 16.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน		ลำดับ	KPI 18.1	ผลงาน Success rate	ลำดับ	KPI 18.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 18.3	ผลงาน ร้อยละ
					อัตราเสียชีวิต	คะแนน RTI									
1	เมือง	100	1	โพธิ์ตาก	6.56	5	1	โพธิ์พิสัย	100	1	เมือง	0	1	ศรีเชียงใหม่	40.00
1	ท่าบ่อ	100	2	ท่าบ่อ	9.72	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพธิ์พิสัย	0	2	โพธิ์พิสัย	34.01
1	โพธิ์พิสัย	100	3	ศรีเชียงใหม่	10.05	5	1	สังคม	100	1	ศรีเชียงใหม่	0	3	รพ.พิสัยเวช	34.01
1	ศรีเชียงใหม่	100	4	รัตนวาปี	10.51	5	1	สระใคร	100	1	สังคม	0	4	เมือง	31.42
1	สังคม	100	5	สระใคร	11.29	5	1	เฝ้าไร่	100	1	สระใคร	0	5	สระใคร	27.50
1	สระใคร	100	6	เฝ้าไร่	13.76	5	1	รัตนวาปี	100	1	เฝ้าไร่	0	6	โพธิ์ตาก	26.09
1	เฝ้าไร่	100	7	เมือง	15.32	5	1	โพธิ์ตาก	100	1	รัตนวาปี	0	7	สังคม	21.05
1	รัตนวาปี	100	8	โพธิ์พิสัย	17.30	5	2	เมือง	97.06	1	โพธิ์ตาก	0	8	ท่าบ่อ	20.97
1	โพธิ์ตาก	100	9	สังคม	19.51	5	3	ท่าบ่อ	90.91	2	ท่าบ่อ	5.26	9	เฝ้าไร่	18.42
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			4	รพ.พิสัยเวช	75.00	3	รพ.พิสัยเวช	16.67	10	รัตนวาปี	15.79

ลำดับ	KPI 18.4	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 18.5	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน				ลำดับ	KPI 20	ผลงาน ขั้นตอน
								คะแนน	RDU hospital	RDU PCU	RDU community			
1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	12	100	5	1	เมือง	5
1	โพธิ์พิสัย	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สังคม	5	12	100	5	1	ท่าบ่อ	5
1	สังคม	100	1	สังคม	100	1	สระใคร	5	12	100	5	1	โพธิ์พิสัย	5
1	สระใคร	100	1	สระใคร	100	1	รัตนวาปี	5	12	100	5	1	ศรีเชียงใหม่	5
1	เฝ้าไร่	100	1	เฝ้าไร่	100	1	โพธิ์ตาก	5	12	100	5	1	สังคม	5
1	รัตนวาปี	100	1	รัตนวาปี	100	1	โพธิ์พิสัย	5	12	93.33	5	1	สระใคร	5
1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	100	2	ท่าบ่อ	4.67	10	100	5	1	เฝ้าไร่	5
1	รพ.พิสัยเวช	100	2	โพธิ์พิสัย	90.00	2	เมือง	4.67	11	88.24	5	1	รัตนวาปี	5
2	ศรีเชียงใหม่	94.44	3	เมือง	87.50	3	เฝ้าไร่	4.33	9	100	5	1	โพธิ์ตาก	5
3	เมือง	90.48	4	รพ.พิสัยเวช	50.00		รพ.พิสัยเวช					1	รพ.พิสัยเวช	5

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 21	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.1	ผลงาน ขั้นตอน	ลำดับ	KPI 21.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 22	ผลงาน อัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 23	ผลงาน ร้อยละ
1	ท่าบ่อ	3.38	1	เมือง	5	1	รพ.พิสัยเวช	27.91	1	โพนพิสัย	0	1	สระใคร	83.33
2	เมือง	5.52		ท่าบ่อ		2	สระใคร	12.40	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	เผ่าไร่	83.33
	โพนพิสัย			โพนพิสัย		3	เมือง	9.42	1	สังคม	0	2	ศรีเชียงใหม่	80.00
	ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		4	เผ่าไร่	9.30	2	เมือง	2.43	3	ท่าบ่อ	70.00
	สังคม			สังคม		5	โพธิ์ตาก	9.09	3	ท่าบ่อ	3.64	4	โพนพิสัย	57.14
	สระใคร			สระใคร		6	ท่าบ่อ	6.15		สระใคร		5	รัตนวาปี	53.33
	เผ่าไร่			เผ่าไร่		7	รัตนวาปี	5.27		เผ่าไร่		6	สังคม	35.06
	รัตนวาปี			รัตนวาปี		8	โพนพิสัย	4.89		รัตนวาปี		7	เมือง	32.64
	โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		9	ศรีเชียงใหม่	3.70		โพธิ์ตาก		8	โพธิ์ตาก	28.57
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช		10	สังคม	0.96		รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช	

ลำดับ	KPI 24	ผลงาน Sepsis			ลำดับ	KPI 25	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 27	ผลงาน ร้อยละ
		คะแนน	พบพบ case	อัตรา เสียชีวิต												
1	ศรีเชียงใหม่	5	100	0	1	เมือง	0	1	เมือง	100	1	เผ่าไร่	90.01	1	รพ.พิสัยเวช	100
1	สังคม	5	100	0	2	ท่าบ่อ	4.55	1	โพนพิสัย	100	2	สระใคร	80.85	2	โพธิ์ตาก	75.11
1	สระใคร	5	100	0		โพนพิสัย		1	สังคม	100	3	โพนพิสัย	79.68	3	เผ่าไร่	73.33
1	เผ่าไร่	5	100	0		ศรีเชียงใหม่		1	สระใคร	100	4	ศรีเชียงใหม่	78.07	4	สระใคร	70.80
1	รัตนวาปี	5	100	0		สังคม		1	โพธิ์ตาก	100	5	โพธิ์ตาก	76.63	5	สังคม	67.36
1	โพธิ์ตาก	5	100	0		สระใคร		1	รพ.พิสัยเวช	100	6	สังคม	75.74	6	รัตนวาปี	67.05
1	รพ.พิสัยเวช	5	100	0		เผ่าไร่		2	ท่าบ่อ	66.67	7	รัตนวาปี	60.64	7	ท่าบ่อ	63.77
1	โพนพิสัย	5	100	3.81		รัตนวาปี		3	รัตนวาปี	50.00	8	ท่าบ่อ	58.29	8	ศรีเชียงใหม่	62.54
1	ท่าบ่อ	5	100	17.05		โพธิ์ตาก		4	ศรีเชียงใหม่	0	9	เมือง	54.34	9	โพนพิสัย	62.31
2	เมือง	3	100	34.24		รพ.พิสัยเวช		4	เผ่าไร่	0		รพ.พิสัยเวช		10	เมือง	61.57

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 28	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 30	ผลงาน			ลำดับ	KPI 31	ผลงาน	
								คะแนน	ระดับคะแนนที่ 1	ตัวชี้วัด			One Day Surgery	Re- admit
1	เมือง	93.29	1	ท่าบ่อ	100	1	สังคม	5	5	100.00	1	ท่าบ่อ	32.56	0
2	ท่าบ่อ	90.02	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	รัตนวาปี	5	5	100.00	2	เมือง	25.26	0
	โพนพิสัย		1	รัตนวาปี	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	5	88.89		โพนพิสัย		
	ศรีเชียงใหม่		2	เมือง	94.44	2	สระใคร	0	4	69.23		ศรีเชียงใหม่		
	สังคม		3	โพนพิสัย	84.21	2	เผ่าไร่	0	3	55.56		สังคม		
	สระใคร		4	สังคม	80.00	2	ท่าบ่อ	0	3	53.85		สระใคร		
	เผ่าไร่		5	เผ่าไร่	75.00	2	โพนพิสัย	0	3	50.00		เผ่าไร่		
	รัตนวาปี		6	สระใคร	60.00	2	โพธิ์ตาก	0	3	50.00		รัตนวาปี		
	โพธิ์ตาก		6	โพธิ์ตาก	60.00		เมือง					โพธิ์ตาก		
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช					รพ.พิสัยเวช		

ลำดับ	KPI 32	ผลงาน คะแนน	การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์			ลำดับ	KPI 33.1	ผลงาน คะแนน	อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายการวัย						
			1) ระดับพื้นฐาน ขึ้นไป	2) ได้รับ เพิ่มขึ้น	3) PC				1) หญิง ตั้งครรภ์	2) เด็ก 0-2 ปี	3) ฟิก แปรงฟัน	4) ทา ฟลูออไรด์	5) เคลือบ หลุมร่องฟัน	6) 15-59 ปี	7) ผู้สูงอายุ
1	เมือง	15	ดีเยี่ยม	14.89	8.41	1	โพนพิสัย	5.00	28.37	70.78	75.51	63.06	27.86	49.58	78.76
2	สังคม	15	ดีเยี่ยม	94.44	19.15	2	เผ่าไร่	5.00	35.97	45.39	50.61	46.76	25.64	39.69	39.63
3	โพธิ์ตาก	15	ดีเยี่ยม	100.00	7.69	3	รัตนวาปี	5.00	29.00	37.62	42.72	35.29	21.61	17.28	47.52
4	ศรีเชียงใหม่	15	ดีเยี่ยม	100.00	4.55	4	ท่าบ่อ	4.96	24.26	65.23	66.50	66.28	20.51	14.39	33.51
5	โพนพิสัย	14	ดีเยี่ยม	119.57	4.00	5	ศรีเชียงใหม่	4.92	21.52	36.67	37.27	57.04	13.60	24.84	36.96
6	สระใคร	14	ดีมาก	100.00	5.56	6	รพ.พิสัยเวช	4.60	13.04	81.51	95.80	40.55	35.83	17.52	37.21
7	รัตนวาปี	14	ดีมาก	100.00	5.00	7	โพธิ์ตาก	4.38	17.31	32.64	31.25	37.16	6.86	16.81	47.15
8	ท่าบ่อ	11.83	ดีเยี่ยม	392.86	1.83	8	สังคม	4.30	13.27	65.11	73.36	45.24	9.56	38.43	46.54
9	เผ่าไร่	9	ดีมาก	100.00	0.00	9	เมือง	3.86	17.76	53.41	40.79	44.38	6.66	8.06	17.52
10	รพ.พิสัยเวช					10	สระใคร	3.75	10.59	38.75	35.05	27.91	1.86	22.21	26.55

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 33.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 33.4	ผลงาน ร้อยละ	10% ระดับ S	6% ระดับ M	3% ระดับ F1-F2	ลำดับ	KPI 34	ผลงาน	
														คะแนน	MCH คุณภาพ
1	ท่าบ่อ	61.45	1	โพนพิสัย	89.47	1	ท่าบ่อ	13.15		13.15		1	เมือง	5	100.00
2	โพนพิสัย	60.06	2	โพธิ์ตาก	73.81	2	โพนพิสัย	10.81		10.81		2	ท่าบ่อ	5	100.00
3	โพธิ์ตาก	55.96	3	ท่าบ่อ	68.88	3	เมือง	8.87	8.87			3	โพนพิสัย	5	94.00
4	สังคม	55.02	4	รพ.พิสัยเวช	67.27	4	เผ่าไร่	6.41			6.41	4	ศรีเชียงใหม่	5	92.94
5	เผ่าไร่	49.51	5	เผ่าไร่	67.12	5	ศรีเชียงใหม่	4.88			4.88	5	สังคม	5	87.00
6	ศรีเชียงใหม่	46.67	6	ศรีเชียงใหม่	59.76	6	สังคม	1.47			1.47	6	สระใคร	5	87.00
7	สระใคร	42.57	7	เมือง	56.03	7	สระใคร					7	เผ่าไร่	5	85.00
8	รัตนวาปี	38.18	8	สระใคร	46.94	8	รัตนวาปี					8	รัตนวาปี	5	81.00
9	รพ.พิสัยเวช	34.97	9	สังคม	33.92	9	โพธิ์ตาก					9	โพธิ์ตาก	5	80.00
10	เมือง	22.04	10	รัตนวาปี	28.60	10	รพ.พิสัยเวช					10	รพ.พิสัยเวช	5	80.00

ลำดับ	KPI 35	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.4	ผลงาน ร้อยละ
1	เมือง	99.84	1	รพ.พิสัยเวช	100.00	1	สระใคร	32.72	1	โพนพิสัย	100.00	1	โพนพิสัย	100
2	โพนพิสัย	100.00	2	เผ่าไร่	99.00	2	โพนพิสัย	32.08	2	โพธิ์ตาก	100.00	2	ศรีเชียงใหม่	100
3	โพธิ์ตาก	100.00	3	ศรีเชียงใหม่	98.78	3	รัตนวาปี	29.11	3	รพ.พิสัยเวช	100.00	3	สังคม	100
4	รพ.พิสัยเวช	100.00	4	โพนพิสัย	98.63	4	โพธิ์ตาก	27.75	4	เมือง	99.40	4	สระใคร	100
5	ศรีเชียงใหม่	99.18	5	ท่าบ่อ	98.00	5	ท่าบ่อ	27.35	5	รัตนวาปี	96.95	5	เผ่าไร่	100
6	รัตนวาปี	99.11	6	สระใคร	97.90	6	เมือง	26.37	6	ศรีเชียงใหม่	96.55	6	รัตนวาปี	100
7	เผ่าไร่	98.99	7	เมือง	96.77	7	ศรีเชียงใหม่	23.87	7	เผ่าไร่	95.68	7	โพธิ์ตาก	100
8	สังคม	97.24	8	รัตนวาปี	95.54	8	เผ่าไร่	23.34	8	ท่าบ่อ	84.65	8	รพ.พิสัยเวช	100
9	ท่าบ่อ	95.80	9	โพธิ์ตาก	92.02	9	สังคม	14.48	9	สังคม	80.95	9	เมือง	50.00
10	สระใคร	89.60	10	สังคม	83.33	10	รพ.พิสัยเวช	10.00	10	สระใคร	68.22	10	ท่าบ่อ	40.00

เรียงลำดับผลงานรายข้อ

ลำดับ	KPI 36	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 36.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 36.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 37	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 38	GREEN & CLEAN Hospital	
														รพ.	รพ.สต.
1	โพนพิสัย	83.99	1	เฝ้าไร่	113.92	1	โพนพิสัย	112.53	1	โพนพิสัย	100.00	1	เมือง	5	100
2	รัตนวาปี	78.50	2	โพนพิสัย	112.51	2	เฝ้าไร่	112.24	2	รัตนวาปี	90.73	2	ท่าบ่อ	5	100
3	รพ.พิสัยเวช	76.36	3	รัตนวาปี	112.08	3	รัตนวาปี	111.14	3	รพ.พิสัยเวช	84.92	3	โพนพิสัย	5	100
4	โพธิ์ตาก	75.74	4	โพธิ์ตาก	111.62	4	ศรีเชียงใหม่	110.14	4	เฝ้าไร่	83.33	4	สังคม	5	100
5	สังคม	75.66	5	สังคม	111.39	5	เมือง	110.02	5	สังคม	66.67	5	ศรีเชียงใหม่	3	100
6	เฝ้าไร่	74.41	6	สระใคร	111.28	6	ท่าบ่อ	109.95	6	เมือง	65.56	6	สระใคร	3	100
7	เมือง	73.78	7	รพ.พิสัยเวช	111.27	7	รพ.พิสัยเวช	109.94	7	สระใคร	61.11	7	รัตนวาปี	3	100
8	ท่าบ่อ	68.78	8	เมือง	110.39	8	โพธิ์ตาก	109.70	8	ศรีเชียงใหม่	45.56	8	เฝ้าไร่	2	100
9	ศรีเชียงใหม่	68.05	9	ท่าบ่อ	110.31	9	สังคม	109.27	9	ท่าบ่อ	44.44	9	โพธิ์ตาก	2	100
10	สระใคร	55.01	10	ศรีเชียงใหม่	108.92	10	สระใคร	104.55	10	โพธิ์ตาก	33.33	10	รพ.พิสัยเวช	2	

ลำดับ	KPI 39	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 40	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 41	ผลงาน คะแนน	ผลิตภัณฑ์ อาหารสด	สถานที่ผลิต อาหารแปรรูป	ลำดับ	KPI 42	ผลงาน		
													TSC+	CFS	สำรวจ
1	ศรีเชียงใหม่	57.14	1	เมือง	5	1	เมือง	5	99.08	100	1	โพธิ์ตาก	100	100	100.00
2	สังคม	50.00	2	ท่าบ่อ	5	2	ท่าบ่อ	5	100.00	100	2	สังคม	100	100	94.74
3	สระใคร	50.00	3	โพนพิสัย	5	3	โพนพิสัย	5	97.83	100	3	ท่าบ่อ	100	100	78.26
4	รัตนวาปี	42.86	4	ศรีเชียงใหม่	5	4	ศรีเชียงใหม่	5	100.00	100	4	เมือง	100	100	62.22
5	โพนพิสัย	37.50	5	สังคม	5	5	สังคม	5	100.00	100	5	โพนพิสัย	100	100	60.00
6	เฝ้าไร่	37.50	6	สระใคร	5	6	สระใคร	5	97.37	100	6	ศรีเชียงใหม่	100	100	60.00
7	ท่าบ่อ	36.36	7	เฝ้าไร่	5	7	เฝ้าไร่	5	100.00	100	7	สระใคร	100	100	60.00
8	เมือง	25.00	8	รัตนวาปี	5	8	รัตนวาปี	5	100.00	100	8	รัตนวาปี	100	100	57.14
9	โพธิ์ตาก	16.67	9	โพธิ์ตาก	5	9	โพธิ์ตาก	5	100.00	100	9	เฝ้าไร่	100	100	56.25
10	รพ.พิสัยเวช		10	รพ.พิสัยเวช		10	รพ.พิสัยเวช				10	รพ.พิสัยเวช			

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

ลำดับ	KPI 43	ผลงาน ขั้นตอน	โรคไขเลือดออก			ลำดับ	KPI 44	ผลงาน คะแนน
			อัตราป่วย ลดลง	อัตราป่วยปี 2565	อัตราป่วย ตาย			
1	เมือง	3	100	0	0	1	เมือง	5.00
2	ท่าบ่อ	3	100	0	0	2	สระใคร	5.00
3	โพธิ์ชัย	3	100	0	0	3	ท่าบ่อ	4.50
4	ศรีเชียงใหม่	3	100	0	0	4	โพธิ์ชัย	4.50
5	สังคม	3	100	0	0	5	รัตนวาปี	4.50
6	สระใคร	3	100	0	0	6	ศรีเชียงใหม่	4.00
7	เผ่าไร่	3	100	0	0	7	สังคม	4.00
8	รัตนวาปี	3	100	0	0	8	เผ่าไร่	4.00
9	โพธิ์ตาก	3	100	0	0	9	โพธิ์ตาก	3.00
10	รพ.พิสัยเวช	3	100	0	0	10	รพ.พิสัยเวช	

ลำดับ	KPI 45	ผลงาน		ลำดับ	KPI 46	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 47	ผลงาน	
		คะแนน	R2R						ระดับ	5 Goal Setting
1	โพธิ์ชัย	5	150	1	เมือง	100	1	โพธิ์ชัย	ดีมาก	83.75
2	เมือง	5	100	2	ท่าบ่อ	100	2	รัตนวาปี	ดีมาก	81.58
3	ท่าบ่อ	5	100	3	โพธิ์ชัย	100	3	เผ่าไร่	ดีมาก	79.22
4	สังคม	5	100	4	ศรีเชียงใหม่	100	4	โพธิ์ตาก	ดีมาก	71.05
5	สระใคร	5	100	5	สังคม	100	5	สังคม	ดี	73.08
6	เผ่าไร่	5	100	6	เผ่าไร่	100	6	สระใคร	ดี	69.74
7	รัตนวาปี	5	100	7	รัตนวาปี	100	7	เมือง	ดี	67.86
8	โพธิ์ตาก	5	100	8	โพธิ์ตาก	100	8	ท่าบ่อ	ดี	67.86
9	รพ.พิสัยเวช	5	100	9	สระใคร	70	9	ศรีเชียงใหม่	พัฒนา	67.95
10	ศรีเชียงใหม่	2	25	10	รพ.พิสัยเวช		10	รพ.พิสัยเวช		59.09

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ รอบที่ 1/2565

วันที่ 7-11 มีนาคม 2565

1. นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช	รอง นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
2. นายบัน ยีรัมย์	รอง นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
3. นายทองเลื่อน องอาจ	รอง นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
4. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒินวงศ์	รอง นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
5. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	รอง นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
6. นายสมศักดิ์ โคตรชมภู	ผู้ช่วย นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
7. นายสุภาพ โพนสิงห์	ผู้ช่วย นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
8. นายชาญชัย ชัยสว่าง	ผู้ช่วย นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
9. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ
10. นางรติวัน พิสัยพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ
11. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
12. นางสาวลลิตา บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
13. นายพรเทพ ทิพย์สุทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
14. นายสมพร เจือจันทิก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
15. พ.จ.ท.ประดิษฐ์ สารรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
16. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
17. นางสาวจรัสศรี อาจศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย
18. นางณัฐกาญจน์ ริยะบุตร	นวก.สธ.ชำนาญการ
19. นายอานนท์ พรหมแดน	นวก.สาธารณสุข
20. น.ส.จรัสศรี บุญคงทอง	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
21. น.ส.วรรณิตา ไปตะวัฒน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
22. นายณรรธิป วิเวกเพลิน	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
23. นายณัฐพล ดีกลาง	นวก.สาธารณสุข
24. นายปฏิพล โอชะพันธ์	นวก.สาธารณสุข
25. ณรงค์ชาญ บุญพงศ์ชัย	นวก.สธ.ชำนาญการ
26. นายทณณ เตียวศิริชัยสกุล	นวก.สธ.ชำนาญการ
27. สุรัชชัย กิจติกาล	นวก.สธ.ชำนาญการ
28. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นวก.เงินและบัญชีชำนาญการ
29. นางจิตติพร ดิษฐ์สร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
30. นางสาวธารนา ธงชัย	นวก.สธ.ชำนาญการ
31. นางสุธิดา ดวงพุทธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
32. นายสิริชัย ขำสมบัติ	นวก.สธ.ชำนาญการ
33. น.ส.ชนิษฐา นาหนองตุม	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
34. ภญ.เยาวลักษณ์ บุญจันทร์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
35. ภญ.ธัญสินี จำปาลอย	เภสัชกรชำนาญการ
36. ภญ.วิภาพร องคนุสรณ์	เภสัชกรชำนาญการ

37. ภก.สมคิด ประชานันท์	เภสัชกรชำนาญการ
38. ภก.สราวุธ สินธุ์	เภสัชกรปฏิบัติการ
39. ภญ.เพ็ญพร ส่งเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
40. ภญ.พิมพ์รดา ช่างสุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการ
41. ภก.สายันต์ ไชยธวิวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ
42. ภก.เฉลิมรัช ประเสริฐสังข์	เภสัชกรชำนาญการ
43. นางสุจิตรา บุษปฤกษ์	นวก.สธ.ชำนาญการ
44. นายมนตรี ดิษฐสร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
45. นางศิริพร มณี	นวก.สธ.ชำนาญการ
46. นางจุฬารัตน์ ทวีทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
47. น.ส.ราวี โพธิ์ปักษา	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
48. นางสาวอนัญญา หาบุญมี	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
49. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นวก.สธ.ชำนาญการ
50. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
51. นางสาวภาคย์ วงค์หินกอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
52. นายพรชัย ตั้งสุวรรณชัย	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน
53. นางสาวสุพาภรณ์ คนองเดช	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
54. นายเกียรติศักดิ์ คำอู่	นิติกรชำนาญการ
55. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นวก.สธ.ชำนาญการ
56. นางบังอร พันนิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
57. นายอิศราวุธ สุลา	นวก.สธ.ชำนาญการ
58. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
59. นายมนัสพงษ์ พลภูมิ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
60. นายธนากร ทองคำ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
61. นายพลพหล หาวนชำนาญกิจ	นักโสตทัศนศึกษา