

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2565
ระหว่างวันที่ 5-11 สิงหาคม 2565



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
โทร. 0 4242 2923 ต่อ 117 หรือ 119 โทรสาร 0 4241 2650
<http://www.nko2.moph.go.th/plan/>

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	1
รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข	3
ผลการประเมิน คปสอ. ในภาพรวมจังหวัด	11
ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ	17
เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน แยกตามกลุ่มอำเภอ	34
เรียงลำดับผลงานรายชื่อ	39
ผลการประเมินระดับจังหวัด	48
รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข	53

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

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

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

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 89.21) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานบรรลุตามเป้าหมาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 96.65) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Potential Base (ร้อยละ 88.00) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Area Base (ร้อยละ 86.19) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
4. Innovation Base (ร้อยละ 83.33) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
5. Function Base (ร้อยละ 74.44) ระดับมาตรฐานขั้นต้น

เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย, รัตนวาปี, ฝ้าไร่, ท่าบ่อ และ เมืองหนองคาย (ร้อยละ 95.78, 93.14, 91.63, 91.61 และ 91.39 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ อำเภอโพนพิสัย มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 95.78) กลุ่มอำเภอขนาดกลาง อำเภอรัตนวาปี มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 93.14) กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก อำเภอสระใคร มีคะแนนสูงสุด (ร้อยละ 90.61)

ผลงานที่ต้องเร่งรัดดำเนินการงานยุทธศาสตร์ แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1. Function Base ได้แก่ ควบคุมภายใน และ ประสิทธิภาพการเงินการคลัง
2. Agenda Base ได้แก่ HA, มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร, ควบคุมสถานการณ์ COVID-19 และ

ตอบโต้การระบาด COVID-19

3. Area Base ได้แก่ Self Care, เบาหวานรายใหม่, ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, TB Success rate, อัตราตาย TB รายใหม่, ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่, Advance Care Planning, Sepsis, CVD Risk, CKD, Intermediate care, One Day Surgery, พันตกรรมเฉพาะทาง, ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย, ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, Green & Clean Hospital, Covid Free Setting

4. Innovation Base ได้แก่ Smart Hospital, R2R

5. Potential Base ได้แก่ บริหารยุทธศาสตร์

เมื่อวิเคราะห์ผลงานตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพ พ.ศ.2561-2565 (รอบปี 2565) พบว่า มีผลงานบรรลุเป้าหมายตามผลลัพธ์การประเมินรอบที่ 2/2565 ที่ระดับคะแนน 5 (หรือตามที่กำหนด) ร้อยละ 72.41 (63/87 KPI) ซึ่งยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 75

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

ลำดับ	ปัญหา	หมายเหตุ
1.	รพ.สต.นาโพธิ์ จันท.แพทย์แผนไทย มีใบประกอบโรคศิลป์แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ	อ.ศรีเชียงใหม่
2.	ขาดแคลนบุคลากรใน รพ.สต. - ต้องการพยาบาล หรือ นวก. ที่ รพ.สต.ท่ากฐิน และ รพ.สต.พระพุทธรบาท - รพ.สต.รัตนวาปี, รพ.สต.บ้านด่อน	อ.ศรีเชียงใหม่ อ.รัตนวาปี
3.	มีแนวโน้มสูญเสียบุคลากรออกจากระบบ/เกษียณ - รพ.สต.เวียงคุก มี ชรก. ลาออก 2 ราย เม.ย.65 - รพ.สต.โพนสว่าง/โพธิ์ชัย RN ลาออก แห่งละ 1 ราย ต.ค.65 - รพ.สต.เมืองหมี่/หนองกอมเกาะ เกษียณ แห่งละ 1 ราย	อ.เมือง
4.	กองทุนสุขภาพตำบลโอนเงินล่าช้า (ฝากจังหวัดสะท้อนท้องถิ่นจังหวัด)	อ.รัตนวาปี อ.โพธิ์ตาก
5.	ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์	อ.โพธิ์ตาก
6.	สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการกิจกรรมตามแผนได้ เช่น งานบริการทันตกรรมที่มีการฟุ้งกระจาย	อ.โพธิ์ตาก อ.สังคม
7.	- COVID 19 Pandemic Period / Post Pandemic (ภาระงาน, ภาระเงิน, ขวัญ กำลังใจ, ความท้าทาย เป้าหมายวัคซีน) - KPI จำนวนมาก เน้นเชิงคุณภาพ ปฏิบัติได้ยาก ตัวแปรภายนอก - การปฏิบัติงานนอกพื้นที่รับผิดชอบ	อ.เมือง
8.	บุคลากรใหม่ ยังไม่เข้าใจตัวชี้วัด	อ.เผ่าไร่
9.	ตัวชี้วัดออกแรงแย่งชิงในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2 ครั้ง/ตำบล/ปี นั้น อาจจะลดเหลือจำนวน 1 ครั้ง/ปี เนื่องจากงบประมาณที่ใช้ในการจัดกิจกรรม	อ.สังคม
10.	การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในเข็มกระตุ้นไม่ได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับวัคซีนเพื่งมีการติดเชื่อ และยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนอยู่บ้าง	อ.สังคม

ข้อซักถามจาก พื้นที่

1. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน งบ LTC เบิกจ่ายเป็นค่าอะไรได้บ้าง

คำตอบ จังหวัดจะทำหนังสือหารือ สปสช. เป็นลายลักษณ์อักษร แล้วจะแจ้งเวียนหน่วยบริการต่อไป

ปัญหาอุปสรรค : รูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ Video Conference

1. ระบบเสียง (รพ.รัตนวาปี)
2. เสียงหาย สัญญาณหลุด 4 ครั้ง (อ.โพธิ์ตาก)
3. สัญญาณหลุด 5 นาที (อ.เผ่าไร่)
4. สัญญาณ delay เปลี่ยนให้ สสจ. Share screen PPT แทน (อ.ท่าบ่อ)

รายงานการประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565
ผ่านระบบ Video Conference

การประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2565 มีวัตถุประสงค์

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

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 9 แห่ง และหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิภาคเอกชน 1 แห่ง ผ่านระบบ Video Conference ระหว่างวันที่ 5-11 สิงหาคม 2565 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปี 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายสร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปี 2565 ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ 5 องค์ประกอบของ ก.พ.ร.

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2564
โดยรวมอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นสูง (คะแนนร้อยละ 89.21) เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานแยกราย องค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีผลงานดี เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. Agenda Base (ร้อยละ 96.65) ระดับคุณภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนสูงสุด
2. Potential Base (ร้อยละ 88.00) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
3. Area Base (ร้อยละ 86.19) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
4. Innovation Base (ร้อยละ 83.33) ระดับมาตรฐานขั้นสูง
5. Function Base (ร้อยละ 74.44) ระดับมาตรฐานขั้นต้น

2. ผลการประเมินแยกราย คปสอ. เรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2565		
		ผลงาน	ส่งรายงานซ้ำหักคะแนน	ร้อยละคะแนน
1	โพนพิสัย	95.78	-	95.78
2	รัตนวาปี	93.14	-	93.14
3	เฝ้าไร่	91.63	-	91.63
4	ท่าบ่อ	91.61	-	91.61
5	เมืองหนองคาย	91.39	-	91.39
6	สระใคร	90.61	-	90.61
7	สังคม	89.28	-	89.28
8	โพธิ์ตาก	89.21	-	89.21
9	ศรีเชียงใหม่	85.07	-	85.07
10	รพ.พิสัยเวช	79.84	-	79.84
จังหวัดหนองคาย		89.21		89.21

จากตาราง อำเภอที่คะแนนสูงสุดจากการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2565 ได้แก่ อำเภอโพนพิสัย (ร้อยละ 95.78) รองลงมาคือ อำเภอรัตนวาปี (ร้อยละ 93.14) อำเภอเฝ้าไร่ (ร้อยละ 91.63) อำเภอท่าบ่อ (ร้อยละ 91.61) และ อำเภอเมืองหนองคาย (ร้อยละ 91.39) ตามลำดับ

สำหรับข้อตกลงเบื้องต้นในการส่งงาน คือ รายงานการประเมินตนเอง (e-SAR คปสอ.) และ รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (eVaR รพ.สต.) ทางเว็บไซต์ ระบบประเมินผลงานสาธารณสุข (eVa-NKPH) ภายในวันที่ 26 กรกฎาคม 2565 หากส่งล่าช้ากว่าวันที่กำหนด หักวันละ 1 คะแนน จากการตรวจสอบ พบว่า ไม่มีอำเภอใดส่งล่าช้า

3. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2565 และ 1/2565

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2565			คะแนนรอบที่ 1/2565			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2563
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพธิ์ชัย	95.78	-	95.78	94.28 (1)	1	93.28	คงที่
2	รัตนวาปี	93.14	-	93.14	93.09 (2)	-	93.09	คงที่
3	ผาไธสง	91.63	-	91.63	89.41 (4)	-	89.41	ดีขึ้น 1 ระดับ
4	ท่าบ่อ	91.61	-	91.61	86.87 (6)	-	86.87	ดีขึ้น 2 ระดับ
5	เมืองหนองคาย	91.39	-	91.39	86.94 (5)	-	86.94	คงที่
6	สระใคร	90.61	-	90.61	86.63 (7)	-	86.63	ดีขึ้น 1 ระดับ
7	สังคม	89.28	-	89.28	90.77 (3)	-	90.77	ลดลง 4 ระดับ
8	โพธิ์ตาก	89.21	-	89.21	84.87 (8)	-	84.87	คงที่
9	ศรีเชียงใหม่	85.07	-	85.07	80.96 (9)	-	80.96	คงที่
10	รพ.พิสัยเวช	80.16	-	80.16	76.43 (10)	-	76.43	คงที่
จังหวัดหนองคาย		89.21	-	89.21	82.98	-	82.98	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1/2565 และรอบที่ 2/2565 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 3 แห่ง ได้แก่ อำเภอ ผาไธสง, ท่าบ่อ และ สระใคร อำเภอที่มีลำดับคงที่ 6 แห่ง ได้แก่ อำเภอโพธิ์ชัย, รัตนวาปี, เมืองหนองคาย, โพธิ์ตาก, ศรีเชียงใหม่ และ รพ.พิสัยเวช อำเภอที่มีลำดับลดลง 1 แห่ง ได้แก่ อำเภอสังคม

4. เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2565 และ 2/2564

ลำดับ	อำเภอ	คะแนนรอบที่ 2/2565			คะแนนรอบที่ 2/2564			พัฒนาการจากรอบที่ 1/2560
		ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	ผลงาน	ส่งรายงานเข้าหักคะแนน	คะแนน	
1	โพธิ์ชัย	95.78	-	95.78	97.63 (1)	-	97.63	คงที่
2	รัตนวาปี	93.14	-	93.14	90.33 (6)	-	90.33	ดีขึ้น 4 ระดับ
3	ผาไธสง	91.63	-	91.63	93.49 (2)	-	93.49	ลดลง 1 ระดับ
4	ท่าบ่อ	91.61	-	91.61	91.78 (4)	-	91.78	คงที่
5	เมืองหนองคาย	91.39	-	91.39	92.02 (3)	-	92.02	ลดลง 2 ระดับ
6	สระใคร	90.61	-	90.61	82.68 (8)	-	82.68	ดีขึ้น 2 ระดับ
7	สังคม	89.28	-	89.28	90.86 (5)	-	90.86	ลดลง 2 ระดับ
8	โพธิ์ตาก	89.21	-	89.21	87.17 (7)	-	87.17	ลดลง 1 ระดับ
9	ศรีเชียงใหม่	85.07	-	85.07	80.62 (9)	-	80.62	คงที่
10	รพ.พิสัยเวช	80.16	-	80.16	67.46 (10)	-	67.46	คงที่
จังหวัดหนองคาย		89.21	-	89.21	82.49	-	82.49	

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 2/2565 และรอบที่ 2/2564 พบว่า อำเภอที่มีลำดับดีขึ้น 2 แห่ง ได้แก่ อำเภอรัตนวาปี และ สระใคร อำเภอที่มีลำดับคงที่ 4 แห่ง

ได้แก่ อำเภอโพธิ์ชัย, ท่าบ่อ, ศรีเชียงใหม่ และ รพ.พิสัยเวช อำเภอที่มีลำดับลดลง 4 แห่ง ได้แก่ อำเภอเฝ้าไร่, เมืองหนองคาย, สังคม และ โพธิ์ตาก

5. จัดลำดับคะแนนผลงาน คปสอ. แยกตามขนาดอำเภอ

ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	เอกชน
1. เมืองหนองคาย (91.39)	1. รัตนวาปี (93.14)	1. สระใคร (90.61)	1. พิสัยเวช (80.16)
2. ท่าบ่อ (91.61)	2. เฝ้าไร่ (91.63)	2. สังคม (89.28)	-
3. โพธิ์ชัย (95.78)	3. ศรีเชียงใหม่ (85.07)	3. โพธิ์ตาก (89.21)	-
เฉลี่ยร้อยละ 92.93	เฉลี่ยร้อยละ 89.95	เฉลี่ยร้อยละ 89.70	เฉลี่ยร้อยละ 80.16

6. จัดลำดับคะแนนผลการประเมิน คปสอ. แยกองค์ประกอบ

1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
1. สระใคร (91.67)	1. สังคม (100.00)	1. โพธิ์ชัย (96.17)	1. เมืองหนองคาย (100)	1. โพธิ์ชัย (100)
2. เมืองหนองคาย (90.00)	2. โพธิ์ชัย (99.13)	2. รัตนวาปี (91.60)	1. รพ.พิสัยเวช (100)	1. เฝ้าไร่ (100)
3. รัตนวาปี (87.83)	3. ท่าบ่อ (99.05)	3. เฝ้าไร่ (91.05)	2. รัตนวาปี (95)	1. สระใคร (100)
4. โพธิ์ชัย (85.00)	4. เมืองหนองคาย (98.94)	4. สระใคร (89.04)	2. ท่าบ่อ (95)	1. สังคม (100)
5. สังคม (83.50)	5. เฝ้าไร่ (97.36)	5. โพธิ์ตาก (87.31)	3. โพธิ์ตาก (80)	1. เมืองหนองคาย (100)
6. โพธิ์ตาก (79.17)	6. สระใคร (97.14)	6. ท่าบ่อ (87.22)	4. โพธิ์ชัย (75)	1. โพธิ์ตาก (100)
7. ศรีเชียงใหม่ (76.67)	7. รัตนวาปี (96.57)	7. ศรีเชียงใหม่ (86.57)	5. สังคม (70)	1. ท่าบ่อ (100)
8. ท่าบ่อ (71.67)	8. โพธิ์ตาก (93.14)	8. เมืองหนองคาย (84.53)	5. เฝ้าไร่ (70)	2. รัตนวาปี (88)
9. เฝ้าไร่ (70.50)	9. ศรีเชียงใหม่ (89.71)	9. สังคม (83.21)	6. ศรีเชียงใหม่ (55)	3. ศรีเชียงใหม่ (76.00)
-	10. รพ.พิสัยเวช (76.53)	10. รพ.พิสัยเวช (81.02)	7. สระใคร (50)	4. รพ.พิสัยเวช (76.19)
จังหวัดหนองคาย 74.44	จังหวัดหนองคาย 96.65	จังหวัดหนองคาย 86.19	จังหวัดหนองคาย 83.33	จังหวัดหนองคาย 88.00

7. ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขในรอบ 10 เดือน แยกรายองค์ประกอบ ดังนี้

1) Function Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ITA (100%/100%)	1. ควบคุมภายใน (16/18 แห่ง)
2. ศูนย์จัดเก็บรายได้ (9/9 รพ.)	2. การเงินการคลัง (0/9 รพ.)

2) Agenda Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (83.10%/75%)	1. HA (5/10 รพ.)
2. รพ.สต.ติดดาว (100%/100%)	2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร (1.92%/2.5%)
3. การให้บริการแพทย์แผนไทย (88.37%/80%)	3. การควบคุม COVID-19 (8/9 อำเภอ)
4. อัตราการฆ่าตัวตาย (2.9/8 ต่อแสน ปชก.)	4. การตอบโต้ COVID-19 (7/9 อำเภอ)
5. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (126.10%/85%)	
6. ติดตามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ (100%/95%)	
7. Care Plan (94.47%/90%)	
8. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (94.50%/50%)	
9. LTC (100%/100%)	
10. ภาวะสมองเสื่อม (100%/30%)	
11. ภาวะพลัดตกหกล้ม (100%/30%)	
12. พขอ. (9/9 อำเภอ)	
13. อสม.หมอบประจำบ้าน (100%/75%)	
14. องค์กรแห่งความสุข (95.35%/20%)	

3) Area Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. Home BP (94.80%/90%)	1. Self-Care (2 แห่ง/10 แห่ง)
2. HT รายใหม่ (5.79%/<6.3%)	2. DM รายใหม่ (2.51%/<1.75%)
3. ควบคุมระดับ HT (69.57%/60%)	3. ควบคุมระดับ DM (35.56%/40%)
4. NCD Clinic Plus (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	4. TB Success rate (66.87%/88%)
5. อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ (0.71%/<5%)	5. อัตราตาย TB รายใหม่ (8.21%/<5%)
6. ติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ (1.01%/<5%)	6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ (68.27%/74%)
7. ตำบลจัดการ CHCA (100%/100%)	7. Advance Care Planning (49.84%/50%)
8. RTI 3 ฐาน (24.19/28.06 ต่อแสน ปชก.)	8. Sepsis (9 รพ./10 รพ.)
9. D-RTI (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	9. CVD Risk (87.78%/90%)
10. ครอบคลุมขึ้นทะเบียน TB (95.93%/100%)	10. CKD (61.91%/66%)
10. DOT (93.29%/80%)	11. Intermediate care (8 รพ./9 รพ.)
11. RDU province (5 อำเภอ/1 อำเภอ)	12. One Day Surgery (6.59%/20%)
10. ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต (9 รพ./9 รพ.)	13. พันตรกรรมเฉพาะทาง (3 รพ./6 รพ.)
13. Triage level 1 (5.34%/<12%)	14. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย (112.37/113 ซม.)
14. ER คุณภาพ (1 รพ./1 รพ.)	15. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (2 แห่ง/10 แห่ง)
15. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน (33.29%/26%)	16. GREEN & CLEAN Hospital รพ. (8 รพ./10 รพ.)
16. อัตราตายทารกแรกเกิด (1.68/<3.6 ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	17. Covid Free Setting (99.43%/100%)
17. Refracture Rate (2.38%/<30%)	
18. STEMI (64.29%/60%)	
19. Blinding Cataract (97.27%/90%)	
20. Retention Rate (91.76%/60%)	
21. MIS (0%/<5%)	
22. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ (9 รพ./5 รพ.)	
23. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย (5 คะแนน/5 คะแนน)	
24. Cavity Free (76.03%/70%)	
25. ตรวจช่องปากผู้ป่วยติดเตียง (69.02%/40%)	
26. อัตราตายมารดา (5 คะแนน/5 คะแนน)	
27. MCH คุณภาพ (91.07%/90%)	
28. พัฒนาการสมวัย (98.50%/90%)	
29. คัดกรองพัฒนาการ (98.15%/90%)	
30. พบสงสัยล่าช้า (27.21%/20%)	
31. ติดตามกระตุ้น (94.50%/90%)	
32. TEDA4I (85.71%/70%)	
33. สูงดีสมส่วน (75.29%/64%)	
34. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง (112.29/112 ซม.)	
35. รพ.สต.ติดตาม ด้านสิ่งแวดล้อม (100%/100%)	
36. จัดบริการอาชีวอนามัย (72.94%/40%)	
37. โรคจากมลพิษ (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	
38. มาตรฐานผลิตภัณฑ์ (99.49%/97%)	
39. TSC+ (100%/100%)	
40. สุ่มตรวจสถานประกอบการ (54.99%/20%)	
41. อปท.ควบคุมลูกน้ำยุงลาย (9 อำเภอ/9 อำเภอ)	
42. อัตราป่วย DHF (ลดลง 66.74%/ลดลง 20%)	
43. อัตราป่วยตาย DHF (0%/0.1%)	

4) Innovation Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
-	1. Smart Hospital (2/9 รพ.) 2. R2R (5/10 แห่ง)

5) Potential Base

ผลงานที่เป็นไปตามเป้าหมาย (ผลงาน/เป้าหมาย)	ผลงานที่ต้องพัฒนา (ผลงาน/เป้าหมาย)
1. PMQA (9/9 อำเภอ)	1. บริหารยุทธศาสตร์ (7 อำเภอ/8 อำเภอ)

8. ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย แยกราย คปสอ. รอบที่ 2/2564

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอเมือง 1. การเงินการคลัง	1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. HT รายใหม่ 5. RTI 3 ฐาน 6. Success rate 7. อัตราตาย TB รายใหม่ 8. RDU province 9. Advance Care Planning 10. Sepsis 11. CVD Risk 12. CKD 13. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 14. ทันตกรรมเฉพาะทาง 15. TEDA4I 16. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 17. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 18. Covid Free Setting	-	-
อำเภอบำบ่ง 1. ตรวจสอบภายใน 2. การเงินการคลัง	1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. ควบคุมระดับ HT 4. อัตราตาย TB รายใหม่ 5. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 6. RDU province 7. CVD Risk 8. CKD 9. Intermediate care 10. One Day Surgery 11. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 12. Cavity Free 13. ติดตามกระตุ้น 14. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 15. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. Smart Hospital	-

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
อำเภอโพธารณ 1. การเงินการคลัง	1. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Success rate 2. อัตราตาย TB รายใหม่ 3. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 4. CKD	1. Smart Hospital 2. R2R	-
อำเภอศรีเชียงใหม่ 1. ตรวจสอบภายใน 2. การเงินการคลัง	1. HA 2. ควบคุม COVID-19 3. ตอบโต้ COVID-19	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. HT รายใหม่ 5. Success rate 6. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 7. STEMI 8. CVD Risk 9. CKD 10. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 11. ทันตกรรมเฉพาะทาง 12. MCH คุณภาพ 13. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 14. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 15. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. Smart Hospital 2. R2R	1. บริหารยุทธศาสตร์
อำเภอลำปาง 1. การเงินการคลัง	-	1. DM รายใหม่ 2. RTI 3 ฐาน 3. Success rate 4. อัตราตาย TB รายใหม่ 5. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 6. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 7. Advance Care Planning 8. STEMI 9. CVD Risk 10. CKD 11. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 12. Cavity Free 13. ทันตกรรมเฉพาะทาง 14. MCH คุณภาพ 15. TEDA4I 16. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 17. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. Smart Hospital 2. R2R	-
อำเภอสระบุรี 1. การเงินการคลัง	1. การให้บริการแพทย์แผนไทย	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. Success rate 5. RDU province 6. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 7. สูงดีสมส่วน 8. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 9. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 10. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 11. สุ่มตรวจสถานประกอบการ 12. อัตราป่วย DHF	1. R2R	-

ผลการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แยกรายอำเภอ				
1. Function Base	2. Agenda Base	3. Area Base	4. Innovation Base	5. Potential Base
<u>อำเภอเฝ้าไร่</u> 1. การเงินการคลัง	1. HA 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร 3. Care Plan	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. Success rate 4. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 5. RDU province 6. STEMI 7. MCH คุณภาพ 8. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 9. GREEN & CLEAN Hospital 10. สุ่มตรวจสถานประกอบการ	1. Smart Hospital 2. R2R	-
<u>อำเภอรัตนวาปี</u> 1. การเงินการคลัง	1. HA	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 5. เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 6. CVD Risk 7. CKD 8. MCH คุณภาพ 9. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1. Smart Hospital	1. บริหารยุทธศาสตร์
<u>อำเภอโพธิ์ตาก</u> 1. การเงินการคลัง	1. HA 2. ตอบโต้ COVID-19	1. Self-Care 2. DM รายใหม่ 3. ควบคุมระดับ DM 4. Success rate 5. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 6. สุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย 7. Cavity Free 8. MCH คุณภาพ 9. ติดตามกระตุ้น 10. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 11. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 12. GREEN & CLEAN Hospital 13. สุ่มตรวจสถานประกอบการ	1. Smart Hospital	-
<u>รพ.พิสัยเวช</u> -	1. HA 2. การให้บริการแพทย์แผนไทย 3. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	1. Self-Care 2. ควบคุมระดับ DM 3. HT รายใหม่ 4. ควบคุมระดับ HT 5. Success rate 6. อัตราตาย TB รายใหม่ 7. ขึ้นทะเบียน TB รายใหม่ 8. MCH คุณภาพ 9. พบสงสัยล่าช้า 10. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	-	1. บริหารยุทธศาสตร์

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ จากพื้นที่

ลำดับ	ปัญหา	หมายเหตุ
1.	รพ.สต.นาโพธิ์ จันท.แพทย์แผนไทย มีใบประกอบโรคศิลป์แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ	อ.ศรีเชียงใหม่
2.	ขาดแคลนบุคลากรใน รพ.สต. - ต้องการพยาบาล หรือ นวก. ที่ รพ.สต.ท่ากฐิน และ รพ.สต.พระพุทธรบาท - รพ.สต.รัตนวาปี, รพ.สต.บ้านด่อน	อ.ศรีเชียงใหม่ อ.รัตนวาปี
3.	มีแนวโน้มสูญเสียบุคลากรออกจากระบบ/เกษียณ - รพ.สต.เวียงคุก มี ชรก. ลาออก 2 ราย เม.ย.65 - รพ.สต.โพนสว่าง/โพธิ์ชัย RN ลาออก แห่งละ 1 ราย ต.ค.65 - รพ.สต.เมืองหมี่/หนองกอมเกาะ เกษียณ แห่งละ 1 ราย	อ.เมือง
4.	กองทุนสุขภาพตำบลโอนเงินล่าช้า (ฝากจังหวัดสะท้อนท้องถิ่นจังหวัด)	อ.รัตนวาปี อ.โพธิ์ตาก
5.	ประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศในการจัดการข้อมูล การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์	อ.โพธิ์ตาก
6.	สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการกิจกรรมตามแผนได้ เช่น งานบริการทันตกรรมที่มีการฟุ้งกระจาย	อ.โพธิ์ตาก อ.สังคม
7.	- COVID 19 Pandemic Period / Post Pandemic (ภาระงาน, ภาระเงิน, ขวัญ กำลังใจ, ความท้าทาย เป้าหมายวัคซีน) - KPI จำนวนมาก เน้นเชิงคุณภาพ ปฏิบัติได้ยาก ตัวแปรภายนอก - การปฏิบัติงานนอกพื้นที่รับผิดชอบ	อ.เมือง
8.	บุคลากรใหม่ ยังไม่เข้าใจตัวชี้วัด	อ.เผ่าไร่
9.	ตัวชี้วัดออกแรงแย่งชิงในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2 ครั้ง/ตำบล/ปี นั้น อาจจะลดเหลือจำนวน 1 ครั้ง/ปี เนื่องจากงบประมาณที่ใช้ในการจัดกิจกรรม	อ.สังคม
10.	การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในเข็มกระตุ้นไม่ได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับวัคซีนเพื่งมีการติดเชื่อ และยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนอยู่บ้าง	อ.สังคม

ข้อซักถามจาก พื้นที่

1. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน งบ LTC เบิกจ่ายเป็นค่าอะไรได้บ้าง

คำตอบ จังหวัดจะทำหนังสือหารือ สปสช. เป็นลายลักษณ์อักษร แล้วจะแจ้งเวียนหน่วยบริการต่อไป

ปัญหาอุปสรรค : รูปแบบการประเมินผลผ่านระบบ Video Conference

1. ระบบเสียง (รพ.รัตนวาปี)
2. เสียงหาย สัญญาณหลุด 4 ครั้ง (อ.โพธิ์ตาก)
3. สัญญาณหลุด 5 นาที (อ.เผ่าไร่)
4. สัญญาณ delay เปลี่ยนให้ สสจ. Share screen PPT แทน (อ.ท่าบ่อ)

ผลการประเมินระดับ คปสอ. ในภาพรวมจังหวัด

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Evaluation Report (eVaR)]

คปสอ.จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2565 (ตุลาคม 2564 – กรกฎาคม 2565) วันที่ 5-11 สิงหาคม 2565

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก A	เกณฑ์ผ่าน ปี 2565	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes No	
1. Function Base (ร้อยละ 5)																	
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ								5.00	3.72	74.44				
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	1.25	= 100	60	70	80	90	100	18	18	100.00	5.00	1.25	Yes	กฎหมาย
			โรงพยาบาล		≥ 82						9	9	100.00	3			
			สาธารณสุขอำเภอ		≥ 82						9	9	100.00				
	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				
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	0	0.00	0.00	0.00	No	ประกันสุขภาพ
			Risk Score		< 6					RS<6	9 แห่ง	9	9				
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (454C)	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	9	9.00	5.00	1.25	Yes	ประกันสุขภาพ
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)																	
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	3	> 75	55	60	65	70	75	38,616	32,136	83.22	5.00	3.00	Yes	สุศึกษา
G2	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3	3	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	4.10	4.10	4.10	2.46	No	พัฒนาคุณภาพ
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาวระดับ 5 ดาว	3	= 100	60	70	80	90	100	85	85	100.00	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	≥ 80	72	74	76	78	80	86	76	88.37	5.00	2.00	Yes	แผนไทย
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								1,364,609	290,632	21.30				
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	1	≥ 2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	526,216,330	10,108,633	1.92	3.84	0.77	No	แผนไทย
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)	2	≤ 8	12	11	10	9	8	516,843	15	2.90	5.00	2.00	Yes	NCD
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)	1	≥ 85	65	70	75	80	85	9,633	12,147	126.10	5.00	1.00	Yes	NCD
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวังและติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	1	≥ 95	75	80	85	90	95	57	57	100.00	5.00	1.00	Yes	NCD
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	2	≥ 90	50	60	70	80	90	5,790	5,470	94.47	5.00	2.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน														
	9.1		ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1	≥ 50	30	35	40	45	50	10,687	10,099	94.50	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	9.2		ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1	≥ 100	80	85	90	95	100	62	62	100.00	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก A	เกณฑ์ผ่าน ปี 2565	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล Yes/No	ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5		
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ														
			1) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	1	≥ 30	26	27	28	29	30	94	94	100.00	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
			2) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	1	≥ 30	26	27	28	29	30	646	646	100.00	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพฯ
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	3	≥ 75	35	45	55	65	75	4,816	4,816	100.00	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพฯ
G4	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.67	4.67	4.67	1.87	No	ควบคุมโรคติดต่อ
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.33	4.33	4.33	1.73	No	ควบคุมโรคติดต่อ
G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	3	≥ 20	12	14	16	18	20	86	82	95.35	5.00	3.00	Yes	ทรัพยากรบุคคล
3. Area Base (ร้อยละ 50)											50.00	43.10	86.19				
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรงแย่งคิง)	1.5	≥ 80	40	50	60	70	80	10	2	20.00	0.00	0.00	No	ส่งเสริมสุขภาพ
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป		≥ 65						234,136	132,405	56.55				
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs														
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤1.75%	0.5	≤ 1.75	>2.0 5	2.05	1.95	1.85	1.75	14,367	360	2.51	1.00	0.10	No	NCD
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	0.5	≥ 40	<25	25	30	35	40	30,631	10,893	35.56	4.11	0.41	No	NCD
		15.3	อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	5,830	5,527	94.80	5.00	0.50	Yes	NCD
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย (ทำ Home BP)	0.5	≤ 6.3	>7.8	7.8	7.3	6.8	6.3	5,527	320	5.79	5.00	0.50	Yes	NCD
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	0.5	≥ 60	<45	45	50	55	60	50,973	35,464	69.57	5.00	0.50	Yes	NCD
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	0.5	> 85	<70	70	75	80	85	9	9	100.00	5.00	1.00	Yes	NCD
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี														
			1) อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับในไม่ได้รับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	0.5	≤ 5	9	8	7	6	5	3,673	26	0.71	5.00	0.50	Yes	NCD
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	0.5	≤ 5	9	8	7	6	5	199	2	1.01	5.00	0.50	Yes	NCD
			3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคมะเร็งตับในไม่ได้รับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	1	= 100	60	70	80	90	100	62	62	100.00	5.00	0.50	Yes	NCD
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)														
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน พชก. (ข้อมูล 3 ราน)	1	≤ 28.06	>34.06	34.06	32.06	30.06	28.06	516,843	125	24.19	5.00	1.00	Yes	NCD
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	1	9 กิจกรรม	5	6	7	8	9	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9	5.00	1.00	Yes	NCD
G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ														
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาหัวใจ (Success rate)	0.5	≥ 88	64	70	76	82	88	106	73	68.87	1.81	0.18	No	ควบคุมโรคติดต่อ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5	Yes/No		
S,M1		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ < ร้อยละ 5	0.5	≤ 5	>12.5	12.5	10	7.5	5	329	27	8.21	3.72	0.37	No	ควบคุมโรคติดต่อ
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	0.5	≥ 74	54	59	64	69	74	646	441	68.27	3.85	0.39	No	ควบคุมโรคติดต่อ
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	0.5	= 100	80	85	90	95	100	441	441	100.00	5.00	0.50	Yes	ควบคุมโรคติดต่อ
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคเส้นสมองพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อ หน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	0.5	≥ 80	60	65	70	75	80	313	292	93.29	5.00	0.50	Yes	ควบคุมโรคติดต่อ
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5	1.5	1 อำเภอ					1	9 อำเภอ	5	5.00	5.00	1.50	Yes	คบก.
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	4	6	8	10	12	9 อำเภอ	5	5					
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	40	50	60	70	80	74	73	98.65					
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	1	2	3	4	5	9 อำเภอ	9	9					
	23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	1.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes	พัฒนาคูณภาพฯ
	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	2,528	135	5.34	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
S จอ	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	0.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	0.50	Yes	รพ.หนองคาย
	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 26	0.5	≥ 26	<11	11	16	21	26	4,205	1,400	33.29	5.00	0.50	Yes	รพ.หนองคาย
	25/22/-	22	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1.5	≤ 3.6	7.6	6.6	5.6	4.6	3.6	2,383	4	1.68	5.00	0.50	Yes	รพ.หนองคาย
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.5	≥ 50	30	35	40	45	50	1,537	766	49.84	4.97	1.49	No	รพ.หนองคาย
S,M1	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.หนองคาย
			มีการทบทวน case	= 100	<50	50	100	100	100	107	107	100.00					
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26			<38	<32	<26	781	179	22.92					
	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหัก ซ้ำ (Refracture Rate)	1.5	≤ 30	40	35	30	25	20	42	1	2.38	5.00	0.00	Yes	รพ.หนองคาย
	29/26/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI		< 8	12	11	10	9	8							
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐาน เวลาที่กำหนด	0.75	≥ 60	20	30	40	50	60	28	18	64.29	5.00	0.75	Yes	NCD
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	0.75	≥ 90	50	60	70	80	90	20,631	18,109	87.78	4.78	0.72	No	NCD
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	1.5	≥ 66	<60	60	62	64	66	6,327	3,917	61.91	2.95	0.89	No	NCD
	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.5	≥ 90	70	75	80	85	90	1,686	1,640	97.27	5.00	1.50	Yes	รพ.หนองคาย
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	≥ 60	40	45	50	55	60	182	167	91.76	5.00	1.50	Yes	NCD
ยกเว้น S	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	1.5	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 รพ.	8	8.00	4.00	1.20	No	รพ.หนองคาย
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	วิเคราะห์	คำสั่ง	Stroke	TBI	SCI	9 รพ.	9	9	1				
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ร้อยละ 20)	0.75	≥ 20	<5	5	10	15	20	1,835	121	6.59	2.32	0.35	No	รพ.หนองคาย

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก A	เกณฑ์ผ่าน ปี 2565	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล Yes/No	ผู้รับผิดชอบ	
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5			
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรค นิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	0.75	≤ 5	9	8	7	6	5	411	0	0.00	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย	
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์	1.5	5 แห่ง	1	2	3	4	5	9 รพ.	9	9.00	5.00	1.50	Yes	แผนไทย	
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป		≥ พื้นฐาน	ไม่ได้ มาตรฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเยี่ยม	9 รพ.	9	9.00	1				
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5		≥ 5	1	2	3	4	5	301	935	210.63	5.00				
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5		≥ 5	1	2	3	4	5	930	95	10.22	5.00				
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก															
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	0.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	0.50	Yes	ทันตะ	
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัด ทำความสะอาดฟัน (คน)		≥ 35	15	20	25	30	35	1,948	688	35.32	5.00				
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	10,311	6,822	66.16	5.00				
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือ ปฏิบัติ และ plaque control (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	10,311	6,967	67.57	5.00				
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	11,701	7,720	65.98	5.00				
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	33,822	9,036	26.72	5.00				
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	231,496	79,637	34.40	5.00				
		7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 40	20	25	30	35	40	71,402	36,966	51.77	5.00					
		33.2	ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	0.5	≥ 70	50	55	60	65	70	4,968	3,777	76.03	5.00	0.50	Yes	ทันตะ	
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก	0.5	≥ 40	20	25	30	35	40	3,586	2,475	69.02	5.00	0.50	Yes	ทันตะ	
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อ บริการทั้งหมด	0.5	6 แห่ง	2	3	4	5	6	6 แห่ง	3	3	2	0.2	No		
			ระดับ S รพ.หนองคาย		≥ 15	11	12	13	14	15	17,572	1,378	7.84	0.00			ทันตะ	
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย		≥ 10	6	7	8	9	10	23,233	3,088	13.29	5.00			ทันตะ	
		ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไกร		≥ 5	1	2	3	4	5	15,105	484	3.20	3.20			ทันตะ		
38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	0.75	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	0.75	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
38.1/34.1/-	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหาร จัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	0.75	≥ 90	70	75	80	85	90	100	91.07	91.07	5.00	0.75	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	12,702	12,512	98.50	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
	35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	12,942	12,702	98.15	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
	35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.5	≥ 20	12	14	16	18	20	12,702	3,456	27.21	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
	35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้น ภายใน 1 เดือน	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	3,456	3,266	94.50	5.00	0.50	Yes	162		
	35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.5	≥ 70	50	55	60	65	70	28	24	85.71	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	0.5	≥ 64	56	58	60	62	64	17,430	13,123	75.29	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
	36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 113	109	110	111	112	113	199,565	1,776	112.37	4.37	0.44	No	ส่งเสริมสุขภาพ		
	36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	0.5	≥ 112	108	109	110	111	112	183,366	1,633	112.29	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ		
41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1.5	5 แห่ง	1	2	3	4	5	10	2	2	2.00	0.60	No	ส่งเสริมสุขภาพ		

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก A	เกณฑ์ผ่าน ปี 2565	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล Yes/No	ผู้รับผิดชอบ
						1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5		
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาโมยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	0.75	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.5	3.50	3.50	0.53	Yes	อวล.
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาวด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	0.75	≥ 50	30	35	40	45	50	74	74	100.00	5.00	0.75	Yes	อวล.
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.5	≥ 40	20	25	30	35	40	85	62	72.94	5.00	1.50	Yes	อวล.
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	1.5	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	1.50	Yes	อวล.
G3	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	≥ 97	89	91	93	95	97	1,186	1,180	99.49	5.00	1.50	Yes	คณภ.
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ														
		42.1	Thai Stop Covid Plus	0.5	= 100	60	70	80	90	100	353	353	100.00	5.00	0.50	Yes	อวล.
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	0.5	= 100	60	70	80	90	100	353	351	99.43	4.94	0.49	No	อวล.
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	0.5	≥ 20	4	8	12	16	20	351	193	54.99	5.00	0.50	Yes	อวล.
G4	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	0.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	0.50	Yes	ควบคุมโรคติดต่อ
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	0.5	≥ 20	-20	-10	0	10	20	25.70	8.55	66.74	5.00	0.50	Yes	ควบคุมโรคติดต่อ
			อัตราป่วยปี 2565								526,459	45	8.55				
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	0.5	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	45	0	0.00	5.00	0.50	Yes	ควบคุมโรคติดต่อ
			4. Innovation Base (ร้อยละ 5)								5	4.17	83.33				
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	2.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.33	4.33	4.17	2.08	No	ยุทธศาสตร์
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ	2.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	2.00	No	ทรัพยากรบุคคล
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมบูรณ์/Manuscript		= 100			60	80	100	98	106	108.16				
			หน่วยงานมีการเผยแพร่ผลงาน หรือ นำเสนอระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ		≥ 80			60	80		98	62	63.27				
			5. Potential Base (ร้อยละ 5)								5	4.40	88.00				
G5	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	2	= 100	80	85	90	95	100	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes	พัฒนาคุณภาพฯ
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	3	8 อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	7	7	4.00	2.40	No	ยุทธศาสตร์
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย		≥ 75						87	63	72.41				ยุทธศาสตร์
			รวมคะแนน	100										89.21		มาตรฐานขั้นสูง	

ผลการประเมิน แยกรายอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าบ่อ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5.00	4.50	90.00	5.00	3.58	71.67	5.00	4.25	85.00
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5
			โรงพยาบาล	> 82	19	19	100.00	19	19	100.00	19	19	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	> 82	19	19	100.00	19	19	100.00	19	19	100.00
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ความคุ้มค่าภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	1	1	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	> 90	100	95	95.00	100	85	85.00	100	96	96.00
			สาธารณสุขอำเภอ	> 90	100	94	94.00	100	90	90.00	100	95	95.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	> 80	15	10.5	70.00	15	8.0	53.33	15	9.0	60.00
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	4	4	<6	1	1
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	> 81	100	96	96.00	100	96	96.00	100	92	92.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35.00	34.63	98.94	35.00	34.67	99.05	35.00	34.70	99.13
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	> 75	10,210	8,484	83.10	6,750	5,217	77.29	6,099	5,559	91.15
G2	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขั้น 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	20	20	100.00	11	11	100.00	16	16	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	> 80	20	16	80.00	11	10	90.91	16	16	100.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		447,813	61,699	13.78	273,893	39,024	14.25	191,278	68,355	35.74
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	> 2.5	219,388,763	3,454,041	1.57	70,947,0672	1,181,072	1.66	100,020,898	1,738,619	1.74
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)	< 8	150,103	3	2.00	82,282	4	4.86	98,258	4	4.07
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)	> 85	3,318	3,672	110.67	1,620	2,071	127.84	1,757	2,065	117.53
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	> 95	25	25	100.00	10	10	100.00	13	13	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	> 90	1,203	1,175	97.67	755	705	93.38	1,522	1,373	90.21
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	> 50	3,657	3,581	97.92	1,281	1,169	91.26	1,684	1,532	90.97
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	> 100	16	16	100.00	10	10	100.00	11	11	100.00
	3 รพ.ส,ม	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	> 30	57	57	100.00	8	8	100.00	29	29	100
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	> 30	221	221	100.00	249	249	100.00	176	176	100
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	> 75	1,092	1,092	100.00	637	637	100.00	1,001	1,001	100.00
G4	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	> 20	20	20	100.00	10	10	100.00	17	17	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าบ่อ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
			3. Area Base (ร้อยละ 50)		50.00	42.26	84.53	50.00	43.61	87.22	50.00	48.08	96.17
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรง แยกคิง)	≥ 80	100	59.65	59.65	100	63.22	63.22	100	90.00	90.00
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	79,793	38,780	48.60	40,016	18,828	47.05	41,604	33,384	80.24
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	≤ 1.75	5,166	188	3.64	2,783	44	1.58	1,944	30	1.54
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	9,920	2,908	29.31	5,342	1,369	25.63	4,862	2,943	60.53
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ 90	≥ 90	2,131	1,978	92.82	1,499	1,394	93.00	601	577	96.01
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งส่วยป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	1,978	162	8.19	1,394	49	3.52	577	28	4.85
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	16,060	12,055	75.06	9,013	5,103	56.62	7,585	5,782	76.23
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้น	ดีขึ้น	100	89	ดีเด่น	100	89	ดีเด่น	100	95	ดีเด่น
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	791	2	0.25	600	1	0.17	969	11	1.14
			2) อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5	25	0	0.00	34	0	0.00	78	1	1.28
			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)	≤ 28.06	150,103	46	30.65	82,282	16	19.45	98,258	26	26.46
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	9 กิจกรรม	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9
G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ										
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรคหัวใจ (Success rate)	≥ 88	34	20	58.82	11	10	90.91	26	18	69.23
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	104	10	9.62	49	3	6.12	71	6	8.45
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 74	188	156	82.98	103	74	71.84	111	89	80.18
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	156	156	100.00	74	74	100.00	89	89	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจเสียชีวิตได้รับการทำกายภาพบำบัดก่อนหน้า (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	96	88	91.67	54	54	100.00	66	55	83.33
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 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	10	10	12 ตัวชี้วัด	11	11	12 ตัวชี้วัด	12	12
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	17	17	100.00	10	9	90.00	15	15	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/-	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12	1,981	121	6.11	547	14	2.56			
	S	24.1/-	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5.00	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
	จ	24.2/21.2/-	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	1,981	614	30.99	547	286	52.29	828	193	23.31
		25/22/-	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6	1,010	3	2.97	725	1	1.38	596	0	0.00
		26/23/-	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	722	283	39.20	283	209	73.85	260	137	52.69
		27/24/-	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			มีการทบทวน case	= 100	15	15	100.00	17	17	100.00	5	5	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	439	147	33.49	103	19	18.45	93	7	7.53
	S,M1	28/25/-	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30	5	0	0.00	37	1	2.70			
		29/26/-	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI										
		29.1/26.1/-	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	4	3	75.00	4	4	100.00	3	3	100.00
		29.2/26.2/-	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	6,110	5,483	89.74	3,585	2,742	76.49	3,404	3,118	91.60
		30/27/-	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	1,961	1,217	62.06	1,534	909	59.26	785	476	60.64

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าบ่อ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
S,M1 ยกร น S	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามนัดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90	663	659	99.40	1,023	981	95.89			
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	62	62	100.00	44	44	100.00	40	33	82.50
	34/30/-	30	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน	0	0	5 คะแนน	4	4.00	5 คะแนน	5	5.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	ครบ 5 ประเด็น			ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5
S,M1 S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ ร้อยละ 20)	≥ 20	364	84	23.08	1,471	37	2.52			
	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในต้อกระจกและหรือต้อกระจกอื่น ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5	175	0	0.00	236	0	0.00			
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน	12 คะแนน	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	100	95	ดีเยี่ยม	100	95	ดีเยี่ยม	100	100	ดีเยี่ยม
37/33/13	33.1		2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	≥ 5	82	332	304.88	90	147	63.33	67	77	14.93
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด ร้อยละ 5	≥ 5	176	24	13.64	283	15	5.30	194	11	5.67
	33		ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
	33.1		อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายนามวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	4.67	4.67	5 คะแนน	4.93	4.93	5 คะแนน	5.00	5.00
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทาความสะอาดฟัน (คน)	≥ 35	435	174	40.00	337	110	32.64	273	103	37.73
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 50	2,249	1,449	64.43	1,543	1,066	69.09	1,911	1,369	71.64
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 50	2,249	1,406	62.52	1,543	1,051	68.11	1,911	1,428	74.73
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 50	2,789	1,749	62.71	1,730	1,297	74.97	2,320	1,520	65.52
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 25	8,267	1,728	20.90	4,559	1,303	28.58	6,708	1,962	29.25
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	≥ 25	64,203	17,081	26.60	37,076	10,050	27.11	44,056	22,895	51.97
	33.2		7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 40	19,443	7,136	36.70	13,133	6,065	46.18	11,802	9,897	83.86
			ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	1,303	970	74.44	661	443	67.02	1,000	865	86.50
	33.3		อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 40	648	364	56.17	482	394	81.74	760	704	92.63
	33.4		อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
			ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 15	17,572	1,378	7.84						
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 10				16,265	2,150	13.22	6968	938	13.46
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เพ็ญ	≥ 5									
38/34/-	34		อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
38.1/34.1/- 39/35/14	34.1		ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	100	91	91.00	100	91	91.00	100	94	94.00
	35		ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	3,027	2,994	98.91	1,843	1,775	96.31	2,448	2,441	99.71
	35.1		เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	3,084	3,027	98.15	1,868	1,843	98.66	2,455	2,448	99.71
	35.2		เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥ 20	3,027	819	27.06	1,843	516	28.00	2,448	814	33.25
	35.3		เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	819	786	95.97	516	448	86.82	814	807	99.14
	35.4		เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	≥ 70	4	2	50.00	15	15	100.00	1	1	100.00
	36		ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	4,191	2,957	70.56	2,834	2,135	75.34	3,352	2,666	79.53
40/36/15	36.1		ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	49,236	443	111.14	32,189	286	112.55	40,202	353	113.89
	36.2		ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	47,247	425	111.17	30,292	270	112.19	33,354	295	113.06
	37		ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	72.82	80.91	90	45.00	50.00	90	88.60	98.44
41/37/- 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.ดีด้าว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 50	17	17	100.00	10	10	100.00	15	15	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	เมืองหนองคาย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ท่าบ่อ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	โพนพิสัย		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	20	15	75.00	11	8	72.73	16	10	62.50
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	≥ 5	3.1	0.3	90.32	2.5	0.2	92.00	69.00	36.00	47.83
G3	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	245	243	99.18	239	239	100.00	127	126	99.21
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	83	83	100.00	120	120	100.00	44	44	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	83	81	97.59	120	120	100.00	44	44	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	81	54	66.67	120	68	56.67	44	33	75.00
G4	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	5 ขึ้นตอน	5 ขึ้นตอน	5	5	5 ขึ้นตอน	5	5	5 ขึ้นตอน	5	5
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	≥ 20	25.70	11.99	53.35	25.70	9.72	62.17	25.70	0.00	100.00
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	18	0	0.00	8	0	0.00	0	0	0.00
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	4.75	95.00	5	3.75	75.00
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	4.50	4.50	5 คะแนน	4.50	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	3	3.00
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมบูรณ์/Manuscript	= 100	21	35	166.67	14	14	100.00	19	19	100.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	5.00	100.00	5	5.00	100.00
G5	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	97.19	ดีมาก	100	80.12	ดีมาก	100	94.95	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	86	66	76.74	86	67	77.91	81	73	90.12
รวมคะแนน							91.39			91.61			95.78

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สิงคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5.00	3.83	76.67	5.00	4.18	83.50	5.00	4.58	91.67
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5
			โรงพยาบาล	≥ 82	19	19	100.00	19	17	89.47	19	19	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	19	19	100.00	19	19	100.00	19	16	84.21
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ความคุ้มค่าภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	1	1	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	88	88.00	100	91	91.00	100	92	92.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	91	91.00	100	93	93.00	100	90	90.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	15	9.5	63.33	15	9.0	60.00	15	11.0	73.33
			Risk Score	< 6	<6	2	2	<6	1	1	<6	0	0
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 81	100	92	92.00	100	88	88.00	100	92	92.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35.00	31.40	89.71	35.00	35.00	100.00	35.00	34.00	97.14
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	2,094	1,632	77.94	2,950	2,819	95.56	1,300	998	76.77
G2	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.ติดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	7	7	100.00	6	6	100.00	4	4	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	7	6	85.71	6	6	100.00	4	3	75.00
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		79,207	15,700	19.82	63,703	29,111	45.70	64,505	10,669	16.54
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมรรถนะในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	16,542,408	555,217	3.36	16,192,509	1,045,657	6.46	9,097,013	252,659	2.78
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)	≤ 8	29,841	1	3.35	25,633	1	3.90	26,565	0	0.00
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)	≥ 85	409	734	179.46	494	785	158.91	435	470	108.05
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	4	4	100.00	2	2	100.00	0	0	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 90	361	349	96.68	932	921	98.82	288	273	94.79
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 50	835	816	97.72	309	243	78.64	418	411	98.33
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 100	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	3 รพ. S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า เป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า เป็นภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30									
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า เป็นภาวะพลัดตกหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30									
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 75	301	301	100.00	252	252	100.00	287	287	100.00
G4	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	2	2	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	2	2	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	≥ 20	8	8	100.00	6	6	100.00	5	1	20.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/	สิงคม		ร้อยละ/	สระใคร		ร้อยละ/
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน
			3. Area Base (ร้อยละ 50)		50.00	43.28	86.57	50.00	41.61	83.21	50.00	44.52	89.04
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแอ่ง แอ่งคิง)	≥ 80	100	52.00	52.00	100	83.19	83.19	100	56.38	56.38
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	9,350	3,540	37.86	12,470	8,494	68.12	10,293	4,771	46.35
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	≤ 1.75	1,045	24	2.30	638	18	2.82	799	30	3.75
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	1,717	661	38.50	1,208	818	67.72	1,297	484	37.32
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ 90	≥ 90	526	526	100.00	338	330	97.63	97	93	95.88
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	526	39	7.41	330	7	2.12	93	5	5.38
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	3,523	2,474	70.22	2,583	1,694	65.58	2,072	1,510	72.88
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	ดี ขึ้นไป	100	87	ดีเด่น	100	88	ดีเด่น	100	90	ดีเด่น
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับใน 5 อันดับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	193	0	0.00	239	4	1.67	145	0	0.00
			2) อัตราการคัดพบมะเร็งตับใน 5 อันดับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	1	0	0.00	3	0	0.00	2	0	0.00
			3) ร้อยละของตำบลที่มีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งตับใน 5 อันดับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	= 100	4	4	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)										
G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ										
		18.1	อัตราการรอดชีวิตจากการรักษาหัวใจ (Success rate)	≥ 88	11	8	72.73	3	0	0.00	7	6	85.71
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	21	1	4.76	15	5	33.33	25	0	0.00
		18.3	อัตราการควบคุมคลมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 74	38	23	60.53	32	22	68.75	33	27	81.82
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหัวใจได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	23	23	100.00	22	22	100.00	27	27	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	≥ 80	16	16	100.00	18	18	100.00	22	22	100.00
	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	4.67	4.67
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12 ตัวชี้วัด	12	12	12 ตัวชี้วัด	12	12	12 ตัวชี้วัด	11	11
			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
	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12									
	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	78	31	39.74	105	0	0.00	47	40	85.11
S,M1	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6	16	0	0.00	36	0	0.00			
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประจักษ์อย่างมีคุณภาพ	≥ 50	7	4	57.14	121	33	27.27	28	18	64.29
	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	3	3	100.00	23	23	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	9	1	11.11	16	0	0.00	26	0	0.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Refracture Rate)	≤ 30									
	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30									
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	≤ 8									
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	1	0	0.00	2	1	50.00	1	1	100.00
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	1,316	1,144	86.93	1,187	1,068	89.97	1,026	978	95.32
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	462	271	58.66	386	252	65.28	354	242	68.36

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	
S,M1 ยกรณ S	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามนัดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	9	7	77.78	5	4	80.00	5	4	80.00
	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 คะแนน	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5
			มีผลการดำเนินงานด้วยวิธี	≥ 70	17	16	94.12	8	8	100.00	23	19	82.61
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ ร้อยละ 20)	≥ 20									
	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคในช่องน้ำดีและหรือถุงน้ำดี	≤ 5									
	36/32/-	32	อีกเส้น ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)										
			หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน	12 คะแนน	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน	≥ พื้นฐาน	100	100	ดีเยี่ยม	100	100	ดีเยี่ยม	100	90	ดีเยี่ยม
S,M1 S,M1	36/32/-	32	2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	≥ 5	7	50	614.29	45	132	193.33	1	45	4,400.00
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	31	4	12.90	74	17	22.97	34	8	23.53
			ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
	37/33/13	33	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	4.78	4.78	5 คะแนน	4.79	4.79	5 คะแนน	3.85	3.85
	37/33/13	33.1	1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน)	≥ 35	102	28	27.45	152	42	27.63	142	28	19.72
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 50	540	296	54.81	714	534	74.79	674	427	63.35
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 50	540	308	57.04	714	552	77.31	674	403	59.79
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 50	561	378	67.38	669	473	70.70	691	346	50.07
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 25	1,774	652	36.75	1,952	607	31.10	1,839	302	16.42
			6) อัตราผู้สูงอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	≥ 25	10,526	3,054	29.01	14,041	7,172	51.08	12,348	3,155	25.55
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 40	4,549	1,909	41.97	3,593	2,369	65.93	3,188	1,022	32.06
			ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	344	280	81.40	328	195	59.45	284	199	70.07
			อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 40	186	116	62.37	496	315	63.51	90	46	51.11
			อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
38/34/-	38/34/-	34	ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 15									
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 10									
			ระดับ FI-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไทย	≥ 5	4,580	188	4.10	7,618	109	1.43			
			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	≥ 90	100	87	87.00	100	87	87.00	85	78	91.76
			ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	626	617	98.56	817	800	97.92	742	723	97.44
			เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	673	626	93.02	826	817	98.91	784	742	94.64
			เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พหุสสยาลา	≥ 20	626	150	23.96	817	188	23.01	742	193	26.01
			เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	150	141	94.00	188	171	90.96	193	174	90.16
			เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDAI	≥ 70	4	4	100.00	2	0	0.00	0	0	100.00
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	877	589	67.16	1,170	934	79.83	828	494	59.66
			ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	10,120	91	111.21	13,089	117	111.87	8,245	77	107.08
			ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	8,788	80	109.85	12,817	113	113.42	7,242	66	109.73
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	60.00	66.67	90	51.00	56.67	90	44.45	49.39
42/38/16	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital										
			รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	3	3.00
			ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 50	6	6	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	ศรีเชียงใหม่		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สิงคม		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	สระใคร		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน
				ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน	
G3	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	7	6	85.71	6	5	83.33	4	2	50.00
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	≥ 5	555.33	181.00	67.41	42	34	19.05	697.03	395.25	43.30
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	107	107	100.00	117	116	99.15	79	78	98.73
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	14	14	100.00	28	28	100.00	25	25	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	14	14	100.00	28	28	100.00	25	25	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	14	11	78.57	28	18	64.29	25	1	4.00
G4	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	≥ 20	25.70	16.76	34.80	25.70	7.80	69.64	25.70	30.11	-17.18
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	5	0	0.00	2	0	0.00	8	0	0.00
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	2.75	55.00	5	3.50	70.00	5	2.50	50.00
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4.50	4.50	5 คะแนน	4.00	4.00	5 คะแนน	5.00	5.00
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	1	1.00	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	0	0.00
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมบูรณ์/Manuscript	= 100	8	5	62.50	6	6	100.00	5	2	40.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	3.80	76.00	5	5.00	100.00	5	5.00	100.00
G5	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	69.69	พอใช้	100	87.91	ดีมาก	100	91.67	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	79	56	70.89	79	59	74.68	77	62	80.52
รวมคะแนน							85.07			89.28			90.61

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	
			1. Function Base (ร้อยละ 5)		5.00	3.53	70.50	5.00	4.39	87.83	5.00	3.96	79.17
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ										
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 คะแนน	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5	ระดับ 5	5	5
			โรงพยาบาล	≥ 82	19	19	100.00	19	19	100.00	19	19	100.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	19	19	100.00	19	19	100.00	19	19	100.00
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน, ความคุ้มค่าภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2	ทั้ง 2 แห่ง	2	2
			โรงพยาบาล	≥ 90	100	96	96.00	100	90	90.00	100	93	93.00
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	100	96	96.00	100	96	96.00	100	91	91.00
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	15	7.0	46.67	15	10.0	66.67	15	8.0	53.33
			Risk Score	< 6	<6	0	0	<6	0	0	<6	2	2
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 81	100	82	82.00	100	90	90.00	100	86	86.00
			2. Agenda Base (ร้อยละ 35)		35.00	34.08	97.36	35.00	33.80	96.57	35.00	32.60	93.14
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	4,676	3,812	81.52	2,580	2,055	79.65	1,957	1,560	79.71
G2	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.ติดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	8	8	100.00	7	7	100.00	6	6	100.00
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	8	7	87.50	7	7	100.00	6	5	83.33
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		103,336	29,202	28.26	76,462	23,639	30.92	43,434	11,091	25.54
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมทบในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	34,946,667	677,513	1.94	14,082,278	396,248	2.81	4,016,473	349,979	8.71
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)	≤ 8	50,858	2	3.93	38,057	0	0.00	15,246	0	0.00
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)	≥ 85	702	1,266	180.34	650	758	116.62	248	326	131.45
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	≥ 95	0	0	100.00	2	2	100.00	1	1	100.00
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 90	305	267	87.54	206	205	99.51	170	154	90.59
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน										
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 50	1,203	1,128	93.77	559	527	94.28	547	504	92.14
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	≥ 100	5	5	100.00	5	5	100.00	3	3	100.00
	3 รพ. S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ										
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30									
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30									
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 75	511	511	100.00	434	434	100.00	189	189	100.00
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	2	2
G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	≥ 20	5	5	100.00	8	8	100.00	7	7	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	
			3. Area Base (ร้อยละ 50)		50.00	45.53	91.05	50.00	45.80	91.60	50.00	43.66	87.31
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแอ่ง แอ่งคิง)	≥ 80	100	79.64	79.64	100	79.34	79.34	100	67.50	67.50
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 65	15,120	9,127	60.36	14,458	9,733	67.32	6,898	4,208	61.00
	17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs										
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	≤ 1.75	1,070	8	0.75	527	11	2.09	394	7	1.78
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	2,800	1,083	38.68	2,304	370	16.06	826	223	27.00
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ 90	≥ 90	301	300	99.67	95	95	100.00	238	230	96.64
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	300	17	5.67	95	2	2.11	230	9	3.91
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	4,292	2,895	67.45	3,874	2,906	75.01	1,463	899	61.45
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	ดี ขึ้นไป	100	95	ดีเด่น	100	92	ดีเด่น	100	85	ดีมาก
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี										
			1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5	≤ 5	231	4	1.73	361	4	1.11	144	0	0.00
			2) อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำ	≤ 5	1	0	0.00	54	1	1.85	1	0	0.00
			3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	= 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)	≤ 28.06	50,858	9	17.70	38,057	7	18.39	15,246	2	13.12
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	9 กิจกรรม	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9	ผ่าน 9 กิจกรรม	9	9
G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ										
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาหัวใจ (Success rate)	≥ 88	6	5	83.33	0	0	100.00	4	3	75.00
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ < ร้อยละ 5	≤ 5	20	1	5.00	9	0	0.00	8	0	0.00
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 74	63	22	34.92	48	12	25.00	19	8	42.11
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหัวใจได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	22	22	100.00	12	12	100.00	8	8	100.00
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านเกล็ดเลือด (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ หรือ อสม.	≥ 80	20	20	100.00	10	8	80.00	7	7	100.00
	22/19/12	19	อำเภอผ่านการประเมิน 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
	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12									
	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน			5 ขั้นตอน		
	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	323	126	39.01	141	27	19.15	53	25	47.17
	25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6									
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 50	17	17	100.00	81	54	66.67	18	11	61.11
S,M1	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	32	32	100.00	4	4	100.00	1	1	100.00
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	72	5	6.94	12	0	0.00	5	0	0.00
			อัตราเสียชีวิตจากการหักงอกหักขา (Refracture Rate)	≤ 30									
	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักขา (Refracture Rate)	≤ 30									
	29/26/-	26	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	≤ 8									
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	6	0	0.00	4	3	75.00	2	2	100.00
S,M1	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	1,819	1,700	93.46	1,594	1,344	84.32	590	532	90.17
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	112	75	66.96	480	291	60.63	253	184	72.73

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	
S,M1 ยกรีน S	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามนัดจากต้อกระจก (Blinking Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	6	5	83.33	5	4	80.00	6	4	66.67
	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการรับบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			ระดับคะแนนที่ 1	5 คะแนน	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5	ครบ 5 ประเด็น	5	5
			มีผลการดำเนินงานด้วยวิธี	≥ 70	41	30	73.17	33	33	100.00	11	9	81.82
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ร้อยละ 20)	≥ 20									
	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคในช่องปากและหรือช่องท้อง	≤ 5									
	36/32/-	32	อีกเส้น ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)										
			หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	12 คะแนน	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00	15 คะแนน	15.00	15.00
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน	≥ พื้นฐาน	100	90	ดีเยี่ยม	100	90	ดีเยี่ยม	100	90	ดีเยี่ยม
S,M1 S,M1	36/32/-	32	2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	≥ 5	0	28	100.00	7	65	828.57	2	59	2,850.00
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	39	2	5.13	71	9	12.68	28	5	17.86
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก										
	33.1		อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	5 คะแนน	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	5.00	5.00	5 คะแนน	4.19	4.19
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน)	≥ 35	256	109	42.58	139	58	41.73	77	21	27.27
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 50	1,296	801	61.81	922	630	68.33	323	151	46.75
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	≥ 50	1,296	880	67.90	922	655	71.04	323	168	52.01
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	≥ 50	1,373	993	72.32	946	592	62.58	406	238	58.62
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	≥ 25	4,062	1,219	30.01	2,794	854	30.57	1,052	185	17.59
			6) อัตราผู้สูงอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	≥ 25	19,106	8,345	43.68	18,370	4,802	26.14	6,896	1,640	23.78
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	≥ 40	6,867	3,387	49.32	5,524	3,391	61.39	2,271	1,228	54.07
			ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	≥ 70	412	347	84.22	304	265	87.17	91	40	43.96
	33.2		อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ 40	311	186	59.81	376	182	48.40	53	37	69.81
	33.3		อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด										
	33.4		ระดับ S รพ.หนองคาย	≥ 15									
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย	≥ 10									
			ระดับ FI-F2 รพ.ศรีเมืองใหม่, รพ.สังขม, รพ.เผ่าไร่	≥ 5	2,907	187	6.43						
	38/34/-	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	5 คะแนน	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5	5 คะแนน	5	5
	38.1/34.1/- 39/35/14	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	≥ 90	85	72	84.71	85	71	83.53	85	76	89.41
		35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	≥ 90	1,545	1,534	99.29	1,077	1,066	98.98	387	373	96.38
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ 90	1,575	1,545	98.10	1,090	1,077	98.81	397	387	97.48
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พหุสเสียล่าช้า	≥ 20	1,545	347	22.46	1,077	291	27.02	387	107	27.65
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	≥ 90	347	336	96.83	291	280	96.22	107	93	86.92
	40/36/15	35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDAI	≥ 70	2	2	100.00	0	0	100.00	0	0	100.00
		36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥ 64	1,945	1,591	81.80	1,435	1,186	82.65	561	389	69.34
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	≥ 113	19,628	171	114.78	17,553	154	113.98	6,683	61	109.56
	41/37/- 42/38/16	36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	≥ 112	18,622	164	113.55	15,981	140	114.15	6,304	56	112.57
		37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	≥ 80	90	60.00	66.67	90	57.06	63.40	90	30.00	33.33
	38.1 38.2	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital										
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5 คะแนน	1	1.00	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	2	2.00
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีด้าว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	≥ 50	7	7	100.00	6	6	100.00	5	5	100.00

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
G3	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	8	5	62.50	7	5	71.43	6	6	100.00
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	≥ 5	238	222	6.72	202.68	157.36	22.36	2.40	0.00	100.00
	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	79	79	100.00	109	108	99.08	84	84	100.00
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ										
		42.1	Thai Stop Covid Plus	= 100	18	18	100.00	8	8	100.00	13	13	100.00
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	18	18	100.00	8	8	100.00	13	13	100.00
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	18	0	0.00	8	8	100.00	13	0	0.00
	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5	5 ขั้นตอน	5	5
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	≥ 20	25.70	3.93	84.70	25.70	2.63	89.77	25.70	6.56	74.48
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	2	0	0.00	1	0	0.00	1	0	0.00
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)					5	3.50	70.00	5	4.75	95.00	5	4.00	80.00
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	5 คะแนน	4	4	5 คะแนน	4.50	4.50	5 คะแนน	3.00	3.00
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	5 คะแนน	3	3.00	5 คะแนน	5	5.00	5 คะแนน	5	5.00
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมบูรณ์/Manuscript	= 100	9	9	100.00	7	7	100.00	7	7	100.00
5. Potential Base (ร้อยละ 5)					5	5.00	100.00	5	4.40	88.00	5	5.00	100.00
G5	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	91.67	ดีมาก	100	76.67	ดี	100	89.39	ดีมาก
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	78	62	79.49	77	64	83.12	77	60	77.92
รวมคะแนน							91.63			93.14			89.21

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Evaluation Report (eVaR)]
 ระดับ โรงพยาบาลพิสัยเวช อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย
 รอบที่ 2/2565 (ตุลาคม 2564-สิงหาคม 2565) วันที่ 10 สิงหาคม 2565

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	A/B*5	Yes/No	
1. Function Base (ร้อยละ 5)																	
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ								0.00	0.00					
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5		5 คะแนน	72	77	82	ข้อมูล	ลงโทษ	ระดับ 5						กฎหมาย
			โรงพยาบาล	>	82												
			สาธารณสุขอำเภอ	>	82												
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน,ความคุ้มค่าภายในและบริหารความเสี่ยง		2 แห่ง			1		2	ทั้ง 2 แห่ง						ตรวจสอบภายใน
			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							ประกันสุขภาพ
			Risk Score	>	6					Risk < 6	< 6						
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)		> 81	51	61	71	81	91							ประกันสุขภาพ
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)											35.00	26.79	76.53				
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75		> 75	55	60	65	70	75							ผู้ศึกษา
G2	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3	3.00	3.00	No	พัฒนาคุณภาพ
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว		= 100	60	70	80	90	100							พัฒนาคุณภาพ
	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	แผนไทย
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								20,978	2,142	10.21				
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมรรถนะในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	4	≥ 2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	40,982,253	457,630	1.12	2.23	1.79	No	แผนไทย
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)		< 8	12	11	10	9	8							NCD
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)		> 85	65	70	75	80	85							NCD
	8.2/7.2/-	7.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95		> 95	75	80	85	90	95							NCD
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	8	≥ 90	50	60	70	80	90	48	48	100.00	5.00	8.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน														
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	8	≥ 50	30	35	40	45	50	194	188	96.91	5.00	8.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
		9.2	ร้อยละตามลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		> 100	80	85	90	95	100							ส่งเสริมสุขภาพ
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		> 30	26	27	28	29	30							ส่งเสริมสุขภาพ
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		> 30	26	27	28	29	30							ส่งเสริมสุขภาพ
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		> 30	26	27	28	29	30							ส่งเสริมสุขภาพ

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				
G4	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ		5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน						พัฒนาคุณภาพ	
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	6	≥	75	35	45	55	65	75	112	112	100.00	5.00	6.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ		
	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน		5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					ควบคุมโรคติดต่อ		
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)		5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					ควบคุมโรคติดต่อ		
	G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ		>	20	12	14	16	18	20							ทรัพยากรบุคคล	
3. Area Base (ร้อยละ 50)												55.00	44.56	81.02						
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการดูแลสุขภาพ (Self-Care ออกแฉง แฉงคิง)	2	≥	80	40	50	60	70	80	100	54.00	54.00	2.40	0.96	No	ส่งเสริมสุขภาพ		
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป		≥	65						4,134	1,540	37.25						
	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	NCD		
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	1.8	≥	40	<25	25	30	35	40	355	34	9.58	1.00	0.36	No	NCD		
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน > ร้อยละ90	1.8	≥	90	50	60	70	80	90	4	4	100.00	5.00	1.80	Yes	NCD		
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ส่งสัยป่วย (ทำ Home BP)	1.8	<	6.3	>7.8	7.8	7.3	6.8	6.3	4	2	50.00	1.00	0.36	No	NCD		
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	1.8	≥	60	<45	45	50	55	60	508	146	28.74	1.00	0.36	No	NCD		
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป															NCD		
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งต้น มะเร็งท่อน้ำดี																	
			1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5		<	5	9	8	7	6	5							NCD		
			2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ		<	5	9	8	7	6	5							NCD		
			3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งท่อน้ำดีและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์		=	100	60	70	80	90	100							NCD		
	19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)																	
		17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)		<	28.06	>34.06	34.1	32.1	30.1	28.1							NCD		
		17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)			9 กิจกรรม	5	6	7	8	9	ผ่าน 9 กิจกรรม						NCD		
G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจโรค																	
		18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรคหัวใจ (Success rate)	1.5	≥	88	64	70	76	82	88	4	3	75.00	2.83	0.85	No	คร.		
		18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่ < ร้อยละ 5	1.5	≤	5	>12.5	12.5	10	7.5	5	7	1	14.29	1.00	0.30	No	คร.		
		18.3	อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	1.5	≥	74	54	59	64	69	74	11	8	72.73	4.75	1.42	No	คร.		
		18.4	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหัวใจได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	1.5	=	100	80	85	90	95	100	8	8	100.00	5.00	1.50	Yes	คร.		
		18.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจสมทบพบเชื้อได้รับการกำกับกับการกินยาต่อเนื่อง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	1.5	≥	80	60	65	70	75	80	4	4	100.00	5.00	1.50	Yes	คร.		
	22/19/12	19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5		5 คะแนน		1	2	3	4	5	5 คะแนน	0.00	0.00	0.00	0.00		ลนค.		
S,M1			RDU hospital (รพท./รพช.)		12 คะแนน		4	6	8	10	12	12 คะแนน								
			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	พัฒนาคุณภาพ	
	24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)		<	12	16	15	14	13	12							รพ.หนองคาย		
S จอ	24.1/-/-	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100		5	ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	ขั้นตอน					รพ.หนองคาย		
	24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	2	≥	26	<11	11	16	21	26	102	58	56.86	5.00	2.00	Yes	รพ.หนองคาย		

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน					เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5	Yes No							
S,M1	25/22/-	22	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)		< 3.6	7.6	6.6	5.6	4.6	3.6											รพ.หนองคาย	
	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ระดับประคองอย่างมีคุณภาพ		> 50	30	35	40	45	50											รพ.หนองคาย	
	27/24/-	24	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired มีการทบทวน case อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	2	5 คะแนน = 100	1 <50	2 50	3 100	4 100	5 100	5 คะแนน 6	5 6	5.00 100.00	5.00	2.00	Yes					รพ.หนองคาย	
	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)		< 30	40	35	30	25	20											รพ.หนองคาย	
	29/26/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI		< 8	12	11	10	9	8												
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	2	≥ 60	20	30	40	50	60	1	1	100.00	5.00	2.00	Yes					NCD	
S,M1	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		> 30	30	30	20	20	20											NCD	
	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					NCD	
	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน		> 30	70	75	80	85	90											รพ.หนองคาย	
ยกรวณ S	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)		> 60	40	45	50	55	60											NCD	
	34/30/-	30	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน ระดับคะแนนที่ 1 มีผลการดำเนินตัวชี้วัด	2	5 คะแนน 5 ประเด็น	1 วิเคราะห์	2 คำสั่ง	3 Stroke	4 TBI	5 SCI	5 คะแนน ครบ 5 ประเด็น	5 5	5.00 5	5.00 1	2.00	Yes					รพ.หนองคาย	
S,M1	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ร้อยละ 20)		> 20	<5	5	10	15	20											รพ.หนองคาย	
S,M1	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในผู้ป่วยและหรือลง น้ำดีอีกเส้น ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)		< 5	9	8	7	6	5											รพ.หนองคาย	
37/33/13	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ระดับพื้นฐานขึ้นไป 2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	12 คะแนน > พื้นฐาน	3 ไม่ได มารถ ผ่าน	6 พื้นฐาน	9 ดี	12 ดี	15 ดีเยี่ยม	15 คะแนน	0.00	0.00	0.00	0.00							นายไทย	
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก																			
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes					ทันตะ	
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน)		> 35	15	20	25	30	35	35	15	42.86	5.00								
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		> 50	30	35	40	45	50	139	99	71.22	5.00								
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)		> 50	30	35	40	45	50	139	116	83.45	5.00								
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)		> 50	30	35	40	45	50	216	134	62.04	5.00								
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)		> 25	15	17.5	20	22.5	25	815	224	27.48	5.00								
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม (คน)		> 25	15	17.5	20	22.5	25	4,874	1,443	29.61	5.00								
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		> 40	20	25	30	35	40	1,032	562	54.46	5.00								
		33.2	ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	1.5	> 70	50	55	60	65	70	241	173	71.78	5.00	1.50	Yes					ทันตะ	
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	1.5	> 40	20	25	30	35	40	184	131	71.20	5.00	1.50	Yes					ทันตะ	
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการทันตกรรมเฉพาะทางต่อการบริการทั้งหมด																			
			ระดับ S รพ.หนองคาย		> 15	11	12	13	14	15											ทันตะ	
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย		> 10	6	7	8	9	10											ทันตะ	
		ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไกร		> 5	1	2	3	4	5											ทันตะ		
38/34/-	34	34	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	1	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	1.00	Yes					ส่งเสริมสุขภาพ	
38.1/34.1/-	34.1	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	1	≥ 90	70	75	80	85	90	100	75	75.00	2.00	0.40	No					ส่งเสริมสุขภาพ	

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				
	39/35/14	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	1.5	> 90	70	75	80	85	90	190	189	99.47	5.00	1.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ			
		35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	1.5	> 90	70	75	80	85	90	190	190	100.00	5.00	1.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ			
		35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พหุสสัยลำขา	1.5	> 20	12	14	16	18	20	190	31	16.32	3.16	0.95	No	ส่งเสริมสุขภาพ			
		35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	1.5	> 90	50	60	70	80	90	31	30	96.77	5.00	1.50	Yes	1			
		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	ส่งเสริมสุขภาพ			
	40/36/15	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1	> 64	56	58	60	62	64	237	182	76.79	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ			
		36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	0.5	> 113	109	110	111	112	113	2,620	23	113.91	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ			
		36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	0.5	> 112	108	109	110	111	112	2,719	24	113.29	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ			
	41/37/-	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	2	> 80	<50	50	60	70	80	90	45	50.00	2.00	0.80	No	ส่งเสริมสุขภาพ			
	42/38/16	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital																	
		38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3	3.00	3.00	1.20	Yes	อวล.			
		38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	>	50	30	35	40	45	50							อวล.			
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	>	40	20	25	30	35	40							อวล.			
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	>	5	1	2	3	4	5							อวล.			
G3	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	>	97	89	91	93	95	97							อวล.			
	47/42/-	42	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	=	100	60	70	80	90	100							อวล.			
		42.1	Thai Stop Covid Plus	=	100	60	70	80	90	100							อวล.			
		42.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	>	20	4	8	12	16	20							อวล.			
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	>	20	4	8	12	16	20							อวล.			
G4	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	1.50	Yes	คร.			
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของคัมภีรฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	1.5	≥ 20	-20	-10	0	10	20	25.70	0.00	100.00	5.00	1.50	Yes	คร.			
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยปี 2565								9,594	0	0.00	5.00	1.50	Yes	คร.			
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)											5	5.00	100.00							
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน						หน่วยงาน			
	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	ทรัพยากรบุคคล			
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมมูล/Manuscript	=	100			60	80	100	2	2	100.00							
5. Potential Base (ร้อยละ 5)												5	3.81	76.19						
G5	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	>	90	70	75	80	85	90							พัฒนาคุณภาพ			
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	>	75	55	60	65	70	75							ยุทธศาสตร์			
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	5	≥ 75	55	60	65	70	75	42	28	69.05	3.81	3.81	No	ยุทธศาสตร์			
รวมคะแนน				100											80.16		มาตรฐานขั้นสูง			

เรียงลำดับคะแนนผลการประเมิน
แยกตามกลุ่มอำเภอ

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่					กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน รพ.พิสัย เวช
				ปี 2565	โพนพิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เฝ้าไร่	ศรีเชียงใหม่	เจสสัย	สระใคร	สังคม	โพธิ์ตาก	เจสสัย		
	1. Function Base (ร้อยละ 5)																	
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ															
	1.1/1.1/-	1.1	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA ร้อยละ 92 และมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 5	5 : แนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
			โรงพยาบาล	≥ 82	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	89.47	100	96.49		
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 82	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	84.21	100	100	94.74		
	1.2/1.2/-	1.2	หน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน,ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	2 แห่ง	2	1	2	1.67	2	2	1	1.67	2	2	2	2.00		
			โรงพยาบาล	≥ 90	96.00	85.00	95.00	92.00	90.00	96.00	88.00	91.33	92.00	91.00	93.00	92.00		
			สาธารณสุขอำเภอ	≥ 90	95.00	90.00	94.00	93.00	96.00	96.00	91.00	94.33	90.00	93.00	91.00	91.33		
	2/2/-	2	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและ Risk Score < 6	≥ 80	60.00	53.33	70.00	61.11	66.67	46.67	63.33	58.89	73.33	60.00	53.33	62.22		
		Risk Score	< 6	1	4	0	1.67	0	0	2	0.67	0	1	2	1.00			
2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	≥ 81	92.00	96.00	96.00	94.67	90.00	82.00	92.00	88.00	92.00	88.00	86.00	88.67			
2. Agenda Base (ร้อยละ 35)																		
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	≥ 75	91.15	77.29	83.10	83.84	79.65	81.52	77.94	79.70	76.77	95.56	79.71	84.01		
G2	4/4/-	4	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	3	4	3	3.33	5	5	3	4.33	3	
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
	7/6/3	6	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥ 80	100.00	90.91	80.00	90.30	100.00	87.50	85.71	91.07	75.00	100.00	83.33	86.11	0	
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		35.74	14.25	13.78	21.25	30.92	28.26	19.82	26.33	16.54	45.70	25.54	29.26	10	
	7.1/6.1/3.1	6.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5	≥ 2.5	1.74	1.66	1.57	1.66	2.81	1.94	3.36	2.70	2.78	6.46	8.71	5.98	1	
	8/7/-	7	อัตราการฆ่าตัวตาย (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร)	≤ 8	4.07	4.86	2.00	3.64	0.00	3.93	3.35	2.43	0.00	3.90	0.00	1.30		
	8.1/7.1/-	7.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 85)	≥ 85	117.53	127.84	110.67	118.68	116.62	180.34	179.46	158.81	108.05	158.91	131.45	132.80		
	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		
	10/8/4	8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	≥ 90	90.21	93.38	97.67	93.75	99.51	87.54	96.68	94.58	94.79	98.82	90.59	94.73	100	
	11/9/5	9	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน	≥ 50	90.97	91.26	97.92	93.38	94.28	93.77	97.72	95.26	98.33	78.64	92.14	89.70	96.91	
		9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	≥ 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
		9.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์															
	3 รพ.S,M	9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ															
			1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30	100	100	100	100.00										
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ 30	100	100	100	100.00										
	12/10/-	10	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
	13/11/6	11	ร้อยละผู้ปวยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	≥ 75	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
G4	14/12/-	12	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	2	4.00	5	5	5	5.00		
	14.2/12.2/-	12.2	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	5 ขั้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	2	4.00	5	5	2	4.00		
G5	15/13/7	13	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	≥ 20	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	20	100	100	73.33		

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เลขชน รพ.พิสัย เวช	
				ปี 2565	โพ น พิสัย	ท่าบ อ	เมือง	เจ ล ย	รัตนวาปี	เผ่าไ ว	ศรี เขื่องใหม่	เจ ล ย	สระใคร	สังค ม	โพธิ์ ตาก	เจ ล ย		
	3. Area Base (ร้อยละ 50)																	
G1	16/14/8	14	ระดับความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแ่่ง แ่่งคิ่ง) ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	≥ 80 ≥ 65	90.00 80.24	63.22 47.05	59.65 48.60	70.96 58.63	79.34 67.32	79.64 60.36	52.00 37.86	70.33 55.18	56.38 46.35	83.19 68.12	67.50 61.00	69.02 58.49	54.00 37.25	
		17/15/9	15	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs														
		15.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	≤ 1.75	1.54	1.58	3.64	2.25	2.09	0.75	2.30	1.71	3.75	2.82	1.78	2.78	0.00	
		15.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ 40	60.53	25.63	29.31	38.49	16.06	38.68	38.50	31.08	37.32	67.72	27.00	44.01	9.58	
		15.3	อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	≥ 90	96.01	93.00	92.82	93.94	100.00	99.67	100.00	99.89	95.88	97.63	96.64	96.72	100.00	
		15.4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย (ทำ Home BP)	≤ 6.3	4.85	3.52	8.19	5.52	2.11	5.67	7.41	5.06	5.38	2.12	3.91	3.80	50.00	
		15.5	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	76.23	56.62	75.06	69.30	75.01	67.45	70.22	70.90	72.88	65.58	61.45	66.64	28.74	
		15.6	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ในการป้องกันควบคุม โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับดีขึ้นไป	ดี ขึ้นไป	95.00	88.96	88.80	90.92	91.68	94.56	86.68	90.97	89.60	87.80	84.56	87.32		
	18/16/10	16	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี 1) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5 2) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ 3) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์	≤ 5 ≤ 5 = 100	1.14 1.28 100	0.17 0.00 100	0.25 0.00 100	0.52 0.43 100.00	1.11 1.85 100	1.73 0.00 100	0.00 0.00 100	0.95 0.62 100.00	0.00 0.00 100	1.67 0.00 100	0.00 0.00 100	0.56 0.00 100.00		
		19/17/-	17	RTI (Road Traffic Injury)														
			17.1	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)	≤ 28.06	26.46	19.45	30.65	25.52	18.39	17.70	13.40	16.50	11.29	46.81	13.12	23.74	
			17.2	อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent)	9 กิจกรรม	9	9	9	9.00	9	9	9	9.00	9	9	9	9.00	
	G2	21/18/11	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ														
			18.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรคหัวใจ (Success rate)	≥ 88	69.23	90.91	58.82	72.99	100.00	83.33	72.73	85.35	85.71	0.00	75.00	53.57	75.00
			18.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่ < ร้อยละ 5	≤ 5	8.45	6.12	9.62	8.06	0.00	5.00	4.76	3.25	0.00	33.33	0.00	11.11	14.29
18.3			อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ 74	80.18	71.84	82.98	78.33	25.00	34.92	60.53	40.15	81.82	68.75	42.11	64.22	72.73	
18.4			ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา ครอบคลุมร้อยละ 100	= 100	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	
18.5			ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจลงทะเบียนขอได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดย เจ้าหน้าที่หรือ อสม.	≥ 80	83.33	100	91.67	91.67	80.00	100	100	93.33	100	100	100	100.00	100.00	
22/19/12		19	อำเภอดำเนินการ RDU province ผ่านเกณฑ์ในระดับคะแนน 5	5 คะแนน	5	5	5	4.78	5	4	5	4.78	5	5	5	4.89		
			RDU hospital (รพท./รพช.)	12 ตัวชี้วัด	12	11	10	11.00	12	9	12	11.00	11	12	12	11.67		
			RDU PCU (รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ)	≥ 80	100	90.00	100	96.67	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00		
			RDU community (ร้านชำ)	5 คะแนน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00		
S,M1		23/20/-	20	อำเภอมีการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ	5 ขึ้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
		24/21/-	21	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน โรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	≤ 12		3	6	4.33									
S จ		24.1/-/21.1	21.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	5 ขึ้นตอน			5										
		24.2/21.2/-	21.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	≥ 26	23.31	52.29	30.99	35.53	19.15	39.01	39.74	32.63	85.11	0.00	47.17	44.09	56.86
		25/22/-	22	อัตราการตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	≤ 3.6	0.00	1.38	2.97	1.45			0.00	0.00		0.00		0.00	
S,M1	26/23/-	23	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ระดับประจักษ์อย่างมีคุณภาพ	≥ 50	52.69	73.85	39.20	55.25	66.67	100.00	57.14	74.60	64.29	27.27	61.11	50.89		
	27/24/-	24	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired มีการทบทวน case	5 คะแนน = 100	5 100	5 100	3 100	4.33 100.00	5 100	5 100	5 100	5.00 100.00	5 100	5 100	5 100	5.00 100.00	5 100	
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)	< 26	7.53	18.45	33.49	19.82	0.00	6.94	11.11	6.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	28/25/-	25	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	≤ 30		2.70	0.00	1.35										
	29/26/-	26	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI															
	29.1/26.1/-	26.1	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ 60	100.00	100.00	75.00	91.67	75.00	0.00	0.00	25.00	100.00	50.00	100.00	83.33	100.00	
	29.2/26.2/-	26.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	≥ 90	91.60	76.49	89.74	85.94	84.32	93.46	86.93	88.23	95.32	89.97	90.17	91.82		
	30/27/-	27	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	≥ 66	60.64	59.26	62.06	60.65	60.63	66.96	58.66	62.08	68.36	65.28	72.73	68.79	100.00	

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน รพ.พิสัย เวช
				ปี 2565	โพน พิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสสัย	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรี เขื่องใหม่	เจสสัย	สระใคร	สังคม	โพธิ์ ตาก	เจสสัย	
S,M1 ยกร น S	31/28/-	28	ร้อยละผู้ป่วยตามอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ 90		95.89	99.40	97.65									
	33/29/-	29	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	≥ 60	82.50	100.00	100.00	94.17	80.00	83.33	77.78	80.37	80.00	80.00	66.67	75.56	
	34/30/-	30	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารพื้นที่สภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5 คะแนน	5	4		4.50	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
S,M1 S,M1			ระดับคะแนนที่ 1	5 ประเด็น	5	5		5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	35/31/-	31	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (≥ ร้อยละ 20)	> 70	72.92	63.93		68.43	100.00	73.17	94.12	89.10	82.61	100.00	81.82	88.14	80.00
	35.1/31.1/-	31.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคในโพรงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	≤ 5		2.52	23.08	12.80									
	36/32/-	32	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	12 คะแนน	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00	
			1) หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานระดับพื้นฐานขึ้นไป	≥ พื้นฐาน	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	
			2) ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	≥ 5	14.93	63.33	304.88	127.71	828.57	100.00	614.29	514.29	4,400.00	193.33	2,850.00	2,481.11	
			3) ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5	≥ 5	5.67	5.30	13.64	8.20	12.68	5.13	12.90	10.24	23.53	22.97	17.86	21.45	
	37/33/13	33	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก														
		33.1	อัตราการให้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	5 คะแนน	5.00	4.93	4.67	4.87	5.00	5.00	4.78	4.93	3.85	4.79	4.19	4.28	5.00
			1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทาความสะอาดฟัน (คน)	> 35	37.73	32.64	40.00	36.79	41.73	42.58	27.45	37.25	19.72	27.63	27.27	24.87	42.86
			2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	> 50	71.64	69.09	64.43	68.38	68.33	61.81	54.81	61.65	63.35	74.79	46.75	61.63	71.22
			3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)	> 50	74.73	68.11	62.52	68.45	71.04	67.90	57.04	65.33	59.79	77.31	52.01	63.04	83.45
			4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)	> 50	65.52	74.97	62.71	67.73	62.58	72.32	67.38	67.43	50.07	70.70	58.62	59.80	62.04
			5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)	> 25	29.25	28.58	20.90	26.24	30.57	30.01	36.75	32.44	16.42	31.10	17.59	21.70	27.48
			6) อัตราผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	> 25	51.97	27.11	26.60	35.23	26.14	43.68	29.01	32.94	25.55	51.08	23.78	33.47	29.61
			7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	> 40	83.86	46.18	36.70	55.58	61.39	49.32	41.97	50.89	32.06	65.93	54.07	50.69	54.46
		33.2	ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	> 70	86.50	67.02	74.44	75.99	87.17	84.22	81.40	84.26	70.07	59.45	43.96	57.83	71.78
		33.3	อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	> 40	92.63	81.74	56.17	76.85	48.40	59.81	62.37	56.86	51.11	63.51	69.81	61.48	71.20
		33.4	อัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายการบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด														
			ระดับ S รพ.หนองคาย	> 15			7.84										
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพธิ์พิสัย	> 10	13.46	13.22		13.34									
			ระดับ FI-F2 รพ.ศรีเขื่องใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่	> 5						6.43	4.10			1.43			
	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/- 39/35/14	34.1	34.1	ความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	> 90	94.00	91.00	91.00	92.00	83.53	84.71	87.00	85.08	91.76	87.00	89.41	89.39	75.00
	35	35	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	> 90	99.71	96.31	98.91	98.31	98.98	99.29	98.56	98.94	97.44	97.92	96.38	97.25	99.47
	35.1	35.1	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	> 90	99.71	98.66	98.15	98.84	98.81	98.10	93.02	96.64	94.64	98.91	97.48	97.01	100.00
	35.2	35.2	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	> 20	33.25	28.00	27.06	29.44	27.02	22.46	23.96	24.48	26.01	23.01	27.65	25.56	16.32
	35.3	35.3	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	> 90	99.14	86.82	95.97	93.98	96.22	96.83	94.00	95.68	90.16	90.96	86.92	89.34	96.77
	35.4	35.4	เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	> 70	100	100	50	83.33	100	100	100	100.00	100	0	100	66.67	100
40/36/15	36	36	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	> 64	79.53	75.34	70.56	75.14	82.65	81.80	67.16	77.20	59.66	79.83	69.34	69.61	76.79
	36.1	36.1	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	> 113	113.89	112.55	111.14	112.53	113.98	114.78	111.21	113.32	107.08	111.87	109.56	109.50	113.91
	36.2	36.2	ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	> 112	113.06	112.19	111.17	112.14	114.15	113.55	109.85	112.52	109.73	113.42	112.57	111.91	113.29
41/37/- 42/38/16	37	37	ระดับความสำเร็จของการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	> 80	98.44	50.00	80.91	76.45	63.40	66.67	66.67	65.58	49.39	56.67	33.33	46.46	50.00
	38	38	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital														
	38.1	38.1	รพ.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	1.00	3.00	2.33	3.00	5.00	2.00	3.33	3.00
	38.2	38.2	ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	> 50	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	

Goal	code	ลำดับ	KPI	เกณฑ์ผ่าน	กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่				กลุ่มอำเภอขนาดกลาง				กลุ่มอำเภอขนาดเล็ก				เอกชน รพ. พัลล เวช
				ปี 2565	โพน พิสัย	ท่าบ่อ	เมือง	เจสีย	รัตนวาปี	เผ่าไร่	ศรี เชียงใหม่	เจสีย	สระใคร	สังคม	โพธิ์ ตาก	เจสีย	
	43/39/17	39	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	≥ 40	62.50	72.73	75.00	70.08	71.43	62.50	85.71	73.21	50.00	83.33	100	77.78	
	44/40/-	40	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจาก ปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	≥ 5	47.83	92.00	90.32	76.72	22.36	6.72	67.41	32.16	43.30	19.05	100	54.11	
G3	46/41/-	41	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 97	99.21	100	99.18	99.47	99.08	100	100	99.69	98.73	99.15	100	99.29	
	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 และรายงานผลประเมิน รับรองตนเองผ่าน TSC2+	= 100	100	100	97.59	99.20	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
		42.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	≥ 20	75.00	56.67	66.67	66.11	100	0.00	78.57	59.52	4.00	64.29	0.00	22.76	
G4	48/43/18	43	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำ ยุงลาย	5 ขึ้นตอน	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5	5	5	5.00	5
	48.1/43.1/-	43.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของ จังหวัด	≥ 20	100.00	62.17	53.35	71.84	89.77	84.70	34.80	69.76	-17.18	69.64	74.48	42.31	100.00
	48.2/43.2/-	43.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	≤ 0.1	0.00	9.72	11.99	7.24	2.63	3.93	16.76	7.77	30.11	7.80	6.56	14.83	0.00
4. Innovation Base (ร้อยละ 5)																	
G5	49/44/-	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	5 คะแนน	4.50	4.50	5.00	4.67	4.50	4	4.50	3.83	5.00	4.00	3.00	4.00	
	51/45/19	45	หน่วยงานมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ ส่งผลงานระดับ จังหวัด/เขต/ประเทศ	5 คะแนน	3	5	5	4.33	5	3	1	3.00	0	3	5	2.67	5
			หน่วยงานมีการนำเสนอระดับอำเภอ/รูปเล่มสมบูรณ์/Manuscript	= 100	100.00	100.00	166.67	122.22	100.00	100.00	62.50	87.50	40.00	100.00	100.00	80.00	100
5. Potential Base (ร้อยละ 5)																	
G5	52/46/-	46	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 90	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	100	100	100	100.00	
	53/47/20	47	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	= ดีมาก	94.95	80.12	97.19	90.75	76.67	91.67	69.69	79.34	91.67	87.91	89.39	89.65	
			KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย	≥ 75	90.12	77.91	76.74	81.59	83.12	79.49	70.89	77.83	80.52	74.68	77.92	77.71	69.05
รวมคะแนน					95.78	91.61	91.39	92.93	93.14	91.63	85.07	89.70	90.61	89.28	89.21	89.70	80.16

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	≥ 82	≥ 82	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	2 แห่ง	≥ 90	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 80	< 6	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 81
ลำดับ	KPI 1.1	ผลงาน			ลำดับ	KPI 1.2	ผลงาน			ลำดับ	KPI 2	ผลงาน		ลำดับ	KPI 2.1	ผลงาน
		คะแนน	รพ.	สสอ.			แห่ง	รพ.	สสอ.			ร้อยละ	Risk Score			ร้อยละ
1	เมือง	5	100	100	1	เฝ้าไร่	2	96	96	1	สระใคร	73.33	0	1	เมือง	96.00
1	ท่าบ่อ	5	100	100	1	โพนพิสัย	2	96	95	2	เมือง	70.00	0	1	ท่าบ่อ	96.00
1	โพนพิสัย	5	100	100	1	เมือง	2	95	94	3	รัตนวาปี	66.67	0	2	โพนพิสัย	92.00
1	ศรีเชียงใหม่	5	100	100	1	โพธิ์ตาก	2	93	91	4	ศรีเชียงใหม่	63.33	2	2	ศรีเชียงใหม่	92.00
1	เฝ้าไร่	5	100	100	1	สระใคร	2	92	90	5	โพนพิสัย	60.00	1	2	สระใคร	92.00
1	รัตนวาปี	5	100	100	1	สังคม	2	91	93	5	สังคม	60.00	1	3	รัตนวาปี	90.00
1	โพธิ์ตาก	5	100	100	1	รัตนวาปี	2	90	96	6	โพธิ์ตาก	53.33	2	4	สังคม	88.00
1	สังคม	5	89.47	100	2	ศรีเชียงใหม่	1	88	91	6	ท่าบ่อ	53.33	4	5	โพธิ์ตาก	86.00
1	สระใคร	5	100	84.21	2	ท่าบ่อ	1	85	90	7	เฝ้าไร่	46.67	0	6	เฝ้าไร่	82.00
	รพ.พิสัยเวช					รพ.พิสัยเวช					รพ.พิสัยเวช				รพ.พิสัยเวช	

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 75	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 ขั้นตอน	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 80		เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 2.5
ลำดับ	KPI 3	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 4	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 5	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 6	ผลงาน		ลำดับ	KPI 6.1	ผลงานร้อยละ
											ร้อยละ	ผู้ป่วยนอก			
1	สังคม	95.56	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	สังคม	100	45.70	1	โพธิ์ตาก	8.71
2	โพนพิสัย	91.15	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	100	35.74	2	สังคม	6.46
3	เมือง	83.10	1	โพนพิสัย	5	1	โพนพิสัย	100	1	รัตนวาปี	100	30.92	3	ศรีเชียงใหม่	3.36
4	เฝ้าไร่	81.52	1	สังคม	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	2	ท่าบ่อ	90.91	14.25	4	รัตนวาปี	2.81
5	โพธิ์ตาก	79.71	1	สระใคร	5	1	สังคม	100	3	เฝ้าไร่	87.50	28.26	5	สระใคร	2.78
6	รัตนวาปี	79.65	2	เฝ้าไร่	4	1	สระใคร	100	4	ศรีเชียงใหม่	85.71	19.82	6	เฝ้าไร่	1.94
7	ศรีเชียงใหม่	77.94	3	ศรีเชียงใหม่	3	1	เฝ้าไร่	100	5	โพธิ์ตาก	83.33	25.54	7	โพนพิสัย	1.74
8	ท่าบ่อ	77.29	3	รัตนวาปี	3	1	รัตนวาปี	100	6	เมือง	80.00	13.78	8	ท่าบ่อ	1.66
9	สระใคร	76.77	3	โพธิ์ตาก	3	1	โพธิ์ตาก	100	7	สระใคร	75.00	16.54	9	เมือง	1.57
	รพ.พิสัยเวช		3	รพ.พิสัยเวช	3		รพ.พิสัยเวช		8	รพ.พิสัยเวช	0	10	10	รพ.พิสัยเวช	1.12

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	< 8	>= 85	>= 95	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 50	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 30	>= 30
ลำดับ	KPI 7	การดำเนินงานสุขภาพจิต			ลำดับ	KPI 8	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.1	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 9.3	ผลงาน	
		อัตราฆ่าตัวตาย	ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	ติดตาม												สมองเสื่อม	พลัดตกหกล้ม
1	โพธิ์ตาก	0.00	131.45	100	1	รพ. พิจัยเวช	100	1	สระใคร	98.33	1	เมือง	100	1	เมือง	100	100
1	รัตนวาปี	0.00	116.62	100	2	รัตนวาปี	99.51	2	เมือง	97.92	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	100	100
1	สระใคร	0.00	108.05	100	3	สังคม	98.82	3	ศรีเชียงใหม่	97.72	1	โพธิ์สัย	100	1	โพธิ์สัย	100	100
2	เมือง	2.00	110.67	100	4	เมือง	97.67	4	รพ. พิจัยเวช	96.91	1	ศรีเชียงใหม่	100		ศรีเชียงใหม่		
3	ศรีเชียงใหม่	3.35	179.46	100	5	ศรีเชียงใหม่	96.68	5	รัตนวาปี	94.28	1	สังคม	100		สังคม		
4	สังคม	3.90	158.91	100	6	สระใคร	94.79	6	เฝ้าไร่	93.77	1	สระใคร	100		สระใคร		
5	เฝ้าไร่	3.93	180.34	100	7	ท่าบ่อ	93.38	7	โพธิ์ตาก	92.14	1	เฝ้าไร่	100		เฝ้าไร่		
6	โพธิ์สัย	4.07	117.53	100	8	โพธิ์ตาก	90.59	8	ท่าบ่อ	91.26	1	รัตนวาปี	100		รัตนวาปี		
7	ท่าบ่อ	4.86	127.84	100	9	โพธิ์สัย	90.21	9	โพธิ์สัย	90.97	1	โพธิ์ตาก	100		โพธิ์ตาก		
	รพ. พิจัยเวช				10	เฝ้าไร่	87.54	10	สังคม	78.64		รพ. พิจัยเวช			รพ. พิจัยเวช		

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 75	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 20	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	>= 80	>= 65
ลำดับ	KPI 10	ขั้นตอนผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 11	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 12	ขั้นตอนผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 12.2	ขั้นตอนผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 13	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 14	ผลงาน	
																	Self-Care	BMI
1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	เมือง	5	1	เมือง	5	1	เมือง	100	1	โพธิ์สัย	90.00	80.24
1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	5	1	ท่าบ่อ	100	2	สังคม	83.19	68.12
1	โพธิ์สัย	5	1	โพธิ์สัย	100	1	โพธิ์สัย	5	1	โพธิ์สัย	5	1	โพธิ์สัย	100	3	เฝ้าไร่	79.64	60.36
1	ศรีเชียงใหม่	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สังคม	5	1	สังคม	5	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	รัตนวาปี	79.34	67.32
1	สังคม	5	1	สังคม	100	1	สระใคร	5	1	สระใคร	5	1	สังคม	100	5	โพธิ์ตาก	67.50	61.00
1	สระใคร	5	1	สระใคร	100	1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	100	6	ท่าบ่อ	63.22	47.05
1	เฝ้าไร่	5	1	เฝ้าไร่	100	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	100	7	เมือง	59.65	48.60
1	รัตนวาปี	5	1	รัตนวาปี	100	1	โพธิ์ตาก	5	2	ศรีเชียงใหม่	2	1	โพธิ์ตาก	100	8	สระใคร	56.38	46.35
1	โพธิ์ตาก	5	1	โพธิ์ตาก	100	2	ศรีเชียงใหม่	2	2	โพธิ์ตาก	2	2	สระใคร	20	9	รพ. พิจัยเวช	54.00	37.25
	รพ. พิจัยเวช		1	รพ. พิจัยเวช	100		รพ. พิจัยเวช			รพ. พิจัยเวช			รพ. พิจัยเวช		10	ศรีเชียงใหม่	52.00	37.86

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 1.75	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 40	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 6.3	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 60	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	ดีขึ้นไป
ลำดับ	KPI 15.1	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.3	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.4	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.5	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 15.6	ผลงานระดับ
1	รพ.พิสัยเวช	0	1	สังคม	67.72	1	ศรีเชียงใหม่	100.00	1	รัตนวาปี	2.11	1	โพธิ์สัย	76.23	1	เมือง	ดีเด่น
2	เฝ้าไร่	0.75	2	โพธิ์สัย	60.53	1	รัตนวาปี	100.00	2	สังคม	2.12	2	เมือง	75.06	1	ท่าบ่อ	ดีเด่น
3	โพธิ์สัย	1.54	3	เฝ้าไร่	38.68	1	รพ.พิสัยเวช	100.00	3	ท่าบ่อ	3.52	3	รัตนวาปี	75.01	1	โพธิ์สัย	ดีเด่น
4	ท่าบ่อ	1.58	4	ศรีเชียงใหม่	38.50	2	เฝ้าไร่	99.67	4	โพธิ์สัย	3.91	4	สระใคร	72.88	1	ศรีเชียงใหม่	ดีเด่น
5	โพธิ์สัย	1.78	5	สระใคร	37.32	3	สังคม	97.63	5	โพธิ์สัย	4.85	5	ศรีเชียงใหม่	70.22	1	สังคม	ดีเด่น
6	รัตนวาปี	2.09	6	เมือง	29.31	4	โพธิ์สัย	96.64	6	สระใคร	5.38	6	เฝ้าไร่	67.45	1	สระใคร	ดีเด่น
7	ศรีเชียงใหม่	2.30	7	โพธิ์สัย	27.00	5	โพธิ์สัย	96.01	7	เฝ้าไร่	5.67	7	สังคม	65.58	1	เฝ้าไร่	ดีเด่น
8	สังคม	2.82	8	ท่าบ่อ	25.63	6	สระใคร	95.88	8	ศรีเชียงใหม่	7.41	8	โพธิ์สัย	61.45	1	รัตนวาปี	ดีเด่น
9	เมือง	3.64	9	รัตนวาปี	16.06	7	ท่าบ่อ	93.00	9	เมือง	8.19	9	ท่าบ่อ	56.62	2	โพธิ์สัย	ดีมาก
10	สระใคร	3.75	10	รพ.พิสัยเวช	9.58	8	เมือง	92.82	10	รพ.พิสัยเวช	50.00	10	รพ.พิสัยเวช	28.74		รพ.พิสัยเวช	

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 28.06	9 กิจกรรม	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 88
ลำดับ	KPI 16.1	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 16.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 16.3	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 17	ผลงาน		ลำดับ	KPI 18.1	ผลงานร้อยละ
											อัตราตาย	D-RTI			
1	ศรีเชียงใหม่	0	1	เมือง	0	1	เมือง	100	1	สระใคร	11.29	9	1	รัตนวาปี	100
1	สระใคร	0	1	ท่าบ่อ	0	1	ท่าบ่อ	100	2	โพธิ์สัย	13.12	9	2	ท่าบ่อ	90.91
1	โพธิ์สัย	0	1	ศรีเชียงใหม่	0	1	โพธิ์สัย	100	3	ศรีเชียงใหม่	13.40	9	3	สระใคร	85.71
2	ท่าบ่อ	0.17	1	สังคม	0	1	ศรีเชียงใหม่	100	4	เฝ้าไร่	17.70	9	4	เฝ้าไร่	83.33
3	เมือง	0.25	1	สระใคร	0	1	สังคม	100	5	รัตนวาปี	18.39	9	5	โพธิ์สัย	75.00
4	รัตนวาปี	1.11	1	เฝ้าไร่	0	1	สระใคร	100	6	ท่าบ่อ	19.45	9	6	รพ.พิสัยเวช	75.00
5	โพธิ์สัย	1.14	1	โพธิ์สัย	0	1	เฝ้าไร่	100	7	โพธิ์สัย	26.46	9	7	ศรีเชียงใหม่	72.73
6	สังคม	1.67	2	โพธิ์สัย	1.28	1	รัตนวาปี	100	8	เมือง	30.65	9	8	โพธิ์สัย	69.23
7	เฝ้าไร่	1.73	3	รัตนวาปี	1.85	1	โพธิ์สัย	100	9	สังคม	46.81	9	9	เมือง	58.82
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			10	สังคม	0

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 74	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 80	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	12 ตัวชี้วัด	≥ 80	5 คะแนน
ลำดับ	KPI 18.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 18.3	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 18.4	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 18.5	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 19	ผลงาน RDU			
														คะแนน	Hospital	PCU	Community
1	สระใคร	0	1	เมือง	82.98	1	เมือง	100	1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	5	12	100	5
1	รัตนวาปี	0	2	สระใคร	81.82	1	ท่าบ่อ	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	ศรีเชียงใหม่	5	12	100	5
1	โพธิ์ตาก	0	3	โพนพิสัย	80.18	1	โพนพิสัย	100	1	สังคม	100	1	สังคม	5	12	100	5
2	ศรีเชียงใหม่	4.76	4	รพ.พิสัยเวช	72.73	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สระใคร	100	1	รัตนวาปี	5	12	100	5
3	เผ่าไร่	5.00	5	ท่าบ่อ	71.84	1	สังคม	100	1	เผ่าไร่	100	1	โพธิ์ตาก	5	12	100	5
4	ท่าบ่อ	6.12	6	สังคม	68.75	1	สระใคร	100	1	โพธิ์ตาก	100	2	สระใคร	4.67	11	100	5
5	โพนพิสัย	8.45	7	ศรีเชียงใหม่	60.53	1	เผ่าไร่	100	1	รพ.พิสัยเวช	100	2	ท่าบ่อ	4.67	11	90	5
6	เมือง	9.62	8	โพธิ์ตาก	42.11	1	รัตนวาปี	100	2	เมือง	91.67	2	เมือง	4.67	10	100	5
7	รพ.พิสัยเวช	14.29	9	เผ่าไร่	34.92	1	โพธิ์ตาก	100	3	โพนพิสัย	83.33	3	เผ่าไร่	4.33	9	100	5
8	สังคม	33.33	10	รัตนวาปี	25.00	1	รพ.พิสัยเวช	100	4	รัตนวาปี	80.00		รพ.พิสัยเวช				

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 ขั้นตอน	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 12	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 ขั้นตอน	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 26	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 3.6	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 50
ลำดับ	KPI 20	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 21	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 21.1	ผลงานขั้นตอน	ลำดับ	KPI 21.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 22	ผลงานอัตราต่อพัน	ลำดับ	KPI 23	ผลงานร้อยละ
1	เมือง	5	1	ท่าบ่อ	2.56	1	เมือง	5	1	สระใคร	85.11	1	โพนพิสัย	0	1	เผ่าไร่	100
1	ท่าบ่อ	5	2	เมือง	6.11		ท่าบ่อ		2	รพ.พิสัยเวช	56.86	1	ศรีเชียงใหม่	0	2	ท่าบ่อ	73.85
1	โพนพิสัย	5		โพนพิสัย			โพนพิสัย		3	ท่าบ่อ	52.29	1	สังคม	0	3	รัตนวาปี	66.67
1	ศรีเชียงใหม่	5		ศรีเชียงใหม่			ศรีเชียงใหม่		4	โพธิ์ตาก	47.17	2	ท่าบ่อ	1.38	4	สระใคร	64.29
1	สังคม	5		สังคม			สังคม		5	ศรีเชียงใหม่	39.74	3	เมือง	2.97	5	โพธิ์ตาก	61.11
1	สระใคร	5		สระใคร			สระใคร		6	เผ่าไร่	39.01		สระใคร		6	ศรีเชียงใหม่	57.14
1	เผ่าไร่	5		เผ่าไร่			เผ่าไร่		7	เมือง	30.99		เผ่าไร่		7	โพนพิสัย	52.69
1	รัตนวาปี	5		รัตนวาปี			รัตนวาปี		8	โพนพิสัย	23.31		รัตนวาปี		8	เมือง	39.20
1	โพธิ์ตาก	5		โพธิ์ตาก			โพธิ์ตาก		9	รัตนวาปี	19.15		โพธิ์ตาก		9	สังคม	27.27
1	รพ.พิสัยเวช	5		รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช		10	สังคม	0.00		รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	= 100	< 26	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≤ 30	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 60	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 66
ลำดับ	KPI 24	ผลงาน			ลำดับ	KPI 25	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 26.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 27	ผลงาน ร้อยละ
		คะแนน	ทบทวน case	เสียชีวิต												
1	สังคม	5	100	0	1	เมือง	0	1	ท่าบ่อ	100	1	สระใคร	95.32	1	รพ.พิสัยเวช	100
1	สระใคร	5	100	0	2	ท่าบ่อ	2.70	1	โพนพิสัย	100	2	เฝ้าไร่	93.46	2	โพธิ์ตาก	72.73
1	รัตนวาปี	5	100	0		โพนพิสัย		1	สระใคร	100	3	โพนพิสัย	91.60	3	สระใคร	68.36
1	โพธิ์ตาก	5	100	0		ศรีเชียงใหม่		1	โพธิ์ตาก	100	4	โพธิ์ตาก	90.17	4	เฝ้าไร่	66.96
1	รพ.พิสัยเวช	5	100	0		สังคม		1	รพ.พิสัยเวช	100	5	สังคม	89.97	5	สังคม	65.28
1	เฝ้าไร่	5	100	6.94		สระใคร		2	เมือง	75	6	เมือง	89.74	6	เมือง	62.06
1	โพนพิสัย	5	100	7.53		เฝ้าไร่		2	รัตนวาปี	75	7	ศรีเชียงใหม่	86.93	7	โพนพิสัย	60.64
1	ศรีเชียงใหม่	5	100	11.11		รัตนวาปี		3	สังคม	50	8	รัตนวาปี	84.32	8	รัตนวาปี	60.63
1	ท่าบ่อ	5	100	18.45		โพธิ์ตาก		4	ศรีเชียงใหม่	0	9	ท่าบ่อ	76.49	9	ท่าบ่อ	59.26
2	เมือง	3	100	33.49		รพ.พิสัยเวช		4	เฝ้าไร่	0		รพ.พิสัยเวช		10	ศรีเชียงใหม่	58.66

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 60	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	5 ประเด็น	≥ 70	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 20	≤ 5
ลำดับ	KPI 28	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 29	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 30	ผลงาน			ลำดับ	KPI 31	ผลงาน	
								ร้อยละ	ระดับคะแนนที่ 1	ตัวชี้วัด			One Day Surgery	MIS
1	เมือง	99.40	1	เมือง	100	1	สังคม	5	5	100	1	เมือง	23.08	0
2	ท่าบ่อ	95.89	1	ท่าบ่อ	100	1	รัตนวาปี	5	5	100	2	ท่าบ่อ	2.52	0
	โพนพิสัย		2	เฝ้าไร่	83.33	1	ศรีเชียงใหม่	5	5	94.12		โพนพิสัย		
	ศรีเชียงใหม่		3	โพนพิสัย	82.50	1	สระใคร	5	5	82.61		ศรีเชียงใหม่		
	สังคม		4	สังคม	80.00	1	โพธิ์ตาก	5	5	81.82		สังคม		
	สระใคร		4	สระใคร	80.00	1	รพ.พิสัยเวช	5	5	80.00		สระใคร		
	เฝ้าไร่		4	รัตนวาปี	80.00	1	เฝ้าไร่	5	5	73.17		เฝ้าไร่		
	รัตนวาปี		5	ศรีเชียงใหม่	77.78	1	โพนพิสัย	5	5	72.92		รัตนวาปี		
	โพธิ์ตาก		6	โพธิ์ตาก	66.67	2	ท่าบ่อ	4	5	63.93		โพธิ์ตาก		
	รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			เมือง					รพ.พิสัยเวช		

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	12 คะแนน	≥ พื้นฐาน	≥ 5	≥ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	≥ 35	≥ 50	≥ 50	≥ 50	≥ 25	≥ 25	≥ 40	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 70
ลำดับ	KPI 32	ผลงาน คะแนน	คลินิกกัญชาทางการแพทย์			ลำดับ	KPI 33.1	ผลงาน คะแนน	สุขภาพช่องปาก ร่ายกลุ่มวัย							ลำดับ	KPI 33.2	ผลงาน ร้อยละ
			ระดับ	รักษา เพิ่มขึ้น	Palliative care				หญิง ตั้งครรภ์	เด็ก 0-2 ปี	ผู้ปกครอง	เด็ก 3-5 ปี	เด็ก 6- 12 ปี	15-59 ปี	ผู้สูงอายุ			
1	เมือง	15	ดีเยี่ยม	304.88	13.64	1	โพนพิสัย	5.00	37.73	71.64	74.73	65.52	29.25	51.97	83.86	1	รัตนวาปี	87.17
1	ท่าบ่อ	15	ดีเยี่ยม	63.33	5.30	1	เฝ้าไร่	5.00	42.58	61.81	67.90	72.32	30.01	43.68	49.32	2	โพนพิสัย	86.50
1	โพนพิสัย	15	ดีเยี่ยม	14.93	5.67	1	รัตนวาปี	5.00	41.73	68.33	71.04	62.58	30.57	26.14	61.39	3	เฝ้าไร่	84.22
1	ศรีเชียงใหม่	15	ดีเยี่ยม	614.29	12.90	1	รพ.พิสัยเวช	5.00	42.86	71.22	83.45	62.04	27.48	29.61	54.46	4	ศรีเชียงใหม่	81.40
1	สังคม	15	ดีเยี่ยม	193.33	22.97	2	ท่าบ่อ	4.93	32.64	69.09	68.11	74.97	28.58	27.11	46.18	5	เมือง	74.44
1	สระใคร	15	ดีเยี่ยม	4,400.00	23.53	3	สังคม	4.79	27.63	74.79	77.31	70.70	31.10	51.08	65.93	6	รพ.พิสัยเวช	71.78
1	เฝ้าไร่	15	ดีเยี่ยม	100.00	5.13	4	ศรีเชียงใหม่	4.78	27.45	54.81	57.04	67.38	36.75	29.01	41.97	7	สระใคร	70.07
1	รัตนวาปี	15	ดีเยี่ยม	828.57	12.68	5	เมือง	4.67	40.00	64.43	62.52	62.71	20.90	26.60	36.70	8	ท่าบ่อ	67.02
1	โพธิ์ตาก	15	ดีเยี่ยม	2,850.00	17.86	6	โพธิ์ตาก	4.19	27.27	46.75	52.01	58.62	17.59	23.78	54.07	9	สังคม	59.45
	รพ.พิสัยเวช					7	สระใคร	3.85	19.72	63.35	59.79	50.07	16.42	25.55	32.06	10	โพธิ์ตาก	43.96

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 40	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565		≥ 15	≥ 10	≥ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90
ลำดับ	KPI	ผลงาน	ลำดับ	KPI	ผลงาน	ทันตกรรมเฉพาะทาง			ลำดับ	KPI	ผลงาน		ลำดับ	KPI	ผลงาน	ลำดับ	KPI	ผลงาน
	33.3	ร้อยละ		ลำดับ	33.4	ร้อยละ	ระดับ S	ระดับ M		ระดับ F1-F2	34	คะแนน		MCH คุณภาพ	35		ร้อยละ	ลำดับ
1	โพนพิสัย	92.63	1	โพนพิสัย	13.46				1	โพนพิสัย	5	94.00	1	โพนพิสัย	99.71	1	รพ.พิสัยเวช	100
2	ท่าบ่อ	81.74	2	ท่าบ่อ	13.22			13.46	2	สระใคร	5	91.76	2	รพ.พิสัยเวช	99.47	2	โพนพิสัย	99.71
3	รพ.พิสัยเวช	71.20	3	เมือง	7.84	7.84			3	เมือง	5	91.00	3	เฝ้าไร่	99.29	3	สังคม	98.91
4	โพธิ์ตาก	69.81	4	เฝ้าไร่	6.43			6.43	3	ท่าบ่อ	5	91.00	4	รัตนวาปี	98.98	4	รัตนวาปี	98.81
5	สังคม	63.51	5	ศรีเชียงใหม่	4.10			4.10	4	โพธิ์ตาก	5	89.41	5	เมือง	98.91	5	ท่าบ่อ	98.66
6	ศรีเชียงใหม่	62.37	6	สังคม	1.43			1.43	5	ศรีเชียงใหม่	5	87.00	6	ศรีเชียงใหม่	98.56	6	เมือง	98.15
7	เฝ้าไร่	59.81		สระใคร					5	สังคม	5	87.00	7	สังคม	97.92	7	เฝ้าไร่	98.10
8	เมือง	56.17		รัตนวาปี					6	เฝ้าไร่	5	84.71	8	สระใคร	97.44	8	โพธิ์ตาก	97.48
9	สระใคร	51.11		โพธิ์ตาก					7	รัตนวาปี	5	83.53	9	โพธิ์ตาก	96.38	9	สระใคร	94.64
10	รัตนวาปี	48.40		รพ.พิสัยเวช					8	รพ.พิสัยเวช	5	75.00	10	ท่าบ่อ	96.31	10	ศรีเชียงใหม่	93.02

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 20	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 70	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 64	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 113	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 112
ลำดับ	KPI 35.2	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.3	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 35.4	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 36	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 36.1	ผลงานตข.	ลำดับ	KPI 36.2	ผลงานตญ.
1	โพนพิสัย	33.25	1	โพนพิสัย	99.14	1	ท่าบ่อ	100	1	รัตนวาปี	82.65	1	เฝ้าไร่	114.78	1	รัตนวาปี	114.15
2	ท่าบ่อ	28.00	2	เฝ้าไร่	96.83	1	โพนพิสัย	100	2	เฝ้าไร่	81.80	2	รัตนวาปี	113.98	2	เฝ้าไร่	113.55
3	โพธิ์ตาก	27.65	3	รพ.พิสัยเวช	96.77	1	ศรีเชียงใหม่	100	3	สังคม	79.83	3	รพ.พิสัยเวช	113.91	3	สังคม	113.42
4	เมือง	27.06	4	รัตนวาปี	96.22	1	สระใคร	100	4	โพนพิสัย	79.53	4	โพนพิสัย	113.89	4	รพ.พิสัยเวช	113.29
5	รัตนวาปี	27.02	5	เมือง	95.97	1	เฝ้าไร่	100	5	รพ.พิสัยเวช	76.79	5	ท่าบ่อ	112.55	5	โพนพิสัย	113.06
6	สระใคร	26.01	6	ศรีเชียงใหม่	94.00	1	รัตนวาปี	100	6	ท่าบ่อ	75.34	6	สังคม	111.87	6	โพธิ์ตาก	112.57
7	ศรีเชียงใหม่	23.96	7	สังคม	90.96	1	โพธิ์ตาก	100	7	เมือง	70.56	7	ศรีเชียงใหม่	111.21	7	ท่าบ่อ	112.19
8	สังคม	23.01	8	สระใคร	90.16	2	เมือง	50	8	โพธิ์ตาก	69.34	8	เมือง	111.14	8	เมือง	111.17
9	เฝ้าไร่	22.46	9	โพธิ์ตาก	86.92	3	สังคม	0	9	ศรีเชียงใหม่	67.16	9	โพธิ์ตาก	109.56	9	ศรีเชียงใหม่	109.85
10	รพ.พิสัยเวช	16.32	10	ท่าบ่อ	86.82	3	รพ.พิสัยเวช	0	10	สระใคร	59.66	10	สระใคร	107.08	10	สระใคร	109.73

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 80	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	≥ 50	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 40	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 5	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 97
ลำดับ	KPI 37	ระดับความสำเร็จ	ลำดับ	KPI 38.1	GREEN & CLEAN		ลำดับ	KPI 39	ผลงานร้อยละ	ลำดับ	KPI 40	ผลงานอัตรา	ลำดับ	KPI 41	ผลงานร้อยละ
					รพ.	รพ.สต.									
1	โพนพิสัย	98.44	1	เมือง	5	100	1	โพธิ์ตาก	100	1	โพธิ์ตาก	100	1	ท่าบ่อ	100
2	เมือง	80.91	1	ท่าบ่อ	5	100	2	ศรีเชียงใหม่	85.71	2	ท่าบ่อ	92.00	1	ศรีเชียงใหม่	100
3	ศรีเชียงใหม่	66.67	1	โพนพิสัย	5	100	3	สังคม	83.33	3	เมือง	90.32	1	เฝ้าไร่	100
4	เฝ้าไร่	66.67	1	สังคม	5	100	4	เมือง	75.00	4	ศรีเชียงใหม่	67.41	1	โพธิ์ตาก	100
5	รัตนวาปี	63.40	2	ศรีเชียงใหม่	3	100	5	ท่าบ่อ	72.73	5	โพนพิสัย	47.83	2	โพนพิสัย	99.21
6	สังคม	56.67	2	สระใคร	3	100	6	รัตนวาปี	71.43	6	สระใคร	43.30	3	เมือง	99.18
7	ท่าบ่อ	50.00	2	รัตนวาปี	3	100	7	โพนพิสัย	62.50	7	รัตนวาปี	22.36	4	สังคม	99.15
8	รพ.พิสัยเวช	50.00	2	รพ.พิสัยเวช	3		8	เฝ้าไร่	62.50	8	สังคม	19.05	5	รัตนวาปี	99.08
9	สระใคร	49.39	3	โพธิ์ตาก	2	100	9	สระใคร	50.00	9	เฝ้าไร่	6.72	6	สระใคร	98.73
10	โพธิ์ตาก	33.33	4	เฝ้าไร่	1	100		รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช			รพ.พิสัยเวช	

เรียงลำดับผลงานรายชื่อ

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= 100	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 20	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 ขั้นตอน	≥ 20		< 0.1
ลำดับ	KPI 42.1	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 42.2	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 42.3	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 43	ผลการดำเนินงานโรคไขข้อเสียดอก			
											การมีส่วนร่วม รวม	อัตราป่วย ลดลง	อัตราป่วย 2565	อัตราป่วย ตาย
1	เมือง	100	1	ท่าบ่อ	100	1	รัตนวาปี	100	1	โพนพิสัย	5	100	0	0
1	ท่าบ่อ	100	1	โพนพิสัย	100	2	ศรีเชียงใหม่	78.57	1	รพ.พิสัยเวท	5	100	0	0
1	โพนพิสัย	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	3	โพนพิสัย	75.00	2	รัตนวาปี	5	89.77	2.63	0
1	ศรีเชียงใหม่	100	1	สังคม	100	4	เมือง	66.67	3	เฝ้าไร่	5	84.70	3.93	0
1	สังคม	100	1	สระใคร	100	5	สังคม	64.29	4	โพธิ์ตาก	5	74.48	6.56	0
1	สระใคร	100	1	เฝ้าไร่	100	6	ท่าบ่อ	56.67	5	สังคม	5	69.64	7.80	0
1	เฝ้าไร่	100	1	รัตนวาปี	100	7	สระใคร	4.00	6	ท่าบ่อ	5	62.17	9.72	0
1	รัตนวาปี	100	1	โพธิ์ตาก	100	8	เฝ้าไร่	0	7	เมือง	5	53.35	11.99	0
1	โพธิ์ตาก	100	2	เมือง	97.59	8	โพธิ์ตาก	0	8	ศรีเชียงใหม่	5	34.80	16.76	0
	รพ.พิสัยเวท			รพ.พิสัยเวท			รพ.พิสัยเวท			สระใคร	5	-17.18	30.11	0

เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	5 คะแนน	= 100	≥ 80	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	≥ 90	เกณฑ์ผ่าน	ปี 2565	= ดีมาก	≥ 75
ลำดับ	KPI 44	ผลงาน คะแนน	ลำดับ	KPI 45	ผลการดำเนินงาน R2R			ลำดับ	KPI 46	ผลงาน ร้อยละ	ลำดับ	KPI 47	การบริหารจัดการยุทธศาสตร์	
					คะแนน	รูปเล่ม	เผยแพร่ ผลงาน						ระดับ	5 Goal Setting
1	เมือง	5.0	1	เมือง	5	166.67	100	1	เมือง	100	1	โพนพิสัย	ดีมาก	90.12
1	สระใคร	5.0	1	ท่าบ่อ	5	100	100	1	ท่าบ่อ	100	1	สระใคร	ดีมาก	80.52
2	ท่าบ่อ	4.5	1	โพธิ์ตาก	5	100	100	1	โพนพิสัย	100	1	เฝ้าไร่	ดีมาก	79.49
2	โพนพิสัย	4.5	1	รพ.พิสัยเวท	5	100	100	1	ศรีเชียงใหม่	100	1	โพธิ์ตาก	ดีมาก	77.92
2	ศรีเชียงใหม่	4.5	1	รัตนวาปี	5	100	85.71	1	สังคม	100	1	ท่าบ่อ	ดีมาก	77.91
2	รัตนวาปี	4.5	2	สังคม	3	100	16.67	1	สระใคร	100	1	เมือง	ดีมาก	76.74
3	สังคม	4.0	2	โพนพิสัย	3	100	15.79	1	เฝ้าไร่	100	1	สังคม	ดีมาก	74.68
3	เฝ้าไร่	4.0	2	เฝ้าไร่	3	100	11.11	1	รัตนวาปี	100	2	รัตนวาปี	ดี	83.12
4	โพธิ์ตาก	3.0	3	ศรีเชียงใหม่	1	62.50	62.50	1	โพธิ์ตาก	100	3	ศรีเชียงใหม่	พอใช้	70.89
	รพ.พิสัยเวท		4	สระใคร	0	40.00	40.00		รพ.พิสัยเวท		4	รพ.พิสัยเวท	65.12	65.12

ผลการประเมินระดับจังหวัด

รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงาน [e-Valuation Report (eVaR)]

ระดับ จังหวัดหนองคาย

รอบที่ 2/2565 (ตุลาคม 2564–กรกฎาคม 2565)

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
	1. Function Base										5	3.72	74.44				
G5	1/1/-	1	คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ														
	1.1/1.1/-	1.1	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด สป.	1.25	= 100	60	70	80	90	100	18	18	100.00	5.00	1.25	Yes	กฎหมาย
	1.2/1.2/-	1.2	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัด สสจ.หนองคายผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน,ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	1.25	≥ 90	50	60	70	80	90	18	16	88.89	4.89	1.22	No	ตรวจสอบภายใน
	2/2/-	2	ร้อยละหน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง และ ไม่มีภาวะวิกฤติการเงินรุนแรง (Risk Score<6)	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	0	0	0.00	0.00	No	ประกันสุขภาพ
	2.1/2.1/-	2.1	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (4S4C)	1.25	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 แห่ง	9	9	5.00	1.25	Yes	ประกันสุขภาพ
	2. Agenda Base										35	32	91.58				
G1	3/3/1	3	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 75	3	≥ 75	55	60	65	70	75	38,616	32,136	83.22	5.00	3.00	Yes	สุขศึกษา
G2	4/4/-	4	ร้อยละโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3	2	= 100	60	70	80	90	100	10	5	50.00	0.00	0.00	No	พัฒนาคุณภาพ
	5/5/2	5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./PCU) ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาวระดับ 5 ดาว	3	= 100	60	70	80	90	100	85	85	100.00	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ
	6/-/-	6.1	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	1	23 ทีม	15	17	19	21	23	53	36	36	5.00	1.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ
		6.2	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	1	≥ 50	10	20	30	40	50	517,435	331,074	63.98	5.00	1.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ
	7/6/3	7	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	≥ 80	72	74	76	78	80	86	76	88.37	5.00	1.50	Yes	แผนไทย
			ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก								1,364,609	290,632	21.30				
	7.1/6.1/3.1	7.1	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 2.5)	1.5	≥ 2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	526,216,330	10,108,633	1.92	3.84	1.15	No	แผนไทย
	8/7/-	8	อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร	1	≤ 8	12	11	10	9	8	516,843	15	2.90	5.00	1.00	Yes	NCD
	8.1/7.1/-	8.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ มากกว่าร้อยละ 85	1	≥ 85	65	70	75	80	85	9,633	12,147	126.10	5.00	1.00	Yes	NCD
	8.2/7.2/-	8.2	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ ร้อยละ 95	1	≥ 95	75	80	85	90	95	57	57	100.00	5.00	1.00	Yes	NCD
	9/-/-	9	ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง 5 อันดับแรก	3	≥ 75	55	60	65	70	75	353	304	86.12	5.00	3.00	Yes	NCD
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์		≥ 75						139	107	76.98				NCD
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์		≥ 75						166	150	90.36				NCD
			ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์		≥ 75						48	47	97.92				NCD
	10/8/4	10	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	1	≥ 90	50	60	70	80	90	5,790	5,470	94.47	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	11/9/5	11	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน	1	≥ 50	30	35	40	45	50	10,687	10,099	94.50	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
		11.1	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1	≥ 50	30	35	40	45	50	10,687	10,099	94.50	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
		11.2	ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	1	≥ 100	80	85	90	95	100	62	62	100.00	5.00	1.00	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	3 รพ.	11.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ														
	รวม 2		1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	0.5	≥ 30	26	27	28	29	30	94	94	100.00	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
			2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	0.5	≥ 30	26	27	28	29	30	646	646	100.00	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	12/10/-	12	ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ
	13/11/6	13	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	3	≥ 75	35	45	55	65	75	4,816	4,816	100.00	5.00	3.00	Yes	พัฒนาคุณภาพ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน					เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล		ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5	Yes	No							
G3	14/12/-	14	สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	8	8	4.00	0.80	No	คร.						
	14.1/-/-	14.1	อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ของจังหวัด	1	< 1.55	1.95	1.85	1.75	1.65	1.55	23,774	77	0.32	5.00	1.00	Yes	คร.						
	14.2/12.2/-	14.2	อำเภอเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	7	7	3.00	0.60	No	คร.						
G5	15/13/7	15	ร้อยละหน่วยงานที่ดำเนินงานตามเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	3	> 20	12	14	16	18	20	86	82	95.35	5.00	3.00	Yes	ทรัพยากรบุคคล						
3. Area Base											50	40.58	81.16										
G1	16/14/8	16	ร้อยละของคปสอ. ผ่านความสำเร็จการสร้างสุขภาพ (Self-Care ออกแรง แยกเตียง) และประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป	1	≥ 80	40	50	60	70	80	10	2	20.00	0.00	0.00	No	ส่งเสริมสุขภาพ						
			ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 65 ขึ้นไป		≥ 65						234,136	132,405	56.55										
	17/15/9	17	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรค NCDs																				
			1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน <1.75%	0.5	≤ 1.75	>2.05	2.05	1.95	1.85	1.75	14,367	360	2.51	1.00	0.10	No	NCD						
			2) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	0.5	≥ 40	<25	25	30	35	40	30,631	10,893	35.56	4.11	0.41	No	NCD						
			3) อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ90	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	5,830	5,527	94.80	5.00	0.50	Yes	NCD						
			4) ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้เสี่ยงป่วย (ทำ Home BP)	0.5	≤ 6.3	>7.8	7.8	7.3	6.8	6.3	5,527	320	5.79	5.00	0.50	Yes	NCD						
			5) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	0.5	≥ 60	<45	45	50	55	60	50,973	35,464	69.57	5.00	0.50	Yes	NCD						
			จ	6) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป	0.5	≥ 85	<70	70	75	80	85	9	9	100.00	5.00	0.50	Yes	NCD					
			จ	7) ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT เป็นโรคได้เร็วร้อยละ	0.5	≤ 20	>35	35	30	25	20	27,470	979	3.56	5.00	0.50	Yes	NCD					
			18/16/10	18	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคเมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี																		
					จ	1) อัตราตายด้วยโรคเมะเร็งท่อน้ำดี ไม่เกิน 30 ต่อแสนประชากร	0.5	≤ 30	34	33	32	31	30	516,843	108	20.90	5.00	0.00	Yes	NCD			
	จ	2) อัตราผู้ป่วยเมะเร็งตับและเมะเร็งท่อน้ำดีรายใหม่ลดลงจากปี 2564 ร้อยละ 5			0.5	≥ 5	1	2	3	4	5	213	209	1.88	1.88	0.19	No	NCD					
	จ	3) อัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 5			0.5	≤ 5	9	8	7	6	5	3,673	26	0.71	5.00	0.50	Yes	NCD					
	จ	4) อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ			0.5	≤ 5	9	8	7	6	5	199	2	1.01	5.00	0.50	Yes	NCD					
	จอ	5) ร้อยละของตำบลมีจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและเมะเร็งท่อน้ำดีผ่านเกณฑ์			0.5	= 100	60	70	80	90	100	62	62	100.00	5.00	0.50	Yes	NCD					
	19/17/-	19	จ รวม 2) 1) อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 28.06 ต่อแสน ปชก. (ข้อมูล 3 ฐาน)	0.75	< 28.06	>34.06	34.06	32.06	30.06	28.06	516,843	125	24.19	5.00	0.75	Yes	NCD						
			2) อำเภอผ่านการประเมินการป้องกันและลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีมากขึ้นไป (Excellent) ร้อยละ 100	0.75	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	0.75	Yes	NCD						
G2	20/-/-	20	อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)																				
			1) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ; I60-I69)	0.75	< 7	11	10	9	8	7	1,218	57	4.68	5.00	0.00	Yes	NCD						
			2) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ; I60-I62)	0.75	< 25	29	28	27	26	25	314	37	11.78	5.00	0.75	Yes	NCD						
			3) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ; I63)	0.75	< 5	9	8	7	6	5	705	20	2.84	5.00	0.75	Yes	NCD						
				21/18/11	21	ผลลัพธ์การควบคุมป้องกันโรคหัวใจ																	
						จอ	1) อัตราความสำเร็จของการรักษาโรค (Success rate)	0.5	≥ 88	64	70	76	82	88	106	73	68.87	1.81	0.18	No	คร.		
	จอ	2) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ < ร้อยละ 5	0.5			≤ 5	>12.5	12.5	10	7.5	5	329	27	8.21	3.72	0.37	No	คร.					
	จอ	3) อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคหัวใจและกลับเป็นซ้ำ	0.5			≥ 74	54	59	64	69	74	647	441	68.16	3.83	0.38	No	คร.					
	จอ	4) ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา	0.5			= 100	80	85	90	95	100	441	441	100.00	5.00	0.50	Yes	คร.					
	จอ	5) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านการเกาะกันเกล็ดเลือด (DOT) โดยเจ้าหน้าที่หรือ อสม.	0.5			≥ 80	60	65	70	75	80	313	290	92.65	5.00	0.50	Yes	คร.					
	22/19/12	22	จังหวัดขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดไร้ยาเสพติด (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1	1 อำเภอ					1	9 อำเภอ	5	5	5.00	1.00	Yes	คณภ.						
	S,M1	23/20/-	23	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลงร้อยละ 10	1	≥ 10	2	4	6	8	10	237	198	16.46	5.00	1.00	Yes	พัฒนาคุณภาพฯ					
24/21/-		24	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-Trauma<12%)	0.75	≤ 12	16	15	14	13	12	2,528	135	5.34	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย						
S	24.1/-/-	24.1	โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพร้อยละ 100	0.75	= 100					1	1 แห่ง	1	1	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย						
	จอ 24.2/21.2/-	24.2	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	0.75	≥ 26	<11	11	16	21	26	4,205	1,400	33.29	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย						

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์ผ่าน	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/จำนวน	B	A/B*5	Yes/No	
S,M1	25/22/-	25	อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	1	≤ 3.6	7.6	6.6	5.6	4.6	3.6	2,383	4	1.68	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย
	26/23/-	26	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1	≥ 50	30	35	40	45	50	1,537	766	49.84	4.97	0.99	No	รพ.หนองคาย
	27/24/-	27	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired มีการทบทวน case	1	5 คะแนน = 100	1	2	3	4	5	5 คะแนน 107	5 107	5.00	5.00	1.00	Yes	รพ.หนองคาย
			อัตราเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (Sepsis)		< 26			<38	<32	<26	781	179	22.92				
	28/25/-	28	ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture Rate)	1	≤ 30	40	35	30	25	20	42	1	2.38	5.00	0.00	Yes	รพ.หนองคาย
	29/26/-	29	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	0.75	< 8	12	11	10	9	8	74	8	10.81	2.18	0.44	No	NCD
	29.1/26.1/-	29.1	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	≥ 60	20	30	40	50	60	28	18	64.29	5.00	0.75	Yes	NCD
	29.2/26.2/-	29.2	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	0.75	≥ 90	50	60	70	80	90	20,631	18,109	87.78	4.78	0.72	No	NCD
	30/27/-	30	ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5ml/min/1.73m2/yr	1	≥ 66	<60	60	62	64	66	6,327	3,917	61.91	2.95	0.59	No	NCD
	31/28/-	31	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1	≥ 90	70	75	80	85	90	1,686	1,640	97.27	5.00	1.00	Yes	รพ.หนองคาย
S,M1	32/-/-	32	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ≥ 0.7 : 100)	1	≥ 0.7	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	575	2	0.35	1.48	0.30	No	รพ.หนองคาย
	33/29/-	33	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1	≥ 60	40	45	50	55	60	182	167	91.76	5.00	1.00	Yes	NCD
	34/30/-	34	จำนวนโรงพยาบาลระดับ M, F ที่มีผลประเมิน IMC ที่ระดับคะแนน 5	1	9 แห่ง	5	6	7	8	9	9 รพ.	8	8.00	4.00	0.80	No	รพ.หนองคาย
	35/31/-	35	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 20	0.75	≥ 20	<5	5	10	15	20	1,835	121	6.59	2.32	0.35	No	รพ.หนองคาย
	35.1/31.1/-	35.1	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในผู้ป่วยและหรือถุงน้ำดีเล็กผ่าน การผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) < ร้อยละ 5	0.75	≤ 5	9	8	7	6	5	411	0	0.00	5.00	0.75	Yes	รพ.หนองคาย
	36/32/-	36	หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่ระดับคะแนน 4 ขึ้นไป	1	5 แห่ง	1	2	3	4	5	9 รพ.	9	9.00	5.00	1.00	Yes	แผนไทย
	37/33/13	37	ผลการดูแลสุขภาพช่องปาก														
	รอบ 2		1) อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก รายกลุ่มวัย	1	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.00	Yes	ทันตะ
			1.1) อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน		≥ 35	15	20	25	30	35	1,948	688	35.32	5.00			
			1.2) อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	10,311	6,822	66.16	5.00			
S,M1	37/33/13	37	1.3) อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกปร่งฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	10,311	6,967	67.57	5.00			
			1.4) อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)		≥ 50	30	35	40	45	50	11,701	7,720	65.98	5.00			
			1.5) อัตราเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	33,822	9,036	26.72	5.00			
			1.6) อัตราผู้สูงอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)		≥ 25	15	17.5	20	22.5	25	231,496	79,637	34.40	5.00			
			1.7) อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)		≥ 40	20	25	30	35	40	71,402	36,966	51.77	5.00			
	รอบ 2		2) ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	0.75	≥ 70	50	55	60	65	70	4,968	3,777	76.03	5.00	0.75	Yes	
	รอบ 2		3) อัตรา (ร้อยละ) ผู้สูงอายุ ที่ติดฟัน ดัดเตี้ยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	0.75	≥ 40	20	25	30	35	40	3,586	2,475	69.02	5.00	0.75	Yes	ทันตะ
	รอบ 2		4) จำนวนหน่วยบริการทันตกรรมเฉพาะทางผ่านเกณฑ์ตามกำหนด	0.75	6 แห่ง	2	3	4	5	6	6 แห่ง	3	3	2.00	0.30	No	ทันตะ
			ระดับ S รพ.หนองคาย		≥ 15	11	12	13	14	15	17,572	1,378	7.84	0.00	0.00	No	
			ระดับ M รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย		≥ 10	6	7	8	9	10	23,233	3,088	13.29	5.00	0.00	Yes	
			ระดับ F1-F2 รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.สังคม, รพ.เผ่าไร่		≥ 5	1	2	3	4	5	15,105	484	3.20	3.20	0.00	No	
38.1/34.1/-	38/34/-	38	อัตราส่วนการตายมารดาไทย เท่ากับ 0	0.5	= 0					0	1,659	0	0.00	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
	38.1/34.1/-	38.1	อำเภอมีคะแนนความสำเริ่ MCH คุณภาพระดับอำเภอตามที่กำหนด	0.5	10 รพ.	5	6	7	8	9	10 รพ.	4	4	0.00	0.00	No	ส่งเสริมสุขภาพ
	39/35/14	39	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	12,702	12,512	98.50	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
			1) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	0.5	≥ 90	70	75	80	85	90	12,942	12,702	98.15	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
			2) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	0.5	≥ 20	12	14	16	18	20	12,702	3,456	27.21	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ
			3) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นภายใน 1 เดือน	0.5	≥ 90	50	60	70	80	90	3,456	3,266	94.50	5.00	0.50	Yes	162
			4) เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	0.5	≥ 70	50	55	60	65	70	28	24	85.71	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ

Goal	code	ลำดับ	KPI	น้ำหนัก		เกณฑ์ผ่าน					เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ/ อัตรา/ จำนวน	ผลคะแนน		แปลผล	ผู้รับผิดชอบ
				A	ปี 2565	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	A/B*5	Yes/No							
	40/36/15	40	ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	0.5	≥ 64	56	58	60	62	64	17,430	13,123	75.29	5.00	0.50	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ					
			1) ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี	0.25	≥ 113	109	110	111	112	113	199,565	1,776	112.37	4.37	0.22	No	ส่งเสริมสุขภาพ					
			2) ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี	0.25	≥ 112	108	109	110	111	112	183,366	1,633	112.29	5.00	0.25	Yes	ส่งเสริมสุขภาพ					
	41/37/-	41	คปสอ. ที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ร้อยละ 80	1	5 แห่ง	1	2	3	4	5	10 แห่ง	2	2.00	2.00	0.40	No	ส่งเสริมสุขภาพ					
	42/38/16	42	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital																			
			1) ร้อยละ 100 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	0.75	= 100	60	70	80	90	100	10	8	80.00	3.00	0.45	No	อวล.					
			2) ร้อยละ 60 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	0.75	≥ 60	40	45	50	55	60	10	4	40.00	1.00	0.15	No	อวล.					
			3) ร้อยละ 50 ของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีด้วย ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	0.75	≥ 50	30	35	40	45	50	74	74	100.00	5.00	0.75	Yes	อวล.					
	43/39/17	43	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1	≥ 40	20	25	30	35	40	85	62	72.94	5.00	1.00	Yes	อวล.					
	44/40/-	44	อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 5	1	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	1.00	Yes	อวล.					
G3	45/-/-	45	จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต อย่างน้อย 1 ผลิตภัณฑ์	1	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5	5.00	1.00	Yes	คณภ.					
	46/41/-	46	ร้อยละ 97 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	1	≥ 97	89	91	93	95	97	1,186	1,180	99.49	5.00	1.00	Yes	คณภ.					
	47/42/-	47	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	0.3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	0.30	Yes	อวล.					
		47.1	Thai Stop Covid Plus	0.4	= 100	60	70	80	90	100	353	353	100.00	5.00	0.40	Yes	อวล.					
		47.2	สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting และรายงานผลประเมินรับรองตนเองผ่าน TSC2+	0.4	= 100	60	70	80	90	100	353	351	99.43	4.94	0.40	No	อวล.					
G4		47.3	ทีมระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินสถานประกอบการทุก 14 วัน	0.4	≥ 20	4	8	12	16	20	351	193	54.99	5.00	0.40	Yes	อวล.					
	48/43/18	48	ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วมของ อปท. และภาคีเครือข่าย ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย	0.75	9 อำเภอ	5	6	7	8	9	9 อำเภอ	9	9	5.00	0.75	Yes	คร.					
	48.1/43.1/-	48.1	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ≥ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน ปี 2560-2564 ของจังหวัด	0.75	≥ 20	-20	-10	0	10	20	25.70	8.55	66.74	5.00	0.75	Yes	คร.					
			อัตราป่วยปี 2565								526,459	45	8.55									
	48.2/43.2/-	48.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.10	0.75	≤ 0.1	>1	1	0.7	0.4	0.1	45	0	0.00	5.00	0.75	Yes	คร.					
4. Innovation Base											5	3	62.61									
G5	49/44/-	49	จำนวนหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	2	9 รพ.	5	6	7	8	9	9 รพ.	6	6	2.00	0.80	No	ยุทธศาสตร์					
	50/-/-	50	โรงพยาบาลมีบริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription) และมีผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา	1	≥ 12	8	9	10	11	12	12 คน	348	348	5.00	1.00	Yes	รพ.หนองคาย					
	51/45/19	51	ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย, R2R, นวัตกรรมด้านสุขภาพภาพ ที่มีการเผยแพร่ นำเสนอผลงานระดับจังหวัด เขต ประเทศ (ร้อยละ 80)	2	≥ 80	40	50	60	70	80	98	62	63.27	3.33	1.33	No	ทรัพยากรบุคคล					
5. Potential Base											5	4.46	89.12									
G5	52/46/-	52	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	2	= 100	80	85	90	95	100	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes	พัฒนาคุณภาพฯ					
	53.1/-/-	53.1	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้นจากปี 2560																			
			LE เพิ่มขึ้นจากปี 2560	0.5	≥ 1	-1	-0.5	0	0.5	1	76.78	77.48	0.70	4.40	0.44	Yes	ยุทธศาสตร์					
			HALE เพิ่มขึ้นจากปี 2560	0.5	≥ 1	-1	-0.5	0	0.5	1	69.35	69.93	0.58	4.16	0.42	Yes	ยุทธศาสตร์					
	53/47/20	53	จำนวนอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารยุทธศาสตร์ ระดับดีมาก	2	8 อำเภอ	4	5	6	7	8	9 อำเภอ	7	7	4.00	1.60	No	ยุทธศาสตร์					
KPI 5 Goal Setting ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย					≥ 75						108	76	70.37				ยุทธศาสตร์					
รวมคะแนน				100										83.94		มาตรฐานขั้นสูง						

รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข

**รายชื่อทีมประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ. รอบที่ 2/2565 ผ่านระบบ Video Conference
ระหว่างวันที่ 5-11 สิงหาคม 2565**

1. นายทองเลื่อน องอาจ	นวก.สธ.ชำนาญการพิเศษ
2. ทพ.วัชรพงษ์ หอมวุฒิวังค์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
3. ภก.ไพรัตน์ ประทุมทอง	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
4. นายสมศักดิ์ โคตรชมภู	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
5. นายสุภาพ โพนสิงห์	นิติกรชำนาญการพิเศษ
6. นายชาญชัย ชัยสว่าง	นวก.สธ.ชำนาญการพิเศษ
7. นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ
8. นางอัญชลีพร วุฒิเบิก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
9. นางสาวลจิต บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
10. นายสมพร เจือจันทิก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
11. พ.จ.ท.ประดิษฐ์ สารรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
12. น.ส.กชนันท์ คิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
13. นางสาวจรัสศรี อาจศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย
14. นางรวีวัน พิสัยพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
15. นางอุดมศรี แสงสว่าง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
16. นางณัฐกาญจน์ ริยะบุตร	นวก.สธ.ชำนาญการ
17. น.ส.จรัสศรี บุญคงทอง	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
18. น.ส.วรรณิตา โปตะวัฒน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
19. นายนราธิป วิเวกเพลิน	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
20. นายณัฐพล ดีกลาง	นวก.สาธารณสุข
21. นายปฏิพล โอชะพันธ์	นวก.สาธารณสุข
22. ณรงค์ชาญ บุศยพงศ์ชัย	นวก.สธ.ชำนาญการ
23. นายทกณ เตียวศิริชัยสกุล	นวก.สธ.ชำนาญการ
24. สุรัชย์ กิจติกาล	นวก.สธ.ชำนาญการ
25. นางนิชานาถ อนุศักดิ์	นวก.สธ.ชำนาญการ
26. นางสาวพรพิมล อุตมะ	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
27. นายอานนท์ พรหมแพน	นวก.สาธารณสุข
28. นางใจทิพ ดาวภคนันท์	นวก.สธ.ชำนาญการ
29. นายไชยวุฒิ ชัยชมภู	นวก.สธ.ชำนาญการ
30. นายบุญเลิศ มาตรฐานคุณ	นวก.สธ.ชำนาญการ
31. นางสาวสุภาวดี ทารส	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
32. นางชญาภา อุปดิษฐ์	นวก.เงินและบัญชีชำนาญการ
33. นายชัยมงคล ชัยสว่าง	นวก.สธ.ชำนาญการ
34. นางสาวอรัญญา มีลาน	นวก.เงินและบัญชีปฏิบัติการ
35. นางจิตติพร ดิษฐ์สร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
36. นายฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย	นวก.สธ.ชำนาญการ

37. นางจรรยา คำอุ่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
38. น.ส.เครือวัลย์ ใจหาญ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
39. โบนัสชัย จวบลาบ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
40. นายเทอดไทย เหมือนทอง	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
41. น.ส.ชนิษฐา นาหนองตุม	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
42. ภญ.เยาวลักษณ์ บุญจันทร์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
43. ภญ.ธัญสินี จำปาลอย	เภสัชกรชำนาญการ
44. ภก.สมคิด ประชานันท์	เภสัชกรชำนาญการ
45. ภญ.เพ็ญพร ส่งเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
46. ภญ.พิมพ์รดา ช่างสุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการ
47. ภก.เฉลิมรัช ประเสริฐสังข์	เภสัชกรชำนาญการ
48. ภก.สายันต์ ไชยาธิวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ
49. ภก.สราวุธ สิ้นธุ	เภสัชกรปฏิบัติการ
50. นายจารุกเกียรติ หิมรัตน์	นวก.สธ.ชำนาญการ
51. นางสุจิตรา บุษปฤกษ์	นวก.สธ.ชำนาญการ
52. นายมนตรี ดิษฐสร้อย	นวก.สธ.ชำนาญการ
53. นางศิริพร มณี	นวก.สธ.ชำนาญการ
54. นางจุฬารัตน์ ทวีทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
55. น.ส.รวดี โพธิ์ปักขา	นวก.สธ.ปฏิบัติการ
56. นางอุไรรัตน์ ศรีสม	นวก.สธ.ชำนาญการ
57. นางกาญจนา คงเผ่าพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
58. นายพรชัย ตั้งสุวรรณชัย	จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน
59. นายสิริชัย ขำสมบัติ	นวก.สธ.ชำนาญการ
60. นายเกียรติศักดิ์ คำอุ่น	นิติกรชำนาญการ
61. นางศิวพร เลยวานิชย์เจริญ	นวก.สธ.ชำนาญการ
62. นางบังอร พันนิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
63. นายอิศราวุธ สุลา	นวก.สธ.ชำนาญการ
64. นายภาสกร ประดับวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
65. นายมนัสพงษ์ พลภูมิ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
66. นายธนากร ทองคำ	นวก.คอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ