

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
เลขที่ 709 หมู่ 7 ถนนบึงกาฬ ตำบลวิษณุ อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ 38000
โทร 042 492046 โทรสาร 042 492001

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2564 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ รพ.สต. และ ศสม/ศสช. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 8 แห่ง ระหว่างวันที่ 23 – 26 มีนาคม 2564 โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จังหวัดบึงกาฬ ปี 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 ตามประเด็นยุทธศาสตร์ Buengkan 5G 6+2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 4 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนน 4.0420 ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0420 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.ปากคาด คปสอ.ศรีวิไล และคปสอ.เมือง (คะแนน 4.3132, 4.2469 และ 4.1748 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.1748 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.3132 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต/ข้อควรพัฒนาจากผลการประเมิน

1. การออกประเมินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เป็นหลัก
- 2.

**รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุขของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**

การประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ จังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม ควบคุมกำกับและเร่งรัดการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล

2. เพื่อรับทราบและวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล เพื่อนำไปปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงานหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 8 แห่งระหว่างวันที่ 23-26 มีนาคม 2564 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬสร้างขึ้น และเน้นตามยุทธศาสตร์หลักของจังหวัดได้แก่ Buengkan 5G 6+2

1.ผลการประเมินพบว่า

การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 4 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 4.0420 ลดลงจาก ปีงบประมาณ 2563 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

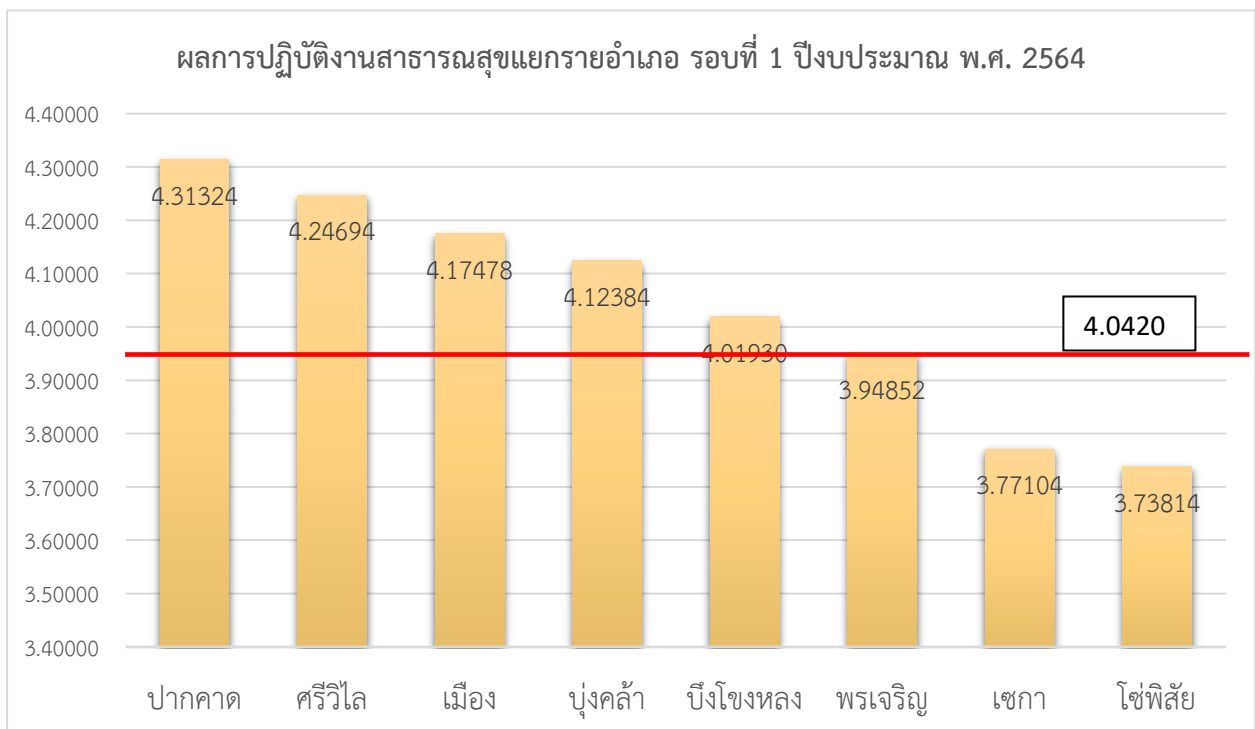
โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0420 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่าอำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คสอ.ปากคาด คสอ.ศรีวิไล และคสอ.เมืองบึงกาฬ (คะแนน 4.3132,4.5769 และ 4.1748 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.1749 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.3132 คะแนน)

2. ผลการประเมินแยกรายอำเภอ

ผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0420 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด คือ คปสอ.ปากคาด มีผลคะแนนอยู่ที่ 4.3132 อำเภอที่น้อยที่สุด คือ คปสอ.โซ่พิสัย เรียงตามลำดับ ดังตารางและแผนภูมิ

ลำดับที่	อำเภอ	คิด 100%	เต็ม 5 คะแนน
1	ปากคาด	86.2648	4.3132
2	ศรีวิไล	84.9387	4.2469
3	เมืองบึงกาฬ	83.4957	4.1748
4	บุงคล้า	82.4768	4.1238
5	บึงโขงหลง	80.3860	4.0193
6	พรเจริญ	78.9705	3.9485
7	เซกา	75.4207	3.7710
8	โซ่พิสัย	74.7689	3.7381

แผนภูมิที่ 1 : ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564



3. จัดลำดับแยกตามขนาดของอำเภอ

สามารถสรุปผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.ขนาดใหญ่ ได้แก่, คปสอ.เมืองบึงกาฬ,คปสอ.เซกา และ คปสอ.โซ่พิสัย จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8947

ส่วน คปสอ. ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้แก่ คปสอ.ปากคาด,คปสอ.ศรีวิไล,คปสอ. บุ่งคล้า,คปสอ. บึงโขงหลง และ คปสอ.พรเจริญ จะมีคะแนนเฉลี่ย 4.1304

ตาราง ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกตามขนาดอำเภอ ปีงบประมาณ 2563

คปสอ.ขนาดใหญ่	คปสอ.ขนาดกลาง - เล็ก
เมืองบึงกาฬ (4.1748) เซกา (3.7710) โซ่พิสัย(3.7381)	ปากคาด (4.3132) ศรีวิไล (4.2469) บุงคล้า (4.1238) บึงโขงหลง (4.0193) พรเจริญ(3.9485)
คะแนนเฉลี่ย 3.8947	คะแนนเฉลี่ย 4.1304

4.เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	อำเภอ	รอบที่ 1 พ.ศ.2564		ปี พ.ศ. 2563		ลำดับ (+/-)
		ลำดับ	คะแนน	ลำดับ	คะแนน	
1	ปากคาด	1	4.3132	1	4.6985	0
2	ศรีวิไล	2	4.2469	2	4.4704	0
3	เมืองบึงกาฬ	3	4.1748	4	4.3038	1
4	บุงคล้า	4	4.1238	5	4.2430	1
5	พรเจริญ	5	4.0193	3	4.4525	-2
6	บึงโขงหลง	6	3.9485	8	4.1715	2
7	เซกา	7	3.7710	7	4.1798	0
8	โซ่พิสัย	8	3.7381	6	4.1836	-2

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2563 พบว่า อำเภอที่มีพัฒนาการที่มีลำดับดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมิน มี 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.เมือง,คปสอ.บุงคล้า และ คปสอ.บึงโขงหลง

5.ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย

แยกราย คปสอ. รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2564

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
<p>อำเภอเมืองบึงกาฬ</p> <p>ยุทธศาสตร์</p> <p>1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>2.หญิงตั้งครรภ์ตรวจสุขภาพช่องปากฯ</p> <p>3.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า</p> <p>4.การดำเนินงานเด็กปฐมวัยใน ศตพ.และชุมชน</p> <p>5.เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ</p> <p>6.การให้บริการทาฟลูออไรด์/การเคลือบหลุมร่องฟัน</p> <p>7.เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน</p> <p>8.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน</p> <p>งานประจำ</p> <p>1.ความครอบคลุมวัคซีน</p> <p>2.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์</p> <p>3.การดำเนินงาน LTC</p> <p>4.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพระสงฆ์ สามเณรและแม่ชี</p> <p>5.ราชทัณฑ์ปันสุขฯ</p> <p>6.การดำเนินงาน รพ.อาหารปลอดภัย</p>	<p>1.ร้อยละการให้บริการแพทย์แผนไทย</p> <p>2.การคัดกรอง TBและความครอบคลุม</p> <p>3.การลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง รายใหม่</p> <p>4.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี</p> <p>1.การจ่ายยาสมุนไพรใน OPD</p> <p>2.RDU/AMR</p> <p>3.RDU</p> <p>4.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก</p> <p>5. Blinding Cataract</p> <p>6.การบริจาคอวัยวะ</p> <p>7.RTI</p> <p>8.การดำเนินงานปอดอุดกั้น</p> <p>9.ผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl</p> <p>10.การดูแลแบบประคับประคอง</p> <p>11.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อฯ</p>	-	<p>1.Telemedicine</p> <p>1.การดำเนินงานวัสดุทางการแพทย์</p> <p>2.การดำเนินงานวัสดุทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>3.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม</p>

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
														A
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	1159	326	28.13	5.00	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.00	2.00	2.00	0.80	No
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	326	294	90.18	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		60%	29	30	40	50	60	1	0	0.00	0.00		
	เด็กล่าช้ากลับมากปกติ		80%	9	10	15	20	25	1	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3	2 ขั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ขั้นตอน	2	2.00	5.00	3.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	19	20	25	30	40	164	43	26.22	3.24	1.30	No
10	ร้อยละของเด็ก3ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	556	253	45.50	3.10	1.24	No
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ หลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี													
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	9343	3009	32.21	1.44	0.29	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	970	500	51.55	5.00	1.00	Yes
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันที่ไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2												
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงติมีส่วน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงติมีส่วน								8128	4717				
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								2972	23				
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.08	1.08	1.08	0.65	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมีเวลาภายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	47194	30433	64.48	1.00		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมีเวลาปกติ		0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	67.11	63.22	-5.80	0.00		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	5	10	15	20	21	47194	461	0.98	0.08		
16	ประชาชนเข้าถึงสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	74.3	74.30	5.00	2.00	Yes
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
			A	1	2	3	4						
ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบ 18 ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes
ร้อยละผลการดำเนินงานร้านจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซอ (Healthy Market)	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	2	2	100.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	3	80%	40	50	60	70	80	14	14	100.00	5.00	3.00	Yes
ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผน 26 ไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	15	15	60.00	2.00	0.80	No
27 หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28 อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคหลอดเลือด ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคหลอดเลือดใหม่ ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	90%	50	60	70	80	90	8179	2	0.02	1.00	0.20	No
29 ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30 ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง	3	100%	20	40	60	80	100	100	99.67	99.67	4.98	2.99	No
		6%	2	3	4	5	6	92.4	84.37	9.52	20.00		
		40%	20	25	30	35	40	226	103	45.58	10.00		
		50%	30	35	40	45	50	797	392	49.18	9.67		
		2%	4	3.5	3	2.5	2	3886	27	0.69	10.00		
		50%	30	35	40	45	50	39141	37000	94.53	20.00		
		50%	30	35	40	45	50	37329	35396	94.82	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
ตัวชี้วัดงานประจำ		A	ปี 2564	1	2	3	4	5				B	AxB/5	Yes/No
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม		2	95%	79	80	85	90	95	100	89.39	89.39	3.88	1.55	No
1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ														
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีต้นคุณภาพ		1.5	70%	39	40	50	60	70	15	15	100.00	5.00	1.50	Yes
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการใช้บริการที่ประสงค์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.47	2.47	2.47	0.99	No
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่พึงประสงค์			45%	41	42	43	44	45	286	79	27.62	0.20		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่พึงประสงค์			58%	50	52	54	56	58	646	286	44.27	0.27		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหลักของผู้สูงอายุ			70%	62	64	66	68	70	12790	10850	84.83	1.00		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ			70%	62	64	66	68	70	12790	10854	84.86	1.00		
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.80	4.80	4.80	1.92	No
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ			95%	64	65	75	85	95	12	11	91.67	2.80		
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครบถ้วนทุกตำบล			80%	49	50	60	70	80	12	12	100.00	0.50		
ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์			90%	59	60	70	80	90	109	102	93.58	0.50		
ผู้สูงอายุที่พึงพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ			80%	49	50	60	70	80	255	204	80.00	0.50		
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน			5%	1	2	3	4	5	5	5	100.00	0.50		
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่ม		1.5	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	3	3.00	3.00	0.90	No
5 พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี														
ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)		2												
ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย		1.5	80%	40	50	60	70	80	50	50	100.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันตนเองไว้และโรคติดต่อทาง		1.5	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5	5.00	5.00	1.50	Yes
8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก														
ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคภัยไข้เจ็บและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ		2	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5	5.00	5.00	2.00	Yes
9 ความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกกระตับอำเภอ		2	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5	5.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน			
			A	ปี 2564	1	2	3					
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานที่มีตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานที่มีปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes
ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองปึงกาฬ)	1	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	0.80	No
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาทรปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97.5	97.50	1.20	No
ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ชิ้นตอน	0	0	1	2	3	3 ชิ้นตอน	3	3.00	1.50	Yes
ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความเสี่ยง	1.5	70%	10	20	40	60	70	15	15	100.00	1.50	Yes
ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	4	4.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชิ้นตอน	3	3.00	1.50	Yes
ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ	1.5	60%	20	30	40	50	60	131	80	61.07	1.50	Yes
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ												
ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	30	40	50	60	70	917	917	100.00	1.50	Yes
ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยความร่วมมือของชุมชน	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes
ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	88	88.00	1.50	Yes
ร้อยละจำนวนการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	352825	22532	6.39	1.96	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2											
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	89	4.90	1.47	No
28	โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	1	1.00	0.40	No
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	14	3	0.54	0.21	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด												
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	0.75	8%	12	11	10	9	8	1	0	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของการให้การรักษากับผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	60%	40	45	50	55	60	1	1	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม												
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	5%	9	8	7	6	5	217	8	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	35	30	25	20	15	47	4	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	7	6	5	4	3	165	4	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)		80%	40	50	60	70	80					
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit		60%	20	30	40	50	60					
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2											
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.52	4.52	1.81	No
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	12791	4858	1.52		
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	147	145	3.00		
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5											
34	ความสำเร็จของกการลดอัตราการการงากด้วยไตเรื้อรัง	2	70%	50	55	60	65	70	100	81	5.00	2.00	Yes
	อัตราส่วนของผู้เยี่ยมบริจคอวยระจกผู้ป่วยสมองต้อจกจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต		0.5%						194	0	0.00	0.00	No
35	ในโรงพยาบาล (A,S)	1		0.1	0.2	0.3	0.4	0.5					

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน				
			A	ปี 2564	1	2	3						4
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2											
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2											
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.95	3.95	1.58	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.00	3.00	1.20	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์												
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	90%	50	60	70	80	90	82	31.71	1.00	0.10	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	43	93.02	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	82	97.56	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีส่วนสูงตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	82	95.12	5.00	0.25	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	25%	5	10	15	20	25	381	57.22	5.00	1.50	Yes
42	ผู้ป่วยระยะเรื้อรัง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5											
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง												
	ร้อยละผู้ป่วยระยะเรื้อรัง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	39	79.49	5.00	1.00	Yes
	การจัดทำทะเบียนระยะเรื้อรังของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	0.50	Yes
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก												
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	21366	88.26	5.00	0.375	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	21366	89.28	5.00	0.375	Yes
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	12	14	16	18	20	17540	53.73	5.00	0.75	Yes
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกขอสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	97.00	5.00	2.00	Yes
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มี Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 คะแนน	0	1	2	3	4	5 คะแนน	5.00	5.00	1.50	Yes
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	65.00	3.50	1.05	No
47	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired												
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	127	27.56	0.00	0.00	No
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						629	68.04	5.00	1.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล			
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
58 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	A	ปี 2564	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	65	65.00	2.50	0.75	No
59 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	85	85.00	4.50	1.35	No		

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	75.1647	51.2486575	3.758234884	2.562432875
40	79.005	32.24703586	3.950261893	1.612351793
รวม		83.49569336		4.174784668

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคุณวุฒิการบริหารปฐมภูมิ..... **เชก้า** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **25 มีนาคม 2564**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค		A	ปี 2564	1	2	3	4	5							
1 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3													
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	3.99	3.99	3.99	1.60	No	
	MCH Board		1						1	1	1.00	1.00			
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ		0.25						0.25	0.25	0.25	0.25			
	ตำบลแม่ทัพเจริญ 1,000 วัน		1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	1.25	0.75	0.75	0.75			
	ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ		100%	80	85	90	95	100	14	14	100.00	0.50			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	152	131	86.18	0.50			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	152	95	62.50	0.08			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	189	47	24.87	0.00			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	152	24	15.79	0.25			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	252	10	3.97	0.25			
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	189	14	7.41	0.42			
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน		2	70%	30	40	50	60	70	351	104	29.63	0.99	0.40	No	
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.12	2.12	2.12	0.85	No	
	MCH Board มีการทบทวนคดี								1	1	100.00	1.00			
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ								1	1	100.00	1.00			
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	252	0	0.00	0.50			
	มารดาตกลือหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	252	1	0.40	0.50			
	อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10		5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	252	24	9.52	-2.38			
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	253	8	31.62	0.50			

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
											A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
	อัตราการแรกเกิดเสียชีวิตอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ											3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	0	0.50	0.00	Yes	
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่นเกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ										9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	254	1	0.50	3.94	Yes	
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2									80%	49	50	60	70	80	1037	972	5.00	93.73	2.00	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2									80%	9	10	15	20	25	972	317	5.00	32.61	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2										1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.00	4.00	4.00	1.60	No
	การติดตาม 30 วัน										80%	49	50	60	70	80	317	281	2.00	88.64		
	ติดตาม TEDA4I										60%	29	30	40	50	60	1	1	2.00	100.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ										80%	9	10	15	20	25	1	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3									2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ชั้นตอน	2	5.00	2.00	3.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2									25%	19	20	25	30	40	97	54	5.00	55.67	2.00	Yes
10	ร้อยละของเด็ก3ปี ปราศจากฟันผุ	2									52%	35	40	45	50	52	431	339	5.00	78.65	2.00	Yes
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ หลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี																					
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1									50%	30	35	40	45	50	7947	1265	0.53	15.92	0.11	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1									50%	30	35	40	45	50	786	7	0.03	0.89	0.01	No
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2																				
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน	2									5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน																2563	1604				
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2									4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี																2595	34				
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3										1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.19	1.19	1.19	0.72	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร										40%	20	25	30	35	40	35561	20552	1.00	57.79	1.00	
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ										0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	54.57	52.72	0.00	-3.39	0.00	
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ										20%	5	10	15	20	21	35561	862	0.19	2.42	0.19	
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2									70%	20	40	60	69	70	80	74.4	5.00	93.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	100%	80	85	90	95	100	20	20	40.00	0.50	0.30	No
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซื่อ (Healthy Market)	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน												
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์การจัดอันดับการดูแลสุขภาพชีวิต	30%	10	15	20	25	30	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	80%	40	50	60	70	80	12	1	8.33	0.21	0.08	No
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ที่ดีตัว	80%	40	50	60	70	80	12	12	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	90%	50	60	70	80	90	13	6	46.15	0.92	0.37	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่												
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	90%	50	60	70	80	90	6471	170	2.63	1.00	0.20	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	88%	70	75	80	85	88	7	7	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	85%	69	70	75	80	85	70	23	32.86	0.48	0.10	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	100%	20	40	60	80	100	100	83.39	83.39	4.17	2.50	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง	6%	2	3	4	5	6	98.9	85.2	16.08	20.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	40%	20	25	30	35	40	184	38	20.65	2.26		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	50%	30	35	40	45	50	929	158	17.01	1.13		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	2%	4	3.5	3	2.5	2	863	13	1.51	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	50%	30	35	40	45	50	28994	27342	94.30	20.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	78.15	0.99	0.40	No	
2	ระดับความสำเร็ของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	13	11	5.00	1.50	Yes	
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.83	1.83	0.73	No	
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	530	30	0.04			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	567	530	1.50			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะทรมานของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	11011	4969	0.15			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	11011	4856	0.14			
4	ระดับความสำเร็การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.59	4.59	1.84	No	
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	9	9	3.00			
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครบครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	9	9	0.50			
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	70	38	0.09			
	ผู้สูงอายุพึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	251	201	0.50			
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	5	5	0.50			
5	ความสำเร็ของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	0.90	No	
6	ความสำเร็ของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2												
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	20	1.00	0.30	No	
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่ได้พบและมะเร็งที่อ่อนแอที่ต้องتابจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.00	Yes	

KPI										น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
												A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ										2	70%	50	55	60	65	70	100	54	54.00	1.80	0.72	No	
35	อัตราการเสียชีวิตของผู้นิยมอบริจาคอวัยวะจากผู้สมยอมตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)										1													
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน										2													
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)										2													
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน										2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.7	3.70	1.48	No		
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง										2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.25	3.25	1.30	No		
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์																							
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dL										0.5	90%	50	60	70	80	90	21	0	0.00	0.00	0.00	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500										0.5	90%	50	60	70	80	90	12	9	75.00	3.50	0.35	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์										0.25	90%	50	60	70	80	90	21	16	76.19	3.62	0.18	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีส่วนสูงตามเกณฑ์										0.25	90%	50	60	70	80	90	21	9	42.86	1.00	0.05	No	
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)										1.5	25%	5	10	15	20	25	87	39	44.83	5.00	1.50	Yes	
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด										1.5													
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง																							
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด											70%	50	55	60	65	70	2	2	100.00	5.00	1.00	Yes	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล											5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	0.50	Yes	
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก																							
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)										0.375	40%	20	25	30	35	40	16865	6132	36.36	4.27	0.320	No	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)										0.375	40%	20	25	30	35	40	16865	6355	37.68	4.54	0.340	No	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก										0.75	20%	12	14	16	18	20	13644	2882	21.12	5.00	0.75	Yes	
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง										2	100%	50	60	70	80	90	100	96	96.00	5.00	2.00	Yes	
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป										1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	4	4.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
46 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	A	ปี 2564	40	50	60	70	80	100	84	84.00	5.00	1.50	Yes
47 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1.5	80%											
	1	15%	23	21	19	17	15	35	9	25.71	0.00	0.00	No
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired จาก อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อ เทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	35	5	85.71	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%	10	15	20	25	30	397	368	92.70	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ITA	0.75	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	0.75	Yes
	0.75	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	0	0.00	0.00	0.00	No
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัด วางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ	2	57%	23	29	36	44	54	160000	21283.07	13.30	0.58	0.23	No
51 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงประมา 2564													
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์ การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขึ้นตอน	1.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
52 ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.50	Yes
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00	
		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00	

KPI										ร้อยละ	คะแนน		ผลลัพธ์
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		B		AxB/5		
		ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน			
	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับพื้นที่ขึ้นไป	80%	64	65	70	75	80	13	2	0.24	15.38	0.10	No
	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.70	4.70	4.70	1.88	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)	50%	10	20	30	40	50	20	9	2.70	45.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนทั้งหมด (2 คะแนน)	70%	30	40	50	60	70	15	20	2.00	133.33		
	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	100%	60	70	80	90	100	100	100	5.00	100.00	1.50	Yes
	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	90%	50	60	70	80	90	100	100	5.00	100.00	1.50	Yes
	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	90%	50	60	70	80	90	100	100	5.00	100.00	1.50	Yes
	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	90%	50	60	70	80	90	100	100	5.00	100.00	1.50	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	67.3077	46.95887134	3.365385779	2.347943567
40	68.308	28.46186841	3.415424209	1.42309342
รวม		75.42073975		3.771036987

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
อำเภอไชยพิสัย ยุทธศาสตร์ 1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ 2.หญิงตั้งครรภ์ตรวจสุขภาพช่องปากฯ 3.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า 4.เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 5.การให้บริการทาฟลูออไรด์/การเคลือบหลุมร่องฟัน 6.เด็ก 6-14 ปีสูงตีสมส่วน 7.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 8.การตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ 9.การดำเนินงานร้านชำในหมู่บ้าน งานประจำ 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 3.การดำเนินงาน LTC 4.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพระสงฆ์ สามเณรและแม่ชี 5.อย.น้อย 6.ทีม JIT 7.EOC 8.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 9.การดำเนินงาน Green & Clean	1.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ 3S 2.ร้อยละการให้บริการแพทย์แผนไทย 3.การคัดกรอง TBและความครอบคลุม 4.COVID-19 5.การลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง รายใหม่ 6.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี 7.การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลาง 1.การดำเนินงานแพทย์แผนไทย 2.การจ่ายยาสมุนไพรใน OPD 3.RDU 4.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 5.อัตราการตาย Stemi 6. RTI 7.การดูแลผู้ป่วย Thalassemia 8.การดูแลแบบประคับประคอง 9.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้	-	1.Smart Hospital 2.Telemedicine 1.ITA 2.การเบิกจ่ายงบประมาณ 3.R2R 4.การดำเนินงานวัสดุการแพทย์

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคุณวุฒิบริการปฐมภูมิ.....**โชติพิสัย**..... ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน**26 มีนาคม 2564**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์													
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
1 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3												
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2												
		เป้าหมาย	1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.50	4.50	4.50	1.80	No
		MCH Board	1					1	1	1.00	1.00		
		การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ	0.25					0.25	0.25	0.25	0.25		
		ตำบลที่มีตั้งครรภ์ 1,000 วัน	1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	0.75	0.75	0.75		
		ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ	100%	80	85	90	95	100	12	100.00	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์	80%	60	65	70	75	80	89	89.89	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์	80%	60	65	70	75	80	89	86.52	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก	16%	20	19	18	17	16	114	14.04	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์	16%	20	19	18	17	16	70	10.00	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด	16%	20	19	18	17	16	82	7.32	0.25		
		อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	7%	9	8.5	8	7.5	7	81	4.94	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน	2		30	40	50	60	70	203	17	8.37	0.28	0.11	No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
		MCH Board มีการทบทวนคดี						1	1	100.00	1.00		
		มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ						1	1	100.00	1.00		
		มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ	15	30	26	21	16	15	82	0	0.00	0.50	
		มารดาตกลือหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	82	1	1.22	0.50	
		อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10	5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	82	2	2.44	0.50	
		อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ	25%	26.6	26.5	26	25.5	25	81	0	0.00	0.50	

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
											เป้าหมาย	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5	
ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด										A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด										3	80%	60	65	70	75	80	45	40	5.00	3.00	Yes	
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน										3	100%	80	85	90	95	100	50	20	0.50	0.30	No	
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น่าซื้อ (Healthy Market)										3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	3.00	Yes	
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน										2												
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์จัดกิจกรรมสุขภาพชีวิต										2	30%	10	15	20	25	30	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ																							
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S										2	80%	40	50	60	70	80	11	0	0.00	0.00	No	
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ										3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว										3	80%	40	50	60	70	80	11	11	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก										2	90%	50	60	70	80	90	12	5	0.83	0.33	No	
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์										3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยฉับพลันโรครีบคอบตา																						
	ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง										1	90%	50	60	70	80	90	3100	0	0.00	0.00	No	
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยฉับพลันโรครีบคอบตา										1	88%	70	75	80	85	88	6	6	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา										1	85%	69	70	75	80	85	54	16	0.43	0.09	No	
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด										3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.40	No
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่										3	100%	20	40	60	80	100	100	91.80	91.80	4.59	2.75	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง											6%	2	3	4	5	6	95.62	82.26	20.00			
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน											40%	20	25	30	35	40	103	25	24.27	3.71		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง											50%	30	35	40	45	50	325	147	45.23	8.09		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง											2%	4	3.5	3	2.5	2	3021	31	1.03	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน											50%	30	35	40	45	50	22784	20916	91.80	20.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง											50%	30	35	40	45	50	21557	20002	92.79	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน											40%	20	25	30	35	40	16056	15085	93.95	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	A	ปี 2564			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม															
1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	90.1		90.10	4.02	1.61	No	
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	12	12		100.00	5.00	1.50	Yes	
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.89		1.89	1.89	0.76	No	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	1007	161		15.99	0.12			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	443	1007		227.31	1.50			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะทรมานของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	8777	3789		43.17	0.14			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	8777	3774		43.00	0.14			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.81		3.81	3.81	1.52	No	
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	7	6		85.71	2.44			
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	7	7		100.00	0.50			
ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	38	29		76.32	0.36			
ผู้สูงอายุพึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	220	187		85.00	0.50			
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	5	0		0.00	0.00			
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่ม	1.5	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	4		4.00	4.00	1.20	No	
5 พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี															
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2														
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพาศึกษาภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	35		70.00	4.00	1.20	No	
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทาง		5 อันดับ						5 อันดับ	5		5.00	5.00	1.50	Yes	
8 เทศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5		1	2	3	4	5	5 อันดับ	5		5.00	5.00	2.00	Yes	
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่ได้พบและมะเร็งที่อ่อนแอต่อการจัดการสุขภาพ	2	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5		5.00	5.00	2.00	Yes	

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	ปี 2564 7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	160626	5535	3.45	2.65	1.06	No
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2												
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	95	95.00	5.00	1.50	Yes
28	โรงพยาบาลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	1	1.00	1.00	0.40	No
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	12	1	8.33	0.21	0.08	No
30	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด													
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI	0.75	8%	12	11	10	9	8	3	1	33.33	0.00	0.00	No
	ร้อยละของการให้การรักษาก่อนผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	60%	40	45	50	55	60	1	1	100.00	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่เหมาะสม													
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	5%	9	8	7	6	5	30	0	0.00	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	35	30	25	20	15	2	0	0.00	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	7	6	5	4	3	15	0	0.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)		80%	40	50	60	70	80			0.00	0.00	0.00	
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit		60%	20	30	40	50	60			0.00	0.00	0.00	
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	10687	8969	83.92	2.00		
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	50	50	100.00	3.00		
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5												
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	2	70%	50	55	60	65	70	100	92	92.00	5.00	2.00	Yes

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
											เป้าหมาย	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B	
35	อัตราส่วนของผู้ยื่นขอขออนุญาตผู้ป่วยสมอตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)	1																			
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2																			
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2																			
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No			
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน																				
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5	5 คะแนน	5	5.00	2.00	2.00	Yes			
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์																				
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	90%	50	60	70	80	90	90%	14	12	85.71	4.57	0.46	No						
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	90%	3	3	100.00	5.00	0.50	Yes						
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	90%	22	22	100.00	5.00	0.25	Yes						
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีส่วนสูงตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	90%	22	22	100.00	5.00	0.25	Yes						
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	25%	5	10	15	20	25		34	28	82.35	5.00	1.50	Yes						
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5																			
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บุ่งคล้า																				
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5	5.00	5.00	1.50	Yes						
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	0.375	40%	20	25	30	35	40	40%	12927	9049	70.00	5.00	0.375	Yes						
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	40%	12927	9162	70.87	5.00	0.375	Yes						
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.75	20%	12	14	16	18	20	20%	10341	5229	50.57	5.00	0.75	Yes						
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100%	100	94	94.00	5.00	2.00	Yes						
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 คะแนน	0	1	2	3	4	5 คะแนน	5	4	4.00	5.00	1.50	Yes						
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	80%	100	65	65.00	3.50	1.05	No						

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
47	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired		ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
	อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	23	3	13.04	5.00	1.00	Yes
	อัตราการป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						5	12.5	-150.00	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรที่ดี มีความสุข														
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%	10	15	20	25	30	510	155	30.39	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ														
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาล	0.75	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	0.75	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	0.45	No
50	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงประมาณ 2564	2	57%	23	29	36	44	54	160000	6061.94	3.79	0.16	0.07	No
52	ระดับความสำเร็จ คบสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
	1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		13 ค่ำถมา	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.00	
	2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมด						6	6	6.00	1.00	1.00	
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมด						6	6	6.00	1.00	1.00	
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรฯ ในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00	
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00	

KPI										ร้อยละ	คะแนน		ผลลัพธ์
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		คะแนน	ผลลัพธ์	
		ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน			
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับพื้นที่ขึ้นไป	80%	64	65	70	75	80	12	11	91.67	5.00	2.00	Yes
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.00	3.00	3.00	1.20	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)	50%	10	20	30	40	50	18	3	16.67	1.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนทั้งหมด (2 คะแนน)	70%	30	40	50	60	70	14	18	128.57	2.00		
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	90%	50	60	70	80	90	100	85	85.00	4.50	1.35	No
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	63.6077	44.3774634	3.180384877	2.21887317
40	72.925	30.38542793	3.646251351	1.519271396
100		74.76289132		3.738144566

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยค้ำประกันบริการปฐมภูมิ..... **พรเจริญ** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **26 มีนาคม 2564**.....

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5				เป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3													
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2			1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.25	4.25	4.25	1.70	No
			1						1	1	1.00	1.00		
			0.25						0.25	0.25	0.25	0.25		
			1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	1.25	0.75	0.75	0.75		
			100%	80	85	90	95	100	7	7	100.00	0.50		
			80%	60	65	70	75	80	36	32	88.89	0.50		
			80%	60	65	70	75	80	35	28	80.00	0.25		
			16%	20	19	18	17	16	142	13	9.15	0.25		
			16%	20	19	18	17	16	27	0	0.00	0.25		
			16%	20	19	18	17	16	39	11	28.21	0.00		
			7%	9	8.5	8	7.5	7	47	3	6.38	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดทำความสะอาดฟัน	2		70%	30	40	50	60	70	131	10	7.63	0.25	0.10	No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
									1	1	100.00	1.00		
									1	1	100.00	1.00		
			15	30	26	21	16	15	39	0	0.00	0.50		
			5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	39	0	0.00	0.50		
			5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	39	5	12.82	0.50		
			25%	26.6	26.5	26	25.5	25	39	0	0.00	0.50		
			3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	39	0	0.00	0.50		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5				เป้าหมาย	ผลงาน
อัตราทหารตายบริการไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	38	1	26.32	0.50	Yes		
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	49	50	60	70	80	505	501	99.21	2.00	Yes		
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	501	165	32.93	2.00	Yes		
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.00	4.00	1.60	No		
		80%	49	50	60	70	80	165	156	94.55	2.00			
		60%	29	30	40	50	60	3	3	100.00	2.00			
		80%	9	10	15	20	25	3	0	0.00	0.00			
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ชั้นตอน	2	2.00	3.00	Yes		
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	19	20	25	30	40	43	20	46.51	2.00	Yes		
10 ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปรากฏจากพันธุ	2	52%	35	40	45	50	52	310	180	58.06	2.00	Yes		
ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ														
11 หลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี														
	1	50%	30	35	40	45	50	4282	929	21.70	0.14	No		
	1	50%	30	35	40	45	50	441	10	2.27	0.02	No		
12 ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2													
	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.4	4.40	1.76	No		
13 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงสุดส่วน														
								3179	2111					
14 ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	2.00	Yes		
								1186	3					
15 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.28	1.28	0.77	No		
		40%	20	25	30	35	40	16851	10909	64.74	1.00			
		0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	46.52	44.51	-4.32	0.00			
		20%	5	10	15	20	21	16851	587	3.48	0.28			
16 ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	70.6	70.60	2.00	Yes		
17 ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	3.00	Yes		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5
ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes		
	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes		
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด ฟ้าซ้อ (Healthy Market)	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes		
ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2														
ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ดำเนินการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	7	0	0.00	0.00	0.00	No		
ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชิ้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes		
ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดิดาว	3	80%	40	50	60	70	80	6	6	100.00	5.00	3.00	Yes		
ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	7	2	28.57	0.57	0.23	No		
หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes		
อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่															
ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	2656	1485	55.91	1.59	0.32	No		
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	14	14	100.00	5.00	1.00	Yes		
ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	33	19	57.58	0.83	0.17	No		
ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes		
ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	97.73	97.73	4.89	2.93	No		
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		6%	2	3	4	5	6	77.34	42.22	83.18	20.00				
ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	168	63	37.50	9.00				
ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	581	493	84.85	10.00				
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		2%	4	3.5	3	2.5	2	1165	27	2.32	8.73				
ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		50%	30	35	40	45	50	15024	13833	92.07	20.00				
ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	13797	12816	92.89	10.00				
ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	10719	9975	93.06	10.00				

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
ตัวชี้วัดงานประจำ		A	ปี 2564	1	2	3	4	5				AXB/5	Yes/No
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม	2	95%	79	80	85	90	95	100	95.67	5.00	2.00	Yes
	1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ												
	2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไต่สวนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	100.00	5.00	1.50	Yes
	3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	319	54.23	1.50		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	284	112.32	1.50		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	5647	86.44	1.00		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	5647	86.72	1.00		
	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.44	4.44	1.78	No
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	7	85.71	2.44		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	7	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	48	100.00	0.50		
	ผู้สูงอายุพึงพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	187	83.42	0.50		
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	5	80.00	0.50		
	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่ม	1.5	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	4.00	4.00	1.20	No
	5 พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี												
	6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2											
	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพาศีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	100.00	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อทาง												
	8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	5.00	5.00	1.50	Yes
	9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	5.00	5.00	2.00	Yes
	10 ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	5.00	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานที่ตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานที่มีปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
12	ร้อยละการพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
13	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)	1												
14	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97	97.00	3.80	1.14	No
15	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ขึ้นตอน	0	0	1	2	3	3 ขึ้นตอน	3	3.00	5.00	1.50	Yes
16	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	8	1	12.50	1.25	0.38	No
17	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
18	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	3	3.00	5.00	1.50	Yes
19	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์	1.5	60%	20	30	40	50	60	58	40	68.97	5.00	1.50	Yes
20	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	30	40	50	60	70	1562	1562	100.00	5.00	1.50	Yes
22	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยความร่วมมือของชุมชน	1.5	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	72	72.00	3.40	1.02	No
24	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	122558	6063	4.95	3.81	1.52	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
37	A	ปี 2564										Yes No
38	2											
39	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	1.60	No
40	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.75	3.75	1.50	No
	0.5	90%	50	60	70	80	90	20	12	60.00	0.20	No
	0.5	90%	50	60	70	80	90	0	0	0.00	0.50	Yes
	0.25	90%	50	60	70	80	90	35	35	100.00	0.25	Yes
	0.25	90%	50	60	70	80	90	35	35	100.00	0.25	Yes
41	1.5	25%	5	10	15	20	25	62	38	61.29	1.50	Yes
42	1.5											
		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	1.50	Yes
43	0.375	40%	20	25	30	35	40	8625	6069	70.37	0.375	Yes
	0.375	40%	20	25	30	35	40	8625	6171	71.55	0.375	Yes
	0.75	20%	12	14	16	18	20	6878	2891	42.03	0.75	Yes
44	2	100%	50	60	70	80	90	100	94	94.00	2.00	Yes
45	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	4	4.00	1.50	Yes
46	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	80	80.00	1.50	Yes
47	1	15%	23	21	19	17	15	15	0	0.00	1.00	Yes
		5%						5	5	0.00	0.00	No
	1		1	2	3	4	5					No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 3.บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของคอร์ปอรัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%	10	15	20	25	30	480	480	100.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
49 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	0.75	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	3	3.00	3.00	0.45	No
	0.75	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	4.00	0.60	No
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงประมาณ 2564	2	57%	23	29	36	44	54	160000	71887.27	44.93	4.09	1.64	No
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชิ้นตอน	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
53 ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
		ทั้งหมด						ทั้งหมด	1	1.00	1.00		
ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2							5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
		ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่เห็นหน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)	10	20	30	40	50	18	18	100.00	3.00		
		สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	30	40	50	60	70	8	18	225.00	2.00		
56 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
57 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล			
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
58 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	A	ปี 2564	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	AXB/5	Yes
59 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	77.5	77.50	3.75	1.13		No	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	71.4093	47.08306185	3.570465524	2.354153092
40	76.530	31.88742741	3.826491289	1.59437137
รวม		78.97048926		3.948524463

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....**ศรีวิไล**.....ประจำปีงบประมาณ 2564
 รอบที่ 1 วันที่ประเมิน**23 มีนาคม 2564**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	A	ปี 2564	1	2	3	4	5						
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3												
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.50	4.50	1.80	No	
		MCH Board						1	1	1.00	1.00		
		การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ	0.25					0.25	0.25	0.25	0.25		
		ตำบลหมื่นจรรย์ 1,000 วัน	1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	0.75	0.75	0.75		
		ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ	100%	80	85	90	95	100	6	100.00	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	80%	60	65	70	75	80	50	88.00	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์	80%	60	65	70	75	80	50	86.00	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก	16%	20	19	18	17	16	124	10.48	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์	16%	20	19	18	17	16	18	5.56	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด	16%	20	19	18	17	16	41	2.44	0.25		
		อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	7%	9	8.5	8	7.5	7	100	7.00	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน	2		30	40	50	60	70	140	24	17.14	0.57	No	
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
		MCH Board มีการทบทวนเคส						1	1	100.00	1.00		
		มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ						1	1	100.00	1.00		
		มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ	15	30	26	21	16	15	41	0.00	0.50		
		มารดาตกลือตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	41	7.32	0.50		
		อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10	5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	41	9.76	0.50		
		อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ	25%	26.6	26.5	26	25.5	25	41	0.00	0.50		
		อัตราการแรกเกิดเสียชีวิตอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	41	0.00	0.50		

KPI	หน้าปก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
อัตราทางการขายปลีกเกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	41	0	0.00	0.50		
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	49	50	60	70	80	540	522	96.67	5.00	2.00	
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	522	138	26.44	5.00	2.00	
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.67	4.67	1.87	No	
การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	138	129	93.48	2.00		
ติดตาม TEDA4I		60%	29	30	40	50	60	9	9	100.00	2.00		
เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		80%	9	10	15	20	25	6	1	16.67	0.67		
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	3	2 ขั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ขั้นตอน	2	2.00	5.00	3.00	Yes
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	19	20	25	30	40	31	17	54.84	5.00	2.00	Yes
10 ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	165	102	61.82	5.00	2.00	Yes
11 ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ หลุมร่องฟันกรมแม่ทั้ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี													
ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	3761	1900	50.52	5.00	1.00	Yes
ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแม่ทั้ในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	334	106	31.74	1.35	0.27	No
12 ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2												
13 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงสุดมีส่วน ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงสุดมีส่วน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
14 ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ร้อยละความครอบคลุมการประเมินต้นมีผลภายในกลุ่มประชากร	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.08	3.08	3.08	1.85	No
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		40%	20	25	30	35	40	17,220	10,953	63.61	1.00		
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	47.7	50.62	6.12	2.00		
ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	5	10	15	20	21	17,220	178	1.03	0.08		
16 ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	71.4	71.40	5.00	2.00	Yes
17 ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้ตามมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล
18	3	80%	60	65	70	75	80	20	20	100.00	5.00	3.00	Yes
19	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes
20	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	2												
22	2	30%	10	15	20	25	30	5	5	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
23	2	80%	40	50	60	70	80	2	2	100.00	5.00	2.00	Yes
24	3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	3	80%	40	50	60	70	80	6	6	100.00	5.00	3.00	Yes
ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	6	4	66.67	2.67	1.07	No
26	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
27													
28													
ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	5525	2109	38.17	1.00	0.20	No
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	6	6	100.00	5.00	1.00	Yes
ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	30	14	46.67	0.68	0.14	No
29	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.40	No
30	3	100%	20	40	60	80	100	100	100.00	100.00	5.00	3.00	Yes
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		6%	2	3	4	5	6	62.04	35.13	76.60	20.00		
ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	265	172	64.91	10.00		
ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	684	482	70.47	10.00		
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		2%	4	3.5	3	2.5	2	1818	19	1.05	10.00		
ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		50%	30	35	40	45	50	14988	14434	96.30	20.00		
ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง		50%	30	35	40	45	50	13857	13396	96.67	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค		A	ปี 2564												
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีน															
1 ตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2		95%	79	80	85	90	95	100	86.81	86.81	3.36	1.34	No	
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5		70%	39	40	50	60	70	6	5	83.33	5.00	1.50	Yes	
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.80	1.80	1.80	0.72	No	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			45%	41	42	43	44	45	234	19	8.12	0.06			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			58%	50	52	54	56	58	278	234	84.17	1.50			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ			70%	62	64	66	68	70	5,495	2,044	37.20	0.12			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ			70%	62	64	66	68	70	5,495	2,045	37.22	0.12			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.50	4.50	4.50	1.80	No	
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุครอบคลุม 7 องค์ประกอบ			95%	64	65	75	85	95	5	5	100.00	3.00			
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล			80%	49	50	60	70	80	5	5	100.00	0.50			
ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์			90%	59	60	70	80	90	47	47	100.00	0.50			
ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ			80%	49	50	60	70	80	33	30	90.91	0.50			
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน			5%	1	2	3	4	5	5	0	0.00	0.00			
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคใน	1.5		5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No	
5 กลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี															
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2														
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5		80%	40	50	60	70	80	30	30	100.00	5.00	1.50	Yes	
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทาง															
8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5		5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2		5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
10	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล
ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
ร้อยละการพัฒนาระบบปัญหาการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์เป็นสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)	1												
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	95	95.00	3.00	0.90	No
ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ^๕ ขั้นตอน	0	0	1	2	3	3 ^๕ ขั้นตอน	3	3.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	6	6	100.00	5.00	1.50	Yes
ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ^๕ ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ^๕ ขั้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ^๕ ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ^๕ ขั้นตอน	3	3.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์	1.5	60%	20	30	40	50	60	51	33	64.71	5.00	1.50	Yes
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ^๕ ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ^๕ ขั้นตอน	4	4.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	30	40	50	60	70	135	135	100.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ^๕ ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ^๕ ขั้นตอน	4	4.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	95	95.00	5.00	1.50	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	ปี 2564												
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2													
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.7	3.70	3.70	1.48	No	
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								39,135	14	35.77				
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	90%	50	60	70	80	90	0	0	0.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	0	0	0.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	5	4	80.00	4.00	0.20	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	5	5	100.00	5.00	0.25	Yes	
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง	1.5	25%	5	10	15	20	25	86	42	48.84	5.00	1.50	Yes	
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5													
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซพิสัยและ รพ.บุ่งคล้า														
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	8,421	3,506	41.63	5.00	0.375	Yes	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	8,421	3,535	41.98	5.00	0.375	Yes	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	12	14	16	18	20	6,801	1,850	27.20	5.00	0.75	Yes	
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	94	94.00	5.00	2.00	Yes	
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	4	4.00	5.00	1.50	Yes	
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	72	72.00	4.20	1.26	No	

KPI													
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับพื้นที่ขึ้นไป	80%	64	65	70	75	80	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564 (3 คะแนน)	50%	10	20	30	40	50	5	5	100.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	70%	30	40	50	60	70	7	5	71.43	2.00		
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพห้องปฏิบัติการ	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	75.6840	52.80276178	3.784197927	2.640138089
40	77.126	32.1359553	3.856314636	1.606797765
100		84.93871708		4.246935854

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
อำเภอปากคาด ยุทธศาสตร์ 1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ 2.หญิงตั้งครรภ์ตรวจสุขภาพช่องปากฯ 3.เด็กสงสัยล่าช้าค้นพบ 4.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า 5.เด็ก 6-14 ปีสูงตีสมส่วน 6.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 7.ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ งานประจำ 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 3.การดำเนินงาน LTC 4.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพระสงฆ์ สามเณรและแม่ชี 5.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 6.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 7.นวัตกรรมสื่อสุขภาพ	1.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ 3S 2.ร้อยละการให้บริการแพทย์แผนไทย 3.การคัดกรอง TBและ ความครอบคลุม 4.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี 5.การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลาง 1. Blinding Cataract 2. RTI 3.การดำเนินงานปอดอุดกั้น 4.การดูแลผู้ป่วย Thalassemia 5.การดูแลแบบประคับประคอง	-	1.การเบิกจ่ายงบประมาณ

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **ปากคาด** ประจำปีงบประมาณ 2564
 รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **24 มีนาคม 2564**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3														
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2			1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.31	4.31	4.31	1.72	No	
			1						1	1	1.00	1.00			
			0.25						0.25	0.25	0.25	0.25			
			1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	1.25	0.75	0.75	0.75			
			100%	80	85	90	95	100	7	7	100.00	0.50			
			80%	60	65	70	75	80	41	37	90.24	0.50			
			80%	60	65	70	75	80	40	35	87.50	0.25			
			16%	20	19	18	17	16	131	26	19.85	0.06			
			16%	20	19	18	17	16	43	3	6.98	0.25			
			16%	20	19	18	17	16	33	2	6.06	0.25			
			7%	9	8.5	8	7.5	7	88	2	2.27	0.50			
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและชี้ทำความเข้าใจความสะอาดฟัน	2		70%	30	40	50	60	70	97	40	41.24	2.12	0.85	No	
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตราฐาน	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	
									1	1	100.00	1.00			
									1	1	100.00	1.00			
			15	30	26	21	16	15	62	0	0.00	0.50			
			5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	62	0	0.00	0.50			
			5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	63	1	1.59	0.50			
			25%	26.6	26.5	26	25.5	25	61	0	0.00	0.50			

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		B		AxB/5		
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
อัตราทารกแรกเกิดเสียชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	62	0	0.50	0.00			
อัตราทารกตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ			5	4.5	4	3.5	3.4	62	0	0.50	0.00			
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	49	50	60	70	80	437	409	5.00	93.59	2.00	Yes	
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	409	98	4.79	23.96	1.92	No	
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.00	2.00	2.00	0.80	No	
			49	50	60	70	80	98	88	2.00	89.80			
			60%	29	30	40	50	60	0	0.00	0.00			
			80%	9	10	15	20	25	0	0.00	0.00			
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ชั้นตอน	2	5.00	2.00	3.00	Yes	
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	19	20	25	30	40	32	15	5.00	46.88	2.00	Yes	
10 ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	236	128	5.00	54.24	2.00	Yes	
ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ														
11 หุ้ครอบฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี														
			30	35	40	45	50	3301	1811	5.00	54.86	1.00	Yes	
			50%	30	35	40	45	336	187	5.00	55.65	1.00	Yes	
12 ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีมีฟันและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2													
13 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.1	4.10	4.10	1.64	No	
								3792	2089					
14 ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
								882	8					
15 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.27	1.27	1.27	0.76	No	
			20	25	30	35	40	12517	8115	1.00	64.83			
			0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	36.49	0.00	-0.19			
			20%	5	10	15	20	12517	418	0.27	3.34			
16 ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	60	3.00	60.00	1.20	No	

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
ปี 2564	เป้าหมาย	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	Yes/No		
17	ร้อยละผลการทำงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes
18	ร้อยละผลการทำงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการทำงานร้านจำหน่าย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้าซื่อ (Healthy Market)	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
22	ร้อยละค่าบ่งชี้เป้าหมายผ่านเกณฑ์การจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 35	2	80%	40	50	60	70	80	6	0	0.00	0.00	0.00	No
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	3	80%	40	50	60	70	80	6	6	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	7	6	85.71	4.57	1.83	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	3033	35	1.15	1.00	0.20	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	5	5	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	27	11	40.74	0.59	0.12	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100.00	100.00	100.00	5.00	3.00	Yes
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		6%	2	3	4	5	6	68.33	59.15	15.52	20.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	327	222	67.89	10.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	769	583	75.81	10.00		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		2%	4	3.5	3	2.5	2	1134	13	1.15	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		50%	30	35	40	45	50	11683	10937	93.61	20.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	10963	10289	93.85	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค		A	ปี 2564												
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0- 5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	89.44	89.44	3.89	1.56	No	
2	ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	7	100.00	5.00	1.50	Yes	
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.56	3.56	3.56	1.43	No	
	ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	290	25	8.62	0.06			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	221	290	131.22	1.50			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	4379	3455	78.90	1.00			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	4379	3221	73.56	1.00			
4	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.92	4.92	4.92	1.97	No	
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	6	6	100.00	3.00			
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	6	6	100.00	0.50			
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	20	18	90.00	0.50			
	ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	163	117	71.78	0.42			
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	4	4	80.00	0.50			
5	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No	
6	ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2													
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	50	100.00	5.00	1.50	Yes	
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5		Yes No
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
10	2	ปี 2564 5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
11	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
12	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
13	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
14	1														
15	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97.5	97.5	4.00	1.20	No		
16	1.5	3 ชิ้นตอน	0	0	1	2	3	3	3 ชิ้นตอน	5	FALSE	0.00	No		
17	1.5	70%	10	20	40	60	70	194	155	79.90	5.00	1.50	Yes		
18	2	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
19	1.5	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3	3 ชิ้นตอน	3	3.00	1.50	Yes		
20	1.5	60%	20	30	40	50	60	64	49	76.56	5.00	1.50	Yes		
21	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	1.5	70%	30	40	50	60	70	789	643	81.50	5.00	1.50	Yes		
23	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.50	Yes		
24	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	95	95.00	5.00	1.50	Yes		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
47 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	10	1	10.00	5.00	1.00	Yes
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	46	10	78.26	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%	10	15	20	25	30	397	368	92.70	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
โรงพยาบาล	0.75	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	0.75	Yes
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	0.75	Yes
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ขึ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงบรระมาณ 2564	2	57%	23	29	36	44	54	160000	70061.1	43.79	3.97	1.59	No
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขึ้นตอน	1.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2													
ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	12	10					
สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่ส่งมอบบูรณศรีสู่สถานบริการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	8	12					
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	5.00	5.00	2.00	Yes	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	5.00	5.00	1.50	Yes	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	94	94.00	5.00	1.50	Yes	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	74.5668	52.023336102	3.728340873	2.601168051
40	82.180	34.24147388	4.108976865	1.712073694
รวม		86.2648349		4.313241745

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
อำเภอบึงโขงหลง ยุทธศาสตร์ 1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ 2.หญิงตั้งครรภ์ตรวจสุขภาพช่องปากฯ 3.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า 4.เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 5.การให้บริการทาฟลูออไรด์/การเคลือบหลุมร่องฟัน 6.เด็ก 6-14 ปีสูงตีสมส่วน 7.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน งานประจำ 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 3.การดำเนินงาน LTC 4.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพระสงฆ์ สามเณรและแม่ชี 5.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ 3S 2.ร้อยละการให้บริการแพทย์แผนไทย 3.คลินิกกัญชาทางการแพทย์ 4.การคัดกรอง TBและความครอบคลุม 5.การลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง รายใหม่ 6.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี 7.การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลาง 1.การดำเนินงานแพทย์แผนไทย 2.การจ่ายยาสมุนไพรใน OPD 3.RDU-AMR 4.RDU 5.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 6. RTI 7.การดำเนินงานปอดอุดกั้นเรื้อรัง 8.การดูแลผู้ป่วย Thalassemia 9.การดูแลแบบประคับประคอง	-	1.Telemedicine 1.ITA 2.การเบิกจ่ายงบประมาณ 3.ระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ 4.R2R 5.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม

รายงานการประเมินตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคู่มือปฏิบัติการปฐมภูมิ..... **บึงโขงหลง** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **25 มีนาคม 2564**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3												
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.71	4.71	4.71	1.88	No
	MCH Board		1						1	1	1.00	1.00		
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ		0.25						0.25	0.25	0.25	0.25		
	ตำบลที่มีตั้งครรภ์ 1,000 วัน		1.25	0.25	0.5	0.75	1	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25		
	ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ		100%	80	85	90	95	100	6	6	100.00	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	81	69	85.19	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	81	64	79.01	0.24		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	288	17	5.90	0.25		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	6	1	16.67	0.22		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	81	64	79.01	0.00		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	116	7	6.03	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน		2	70%	30	40	50	60	70	169	43	25.44	0.85	0.34	No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	MCH Board มีการทบทวนคดี								1	1	100.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ								1	1	100.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	135	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	134	0	0.00	0.50		
	อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10		5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	134	0	0.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	135	1	7.41	0.50		

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
เป้าหมาย		1		2		3		4			5		เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5					
	อัตราการเกิดเสียชีวิตอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	A	ปี 2564	3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	0	135	0	0.00	0.50	Yes						
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ			9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	0	135	0	0.00	0.50							
5	ร้อยละควบคุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2		80%	49	50	60	70	80	529	548	529	96.53	5.00	2.00	Yes					
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2		80%	9	10	15	20	25	198	529	198	37.43	5.00	2.00	Yes					
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.00	2.00	2.00	2.00	0.80	No					
	การติดตาม 30 วัน			80%	49	50	60	70	80	183	198	183	92.42	2.00							
	ติดตาม TEDA4I			60%	29	30	40	50	60	0	0	0	0.00	0.00							
	เด็กล่าช้ากลับปกติ			80%	9	10	15	20	25	0	0	0	0.00	0.00							
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3		2 ขั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2 ขั้นตอน	2	2.00	5.00	3.00	Yes					
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2		25%	19	20	25	30	40	49	49	27	55.10	5.00	2.00	Yes					
10	ร้อยละของทั้ง 3 ปี ปราศจากพันธุ	2		52%	35	40	45	50	52	161	333	161	48.35	3.67	1.47	No					
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ หลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี																				
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1		50%	30	35	40	45	50	1588	3711	1588	42.79	3.56	0.71	No					
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1		50%	30	35	40	45	50	54	384	54	14.06	0.47	0.09	No					
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2																			
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	4.3	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	1.72	No					
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน									3573	2125										
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2		4 คะแนน	0	1	2	3	4	5	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes					
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี									1073	15										
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		40%	1	2	3	4	5	3.14	5 คะแนน	3.14	3.14	3.14	1.88	No					
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร			0.5%	20	25	30	35	40	10261	17062	10261	60.14	1.00							
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ			20%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	51.58	51.58	52.26	1.32	2.00							
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ				5	10	15	20	21	17062	17062	289	1.69	0.14							

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	A	ปี 2564	20	40	60	69	70	100	76.5	76.50	5.00	2.00	Yes
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	2	70%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านชำในหมู่บ้านกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด ฟ้าซื่อ (Healthy Market)	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	4	4	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	4	0	0.00	0.00	0.00	No
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีเด็ด	3	80%	40	50	60	70	80	4	4	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	5	2	40.00	0.80	0.32	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	85	85.00	4.25	2.55	No
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	2038	394	19.33	1.00	0.20	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	12	12	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	28	19	67.86	0.98	0.20	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	99.47	99.47	4.97	2.98	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		6%	2	3	4	5	6	73.17	34.83	110.08	20.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	256	99	38.67	9.47		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	1014	514	50.69	10.00		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		2%	4	3.5	3	2.5	2	1380	15	1.09	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		50%	30	35	40	45	50	14216	13444	94.57	20.00		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
			30	35	40	45	50	50%	12659	12039	95.10	10.00	Yes	
			20	25	30	35	40	40%	10413	9940	95.46	10.00		
			20	25	30	35	40	40%	9839	9370	95.23	10.00		
			20	40	60	80	100	100%	80	48.42	60.53	3.03	1.82	No
31	3	100%	20	40	60	80	100	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ดี	80	48.42	60.53	3.03	1.82	No
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
			8	11	14	17	20	20%	2070	537	25.94	20.00		
			20	25	30	35	40	40%	2061	743	36.05	8.42		
			20	25	30	35	40	40%	3780	1880	49.74	20.00		
			60	50	40	30	20	20%	2061	1614	78.31	0.00		
32	2	100%	50	60	70	80	90	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวมากกว่าส่วนสูง (ซม./2)	100	70	70.00	3.00	1.20	No
33	2	100%	50	60	70	80	90	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง / ปี	100	70	70.00	3.00	1.20	No
34	2	100%	50	60	70	80	90	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง / ปี	100	70	70.00	3.00	1.20	No
35	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	ความสำเร็วจรจัดดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Self Health Group	5 ชั้นตอน	0.00	0.00	0.00		
ยพธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข	3	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
			1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	2.00	Yes	
36	3	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1	2	3	4	5	ความสำเร็วจรจัดดำเนินงานการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	2.00	Yes	
ยพธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ	3	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
			1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	3.00	Yes	
37	3	ร้อยละของหน่วยงานบริการที่เป็น Smart Hospital	1	2	3	4	5	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	3.00	Yes	
38	3	ระดับความสำเร็วจรจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วย DM/HT ผ่านระบบ Telemedicine ของ รพ.สต.นำร่อง	1	2	3	4	5	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ดี	5 ชั้นตอน	3.00	3.00	1.80	No	
39	2	ร้อยละของ อสม.ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	40	50	60	70	80	ร้อยละของ อสม.ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	80%	85.83	2.00	2.00	Yes	
40	2	ร้อยละของ ผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	40	50	60	70	80	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	80%	85.83	2.00	2.00	Yes	
41	2	ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน(BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)						ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน(BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)						

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				เป้าหมาย	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	90.64	90.64	4.13	1.65	No	
2	ระดับความสำเร็ของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	6	6	100.00	5.00	1.50	Yes	
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	0.49	0.49	1.00	0.40	No	
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	72	3	4.17	0.03			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	247	72	29.15	0.17			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะทรมานของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	4901	2194	44.77	0.14			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	4901	2190	44.68	0.14			
4	ระดับความสำเร็การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.59	4.59	4.59	1.84	No	
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	4	4	100.00	3.00			
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	4	4	100.00	0.50			
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	24	13	54.17	0.09			
	ผู้สูงอายุพึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	184	167	90.76	0.50			
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	5	5	100.00	0.50			
5	ความสำเร็ของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	3	3.00	3.00	0.90	No	
6	ความสำเร็ของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2													
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	50	100.00	5.00	1.50	Yes	
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่มีต้นตอและมะเร็งท่อน้ำดีต่อการจัดการสุขภาพ	2	5 อันดับ	1	2	3	4	5	5 อันดับ	5	5.00	5.00	2.00	Yes	

KPI										น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
												ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B	
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคที่ใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ^{ชั้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes									
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชั้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes									
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชั้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes									
13	ร้อยละการพัฒนาระบบปัญหาการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชั้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes									
14	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์เป็นสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)	1																				
15	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	96.5	96.50	1.08	No									
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ^{ชั้นตอน}	0	0	1	2	3	3 ^{ชั้นตอน}	3	3.00	1.50	Yes									
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	6	6	100.00	1.50	Yes									
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ^{ชั้นตอน}	0	1	2	3	4	5 ^{ชั้นตอน}	4	4.00	2.00	Yes									
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ^{ชั้นตอน}	1	0	2	0	3	3 ^{ชั้นตอน}	3	3.00	1.50	Yes									
20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์	1.5	60%	20	30	40	50	60	57	47	82.46	1.50	Yes									
21	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ^{ชั้นตอน}	0	1	2	3	4	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	1.50	Yes									
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ																						
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	30	40	50	60	70	1173	1173	100.00	1.50	Yes									
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ^{ชั้นตอน}	0	1	2	3	4	5 ^{ชั้นตอน}	5	5.00	1.50	Yes									

KPI										น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
												A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก										1.5	80%	60	65	70	75	80	100	75	4.00	1.20	No		
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก										2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	91111	2610	2.20	0.88	No		
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่										2													
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU-AMR)										1.5	90%	50	60	70	80	90	100	83	4.30	1.29	No		
28	โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)										2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	1	1.00	0.40	No		
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ										2	60%	40	45	50	55	60	5	2	1.00	0.40	No		
30	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด																							
31	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม										0.75	8%	12	11	10	9	8	3	0	5.00	0.75	Yes		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)										0.75	60%	40	45	50	55	60	1	1	5.00	0.75	Yes		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม																							
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)										0.5	5%	9	8	7	6	5	39	0	5.00	0.50	Yes		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)										0.5	15%	35	30	25	20	15	4	0	5.00	0.50	Yes		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)										0.5	3%	7	6	5	4	3	4	0	5.00	0.50	Yes		
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)											80%												
	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit											60%	40	50	60	70	80							
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)										2													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอบุ่งคล้า อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังหลวง																							
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป											50%	10	20	30	40	50	5841	5500	5.00	2.00	Yes		
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr										1.5													
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ										2	70%	50	55	60	65	70	100	90	5.00	2.00	Yes		

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
เป้าหมาย		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B		AxB/5	Yes/No									
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	23	21	19	17	15	77	1	1.30	Yes										
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis สดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	10	2	3	4	5	5	3.57	28.60	Yes										
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข																					
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%												100.00	5.00	1.50	Yes			
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ																					
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA																				
	โรงพยาบาล	0.75	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	No									
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	Yes									
50	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	Yes									
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงประมาถ 2564	2	57%	23	29	36	44	54	160000	37801.68	23.63	No									
52	ระดับความสำเร็จ คบสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	Yes									
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	Yes									
	1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	Yes									
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	Yes									
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	Yes									
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรฯ ในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	Yes									
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	Yes									
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	6	4	66.67	No									

KPI										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5	
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
55	คะแนนการดำเนินงานผลงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.00	3.00	1.20	No	
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)		10	20	30	40	50	1	100.00	3.00			
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนทั้งหมด (2 คะแนน)		30	40	50	60	70	1	14.29	0.00			
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes	
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	50	60	70	80	90	100	100.00	5.00	1.50	Yes	
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	50	60	70	80	90	100	100.00	5.00	1.50	Yes	
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	50	60	70	80	90	55	55.00	1.50	0.45	No	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	70.9631	49.50911351	3.548153135	2.475455675
40	74.104	30.87684172	3.705221006	1.543842086
รวม		80.38595523		4.019297761

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินผลตนเอง [Self Assessment Report (SAR)]

หน่วยคุณวุฒิบริการปฐมภูมิ..... **บุงคล้าย** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **24 มีนาคม 2564**

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์													
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3												
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2												
		เป้าหมาย	1	2	3	4	5	5 ข้อ	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
		MCH Board	1					1	1.00	1.00	1.00		
		การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ	0.25					0.25	0.25	0.25	0.25		
		ตำบลที่มีตั้งครรภ์ 1,000 วัน	1.25	0.25	0.75	1	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25		
		ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ	100%	80	85	90	95	100	100.00	100.00	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์	80%	60	65	70	75	80	88.24	88.24	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์	80%	60	65	70	75	80	93.75	93.75	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก	16%	20	19	18	17	16	14.29	14.29	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์	16%	20	19	18	17	16	0.00	0.00	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด	16%	20	19	18	17	16	0.00	0.00	0.25		
		อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	7%	9	8.5	8	7.5	7	5.88	5.88	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน	2		30	40	50	60	70	41	34.15	34.15	1.41	0.57	No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
		MCH Board มีการทบทวนคดี						1	100.00	100.00	1.00		
		มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ						1	100.00	100.00	1.00		
		มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ	15	30	26	21	16	15	0.00	0.00	0.50		
		มารดาตกลือหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	0.00	0.00	0.50		
		อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10	5%	11.6	11.1	10.6	10.1	10	0.00	0.00	0.50		
		อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ	25%	26.6	26.5	26	25.5	25	0.00	0.00	0.50		

KPI										น้ำหนัก	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
เป้าหมาย		1		2		3		4			5		เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5					
	อัตราการเกิดเสียชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	A	ปี 2564	3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	3	0	0.00	0.50	Yes							
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ			9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	3	0	0.00	0.50								
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2		80%	49	50	60	70	80	191	175	91.62	5.00	2.00	Yes						
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2		80%	9	10	15	20	25	175	55	31.43	5.00	2.00	Yes						
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.00	2.00	0.80	No							
	การติดตาม 30 วัน			80%	49	50	60	70	80	55	47	85.45	2.00								
	ติดตาม TEDA4I			60%	29	30	40	50	60	0	0	0.00	0.00								
	เด็กล่าช้ากลับปกติ			80%	9	10	15	20	25	0	0	0.00	0.00								
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3		2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ชั้นตอน	2	2.00	5.00	3.00	Yes						
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2		25%	19	20	25	30	40	18	8	44.44	5.00	2.00	Yes						
10	ร้อยละของทั้ง 3 ปี ปราศจากพันธุ	2		52%	35	40	45	50	52	113	63	55.75	5.00	2.00	Yes						
11	ร้อยละ การให้บริการเคลื่อน/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบ หลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี																				
	ร้อยละการให้บริการเคลื่อน/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1		50%	30	35	40	45	50	1525	656	43.02	3.60	0.72	No						
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1		50%	30	35	40	45	50	152	49	32.24	1.45	0.29	No						
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2																			
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2		5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No						
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน									1643	993										
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2		4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes						
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี									332	4										
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3			1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.06	1.06	0.64	No							
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร			40%	20	25	30	35	40	5347	3600	67.33	1.00								
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ			0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	52.19	50.78	-2.70	0.00								
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ			20%	5	10	15	20	21	5347	42	0.79	0.06								
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2		70%	20	40	60	69	70	100	88.2	88.20	5.00	2.00	Yes						

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	15	15	100.00	5.00	3.00	Yes
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้ตามมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	45	45	100.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	50	50	100.00	5.00	3.00	Yes
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซื่อ (Healthy Market)	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์การจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	3	3	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	0	0	0.00	5.00	2.00	Yes
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ที่ดีตัว	3	80%	40	50	60	70	80	3	3	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	4	1	25.00	0.50	0.20	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	842	32	3.80	1.00	0.20	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	1	1	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	11	1	9.09	0.13	0.03	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.40	No
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	89.58	89.58	4.48	2.69	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		6%	2	3	4	5	6	80.35	51.35	56.48	20.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน		40%	20	25	30	35	40	113	44	38.94	9.58		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง		50%	30	35	40	45	50	207	152	73.43	10.00		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		2%	4	3.5	3	2.5	2	348	16	4.60	0.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		50%	30	35	40	45	50	5094	4737	92.99	20.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	90.94	90.94	4.19	1.68	No	
2	ระดับความสำเร็ของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	4	2	50.00	12.00	3.60	No	
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.93	1.93	0.77	0.77	No	
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	122	12	9.84	0.07			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	50	52	54	56	58	99	122	123.23	1.50			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะทกลมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	1947	1081	55.52	0.18			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	62	64	66	68	70	1947	1088	55.88	0.18			
4	ระดับความสำเร็การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.21	4.21	4.21	1.68	No	
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	3	3	100.00	3.00			
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	3	3	100.00	0.50			
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	20	14	70.00	0.30			
	ผู้สูงอายุพึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	69	49	71.01	0.41			
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	1	2	3	4	5	5	0	0.00	0.00			
5	ความสำเร็ของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No	
6	ความสำเร็ของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2													
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	50	50	100.00	5.00	1.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No	
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรครพยาก็ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่อง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคที่ใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	ปี 2564 5 ๕๐๐๐๐	1	2	3	4	5	5 ๕๐๐๐๐	5	5.00	2.00	Yes	
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ๕๐๐๐๐	1	2	3	4	5	5 ๕๐๐๐๐	4	4.00	1.60	No	
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ๕๐๐๐๐	1	2	3	4	5	5 ๕๐๐๐๐	5	5.00	2.00	Yes	
13	ร้อยละการพัฒนาระบบปัญหาการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ๕๐๐๐๐	1	2	3	4	5	5 ๕๐๐๐๐	5	5.00	2.00	Yes	
14	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)	1												
15	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97.5	97.50	4.00	1.20	No
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ๕๐๐๐๐	0	0	1	2	3	3 ๕๐๐๐๐	3	3.00	1.50	Yes	
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	108	108	100.00	5.00	1.50	Yes
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ๕๐๐๐๐	0	1	2	3	4	5 ๕๐๐๐๐	3	3.00	4.00	1.60	No
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบท่อสุขภาพ	1.5	3 ๕๐๐๐๐	1	0	2	0	3	3 ๕๐๐๐๐	3	3.00	5.00	1.50	Yes
20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อเนกมัยดี ชีวิสมบูรณ์	1.5	60%	20	30	40	50	60	25	21	84.00	5.00	1.50	Yes
21	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ๕๐๐๐๐	0	1	2	3	4	5 ๕๐๐๐๐	5	5.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	30	40	50	60	70	466	466	100.00	5.00	1.50	Yes
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดย การมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ๕๐๐๐๐	0	1	2	3	4	5 ๕๐๐๐๐	5	5.00	1.50	Yes	
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	65	65.00	2.00	0.60	No
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	49076	2617	5.33	4.10	1.64	No

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	ปี 2564												Yes No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2													
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	1.60	No		
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								12481	1	8.01				
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	2.00	Yes		
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	90%	50	60	70	80	90	0	0	0.00	0.50	Yes		
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	0	0	0.00	0.50	Yes		
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	30	23	76.67	0.18	No		
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีส่วนสูงตามเกณฑ์	0.25	90%	50	60	70	80	90	30	18	60.00	0.10	No		
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	25%	5	10	15	20	25	11	6	54.55	1.50	Yes		
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5													
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซพิลย์และ รพ.ปุงคธา														
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	1.50	Yes		
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	2728	1226	44.94	0.375	Yes		
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	40%	20	25	30	35	40	2728	1634	59.90	0.375	Yes		
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	12	14	16	18	20	2196	951	43.31	0.75	Yes		
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	94	94.00	2.00	Yes		
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	4	4.00	1.50	Yes		
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	63	63.00	0.99	No		

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
47	อัตราการป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	0	0.00	5.00	1.00	Yes	
	อัตราการป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						3	0.00	0.00	0.00	No	
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรที่ดี มีความสุข														
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	30%	10	15	20	25	30	316	100.00	5.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ														
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาล	0.75	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	0	0.00	0.00	No	
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	2	2.00	0.30	No	
50	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกขั้นตอน	1.5	5 ^๕ ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บึงประมาณ 2564	2	57%	23	29	36	44	54	53489.05	33.43	2.63	1.05	No	
52	ระดับความสำเร็จ คบสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ^๕ ขั้นตอน	1.5	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes	
	1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13	13.00	1.00	1.00		
	2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6.00	1.00	1.00		
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6.00	1.00	1.00		
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรฯ ในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18.00	1.00	1.00		
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						1	1.00	1.00	1.00		
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	2	50.00	0.78	0.31	No	

KPI										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5	
		ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน			
55	คะแนนการดำเนินงานผลงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
		2		1	2	3	4	5		5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2562-2563 (3 คะแนน)			50%	10	20	30	40	50	7	100.00	3.00	
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561-2563 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนทั้งหมด (2 คะแนน)			70%	30	40	50	60	70	7	140.00	2.00	
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	Yes
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	Yes
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	Yes
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	71.7077	50.02860848	3.585383608	2.501430424
40	77.876	32.44822419	3.893786903	1.622411209
รวม		82.47683267		4.123841633

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากพื้นที่

1. ควรมีกระบวนการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องและมีแนวทางการดำเนินงานไปในทางเดียวกันทั้งจังหวัด และควรเร่งรัดการดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานร่วมกัน
2. ควรมีการชี้แจงรายละเอียดแต่ละตัวชี้วัดให้กับผู้รับผิดชอบทราบ เพราะมีบางตัวชี้วัดผู้รับผิดชอบไม่เข้าใจในตัวชี้วัดของตนเอง ตลอดจนการทำความเข้าใจในตัวชี้วัดของผู้รับผิดชอบการประเมิน ในกรณีมีการย้าย หรือการสับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบ
3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับการบันทึกข้อมูลซึ่งจะทำให้หน่วยบริการได้รับเงินสนับสนุนเพิ่มจาก QOF เป็นต้น