

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564

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

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

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

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 8 แห่ง ผ่านระบบ Zoom Meeting วันที่ 17 กันยายน 2564 โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จังหวัดบึงกาฬ ปี 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 ตามประเด็นยุทธศาสตร์ Buengkan 5G 6+2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 11 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนน 4.2193 ลดลงจากปีงบประมาณ 2563 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2193 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.ปากคาด คปสอ.เมืองบึงกาฬ และคปสอ.พรเจริญ (คะแนน 4.4597, 4.3365 และ 4.3130 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.3365 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.4597 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต/ข้อควรพัฒนาจากผลการประเมิน

1. การประเมินผลงานด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เป็นหลัก
2. การประเมินงานผ่านระบบ Zoom Meeting เป็นรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจะประหยัดเวลาในการประเมิน ลดการเดินทาง และประหยัดทรัพยากร ได้มาก เห็นควรพิจารณานำไปพัฒนารูปแบบการประเมินในปีถัดๆ ไป
3. การดำเนินงานในบางเรื่อง จะมีปัญหา อุปสรรค อันเนื่องมาจากสถานการณ์ COVID 19 เห็นควรให้มีการพิจารณารูปแบบการดำเนินงานให้ปรับเข้ากับรูปแบบการดำเนินงานแบบ New Normal ต่อไป

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

การประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ จังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม ควบคุมกำกับและเร่งรัดการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล

2. เพื่อรับทราบและวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล เพื่อนำไปปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

ซึ่งทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 8 แห่ง ผ่านระบบ Zoom Meeting วันที่ 17 กันยายน 2564 โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จังหวัดบึงกาฬ ปี 2564 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 ตามประเด็นยุทธศาสตร์ Buengkan 5G 6+2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

1. ผลการประเมินพบว่า

การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 11 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 โดยภาพรวม ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 11 เดือน ของปีงบประมาณ 2564 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนน 4.2193 ลดลงจากปีงบประมาณ 2563 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2193 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.ปากคาด คปสอ.เมืองบึงกาฬ และคปสอ.พรเจริญ (คะแนน 4.4597, 4.3365 และ 4.3130 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.3365 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.4597 คะแนน) เมื่อพิจารณารายยุทธศาสตร์ ตามกลุ่มตัวชี้วัด แยกได้ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 22 ตัวชี้วัด ผ่าน 11 ตัวชี้วัด คิดเป็น 50%

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) 13 ตัวชี้วัด ผ่าน 11 ตัวชี้วัด คิดเป็น 46.15%

3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเก่ง ดี มีความสุข (BK People) 1 ตัวชี้วัด ผ่าน 1 ตัวชี้วัด คิดเป็น 100%

4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการ (BK Governance) 5 ตัวชี้วัด ผ่าน 2 ตัวชี้วัด คิดเป็น 40%
ตัวชี้วัดงานประจำ แยกได้ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (BK Promotion, Prevention & Protection Excellence) 21 ตัวชี้วัด ผ่าน 11 ตัวชี้วัด คิดเป็น 46.70%

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) 26 ตัวชี้วัด ผ่าน 14 ตัวชี้วัด คิดเป็น 53.85%

3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเก่ง ดี มีความสุข (BK People) 1 ตัวชี้วัด ผ่าน 1 ตัวชี้วัด คิดเป็น 100%

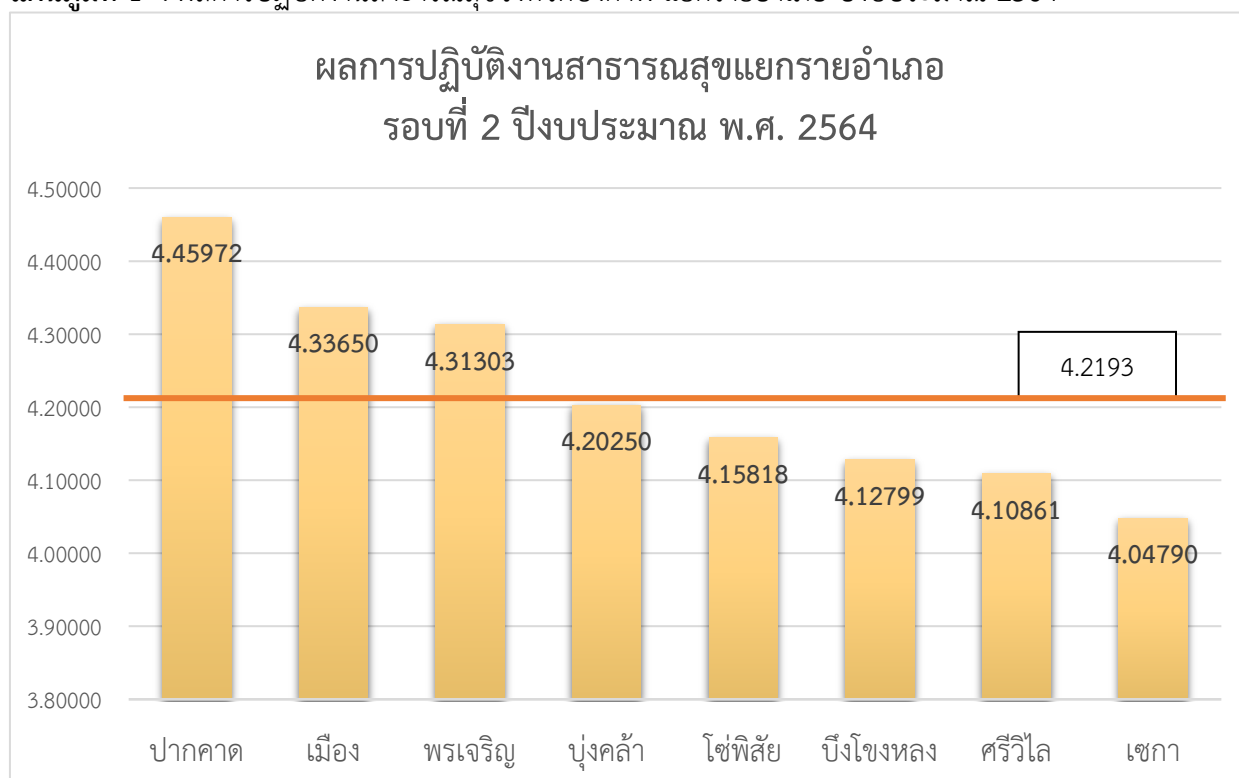
4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการ (BK Governance) 11 ตัวชี้วัด ผ่าน 8 ตัวชี้วัด คิดเป็น 72.73%

2. สรุปผลการประเมินแยกรายอำเภอ

ผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2193 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด คือ คปสอ.ปากคาด มีผลคะแนนอยู่ที่ 4.4597 อำเภอที่น้อยที่สุด คือ คปสอ.เซกา เรียงตามลำดับ ดังตารางและแผนภูมิ

ลำดับที่	อำเภอ	คิด 100%	เต็ม 5 คะแนน
1	ปากคาด	89.19	4.4597
2	เมืองบึงกาฬ	86.73	4.3365
3	พรเจริญ	86.26	4.3130
4	บุงคล้า	84.05	4.2025
5	โซ่พิสัย	83.16	4.1582
6	บึงโขงหลง	82.56	4.1280
7	ศรีวิไล	82.17	4.1086
8	เซกา	80.96	4.0479

แผนภูมิที่ 1 : ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564



3. จัดลำดับแยกตามขนาดของอำเภอ

สามารถสรุปผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.ขนาดใหญ่ ได้แก่, คปสอ.เมืองบึงกาฬ,คปสอ.โซ่พิสัย และ คปสอ.เซกา จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.1809

ส่วน คปสอ. ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้แก่ คปสอ.ปากคาด,คปสอ.พรเจริญ, คปสอ. บุ่งคล้า ,คปสอ.ศรีวิไลและ คปสอ.บึงโขงหลง จะมีคะแนนเฉลี่ย 4.2424

ตาราง ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกตามขนาดอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

คปสอ.ขนาดใหญ่	คปสอ.ขนาดกลาง - เล็ก
เมืองบึงกาฬ (4.3365) โซ่พิสัย(4.1581) เซกา (4.0479)	ปากคาด (4.4597) พรเจริญ (4.3130) บุ่งคล้า (4.2025)) บึงโขงหลง(4.1280) ศรีวิไล (4.1086)
คะแนนเฉลี่ย 4.1809	คะแนนเฉลี่ย 4.2424

4.เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	อำเภอ	พ.ศ.2564		ปี พ.ศ. 2563		ลำดับ (+/-)
		ลำดับ	คะแนน	ลำดับ	คะแนน	
1	ปากคาด	1	4.4597	1	4.6985	0
2	เมืองบึงกาฬ	2	4.3365	4	4.3038	2
3	พรเจริญ	3	4.3130	3	4.4525	0
4	บุ่งคล้า	4	4.2025	5	4.2431	1
5	โซ่พิสัย	5	4.1582	6	4.1836	1
6	บึงโขงหลง	6	4.1280	8	4.1715	2
7	ศรีวิไล	7	4.1086	2	4.4704	-5
8	เซกา	8	4.0479	7	4.1798	-1

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2563 พบว่า อำเภอที่มีพัฒนาการที่มีลำดับดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมิน มี 4 แห่ง ได้แก่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ, คปสอ.บุ่งคล้า, คปสอ.โซ่พิสัย และ คปสอ.บึงโขงหลง

5.ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต/ข้อควรพัฒนาจากผลการประเมิน

1. การประเมินผลงานด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เป็นหลัก
2. การประเมินงานผ่านระบบ Zoom Meeting เป็นรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจะประหยัดเวลาในการประเมิน ลดการเดินทาง และประหยัดทรัพยากร ได้มาก เห็นควรพิจารณานำไปพัฒนารูปแบบการประเมินในปีถัดๆ ไป
3. การดำเนินงานในบางเรื่อง จะมีปัญหา อุปสรรค อันเนื่องมาจากสถานการณ์ COVID 19 เห็นควรให้มีการพิจารณารูปแบบการดำเนินงานให้ปรับเข้ากับรูปแบบการดำเนินงานแบบ New Normal ต่อไป

รายงานการประเมิน
งานสาธารณสุข
[Public Health
Assessment Report]

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 2 วันที่ประเมิน 17 กันยายน 2564

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	อำเภอ										ร้อยละ	แปลผล		
				เมือง	เขกา	โซพิสัย	ปากคาด	พรเจริญ	ศรีวิไล	วังทอง	บุคคั	เป้าหมาย	ผลงาน				
A	ปี 2564															Yes No	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																	
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3	70	100	96.32	100	98.44	100	88.24	100	100	100	8	8	100	100	Yes
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2	70	5	4.76	4.88	5	5.00	4.91	4.84	4.75	8	1.00	8	12.50	No	
	MCH Board		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100		
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์		0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	2	2	2	100		
	ตำบลมัทฉะจรรย์ 1,000 วัน		1.25	15	13	9	6	7	5	4	3	69	62	62	89.86		
	ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ		100%	16	14	12	6	7	6	6	4	71	71	71	100		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์		80%	198	291	180	75	83	90	149	24	1250	1090	1090	87.20		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	179	217	169	70	72	83	135	24	1242	949	949	76.41		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	194	120	26	5	34	24	25	8	3414	436	436	12.77		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	8	21	2	4	2	4	6	1	513	48	48	9.36		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	134	55	11	8	3	0	5	0	2625	216	216	8.23		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	25	11	20	7	5	14	16	4	1916	102	102	5.32		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขี้ตาความสะอาดฟัน		2	70%	117	163	43	70	13	74	85	19	2379	584	584	24.55	No	

4	ความสำเร็จการพัฒนาศาสนาบริการที่มีการตลอดมาตรฐาน	2	70	4.80	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.50	8	7	87.50
	MCH Board มีการทบทวนเคส		100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100.00
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ		100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100.00
	มารดาไทยเสียชีวิจจากการตลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2822	0	0.00
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	16	7	5	0	3	4	3	0	0	0	0	2821	38	1.35
	อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10		5%	124	4	5	1	10	9	18	1	0	0	0	2821	172	6.10
	อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	38	11	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2819	53	1.88
	อัตราทารกแรกเกิดเสียชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ		3.4%	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2824	2	0.07
	อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9%	5	4	1	2	1	0	1	0	0	0	0	2836	14	0.49
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	3258	2922	2475	1201	1433	1213	1280	456	14238	14238	456	16520	14238	86.19
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	809	903	804	343	488	310	389	132	4178	4178	132	14238	4178	29.34
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2															
	การติดตาม 30 วัน		80%	733	767	738	309	448	267	338	91	4178	4178	91	4178	3691	88.34
	ติดตาม TEDA4I		60%	0	10	22	2	3	11	4	0	64	64	0	64	52	81.25
	เด็กล่าช้ากลับมากปกติ		80%	0	4	16	0	0	2	0	0	52	52	0	22	22	42.31
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	3	5 ข้อตอน	4.60	4.60	4.80	4.60	4.80	4.60	4.60	4.60	4.60	4.60	4.60	8	0	0.00
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	90	65	35	15	33	17	27	17	500	500	17	500	299	59.80
10	ร้อยละของเด็ก3ปี ปราศจากพันธุ	2	52%	379	71	160	120	135	109	121	19	1537	1537	19	1537	1114	72.48
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี																
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	4859	1928	271	2531	986	2092	1995	1012	40774	40774	1012	40774	15674	38.44
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	655	70	205	245	25	124	82	61	4061	4061	61	4061	1467	36.12
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	2															
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ		50%	502	140	245	219	121	176	171	70	2352	2352	70	2352	1644	69.90
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ		50%	647	175	393	321	247	271	201	105	5211	5211	105	5211	2360	45.29
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงสุดส่วน	2															
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงสุดส่วน		50%	4126	392	1473	344	882	373	679	310	14912	14912	310	14912	8579	57.53

ยุทธศาสตร์ที่ 3.บุคลากรเก่งดี มีความสุข																																	
36	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3	80%	16	14	13	8	8	7	6	5	77	77	5	77	100.00	Yes																
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ																																	
37	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	5	5	4	5	5	5	5	5	8	7	5	87.50	Yes																	
38	ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วย DM/HT ผ่านระบบ Telemedicine ของ รพ.สต.นำร่อง	3	5 ขั้นตอน	3	3	3	3	3	3	3	3	8	0	3	0.00	No																	
39	ร้อยละของ อสม. ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	2	80%	1399	1726	977	585	655	673	804	391	7878	7210	391	91.52	Yes																	
40	ร้อยละของ ผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	2	80%	6305	6483	3728	1595	3695	2651	3185	1380	40857	29022	1380	71.03	No																	
41	ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่เข้าใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน(BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)	2	80%	180	156	144	84	84	72	72	48	1400	840	48	60.00	No																	
ตัวชี้วัดงานประจำ																																	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																																	
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0- 5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	86.21	75.18	91.48	87.29	95.06	88.18	88.33	89.81	8	1	89.81	11.88	No																	
2	ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไปโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	15	11	12	7	7	6	6	3	70	67	3	95.71	Yes																	
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	2																															
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	87	66	189	25	173	248	528	57	4251	1373	57	32.30	No																	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	488	586	1037	290	319	493	809	229	2785	4251	229	152.64	Yes																	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ		70%	11106	6570	6610	3602	5294	2231	2753	1538	54856	39704	1538	72.38	Yes																	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	11111	6443	6594	3368	5303	2234	2748	1545	54856	39346	1545	71.73	Yes																	
4	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2																															
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	11	9	6	6	6	5	4	3	53	50	3	94.34	No																	
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	12	9	7	6	7	5	4	3	53	53	3	100.00	Yes																	
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	142	109	51	26	70	84	48	33	683	563	33	82.43	No																	
	ผู้สูงอายุที่พึงพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	110	415	304	133	202	89	267	40	1667	1560	40	93.58	No																	
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	10	10	0	0	7	0	6	0	8	2	0	25.00	No																	

5	ความสามารถของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
6	ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2	90%	95	88	85	94	82	92	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	8	3	37.50	No
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาทัศนียภาพที่เครือข่าย อ.น้อย	1.5	80%	100	70	70	100	100	100	75	100	100	100	100	100	100	100	100	8	5	62.50	No	
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	4	5	2								8	5	62.50	No	
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ																						
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจจากระยะกึ่งกลางจุดทรงศรน์	0.5	100%	417	115	300	110	196	0	85	0	1356	1223						8	1356	90.19	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	417	115	300	100	196	0	85	0	1356	1213						8	1356	89.45	Yes	
	ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	0.5	100%	4	1	0	1	2	0	5	0	13	13						8	13	100.00	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCV ได้รับการตรวจคัดตรวจชาวต่างชาติและรักษา	0.25	100%	0	415	0	0	107	6	0	0	1900	528						8	1900	27.79	No	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	0.25	100%	15	5	7	5	7	0	5	0	44	44						8	44	100.00	Yes	
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8						8	8	100.00	Yes	
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	8	3						8	8	37.50	No	
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	8	6						8	8	75.00	No	
13	ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	5.0	5.0	4.5	5.0	5.0	5.0	5.0	8	7						8	8	87.50	Yes	
14	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมื่องบึงกาฬ)	1	5 ข้อตอน	4								1	0						1	0	0.00	No	
15	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	100	100	100	100	100	100	100	98.75	7	7						8	8	87.50	No	
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ข้อตอน	3	3	3	3	3	3	3	3	8	26						8	8	325.00	Yes	
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	5	1249	70	155	1	6	6	108	1600	1600						8	1907	83.90	Yes	
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ข้อตอน	4	4	4	5	5	5	4	4	8	4						8	8	50.00	No	
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8						8	8	100.00	Yes	

20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวสมบูรณ์ ระดับความสะอาดของอาคารชุกชุมการขาดการลดโรคและภัย	1.5	60%	131	131	95	64	58	45	57	25	617	606	98.22	Yes
21	สุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหา	1.5	5 อันดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
ชุดข้อมูลเชิงพื้นที่															
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	2906	3907	1758	789	1562	1030	1173	466	12781	13591	106.34	Yes
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 อันดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	89.00	92.64	83.43	94.86	89.91	100.00	95.00	92.00	8	8	100.00	Yes
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	39270	22971	9323	16846	11623	5875	4844	4830	2480650	115582	4.66	No
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	18127	7812	8243	8017	6262	6052	5789	2731	316568	63033	19.91	No
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพผสม (RDU-AMR)	1.5	90%	86	90	90	91	91	90	85	97	800	720	90.00	Yes
28	โรงพยาบาลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	2	3 อันดับ	1	1	1	2	1	1	1	2	8	0	0.00	No
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	7	0	3	6	3	2	2	2	63	25	39.68	No
30	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	8%	0	0	2	0	2	0	0	0	49	4	8.16	No
31	ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	60%	5	0	2	5	5	4	1	1	24	23	95.83	Yes
32	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	0.5	5%	20	3	2	1	0	1	0	1	813	28	3.44	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	11	2	2	1	0	1	0	0	136	17	12.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	9	1	0	0	0	0	0	0	499	10	2.00	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	2													
กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย															
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป		50%	5700	5816	9141	0	0	0	0	0	57551	36208	62.91	No
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	232	28	99	0	0	0	0	0	362	359	99.17	Yes
กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองคำ อำเภอศรีวิไล อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอบึงโขงหลง															
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป		50%	0	0	0	3454	5224	230	5502	1141	23176	15551		

33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr	1.5	67%	774	725	393	412	357	273	396	256	5246	3586	68.36	Yes
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว	2	70%	74.70	75.56	77.00	77.00	85.52	92.00	86.38	79.95	8	8	100.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ป่วยที่ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)	1	1%	0	0	0	0	0	0	0	0	194	0	0.00	No
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 PERCENT	4.74	5.00	3.95	3.90	3.90	5.00	5.00	3.95	8	3	37.50	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	490	57	171	112	138	36	29	38	3407	1071	31.44	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 PERCENT	4.20	4.20	4.40	4.20	4.60	4.20	4.20	5.00	8	1	12.50	No
39	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน														
40	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 PERCENT	3.58	4.11	3.64	4.62	3.55	4.12	3.41	4.46	8	0	0.00	No
41	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	1.00	14	19	2	2	1	2	1	96	42	43.75	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์	0.5	90%	45.00	11	11	0	0	0	1	0	96	68	70.83	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	0.25	90%	43.00	7	19	0	4	4	4	1	96	82	85.42	Yes
42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด	1.5	25%	443.00	122	49	54	84	120	116	18	1598	1006	62.95	Yes
43	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5													
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง														
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	51	6	0	0	0	0	1	0	65	58	89.23	Yes
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 PERCENT	5	5	0	0	0	0	5	0	8	8	100.00	Yes
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บุ่งคล้า													0.00	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 PERCENT	0	0	5	5	5	5	0	5	8	8	100.00	Yes
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													0.00	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.38	40%	19853	9702	12177	5337	8138	5685	6397	2181	85873	69470	80.90	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.38	40%	20064	10006	12299	5360	8268	5722	6548	2575	85873	70842	82.50	Yes
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	9832	3580	5526	1309	3147	2088	1532	985	69495	27999	40.29	Yes
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	94	85	85	85	85	90	90	90	8	4	50.00	Yes
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขั้นตอน	5								1	1	100.00	Yes

54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	12	6	12	7	7	0	4	0	70	48	68.57	No
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้ หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2													
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในเมืองประมาณ 2563-2564(3 คะแนน)		50%	20	0	7	9	9	0	2	12	72	59	81.94	Yes
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ จังหวัดประมาณ 2562-2564 ที่เสริมชุมชนหรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	20	5	8	13	9	3	2	12	80	72	90.00	Yes
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตยา	1.5	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	8	8	100.00	
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	90	100	90	100	90	100	100	100	8	8	100.00	
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	70	100	100	95	100	100	100	100	8	7	87.50	
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตที่นวัตกรรม	1.5	90%	90	100	100	100	80	100	70	100	8	6	75.00	
รวม		5		4.3365	4.0479	4.1582	4.4597	4.3130	4.1086	4.1280	4.2025	4.2193			
		100%		86.73	80.96	83.16	89.19	86.26	82.17	82.56	84.05	84.39			

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 2 วันที่ประเมิน 17 กันยายน 2564

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	อำเภอ										ร้อยละ	แปลผล Yes No		
				เมือง	เขกา	โซพิสัย	ปากคาด	พรเจริญ	ศรีวิไล	วังทอง	บุคคั	เป้าหมาย	ผลงาน				
		A	ปี 2564														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																	
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3	70	100	96.32	100	98.44	100	88.24	100	100	8	8	100	100	Yes	
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2	70	5	4.76	4.88	5	5.00	4.91	4.84	4.75	8	1.00	12.50	No		
	MCH Board		1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100			
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์		0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	2	2	100			
	ตำบลมหัสจรรย์ 1,000 วัน		1.25	13	9	6	7	5	4	3	62	69	62	89.86			
	ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ		100%	16	14	12	6	7	6	4	71	71	71	100			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์		80%	198	291	180	75	83	90	149	24	1250	1090	87.20			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	179	217	169	70	72	83	135	24	1242	949	76.41			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	194	120	26	5	34	24	25	8	3414	436	12.77			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	8	21	2	4	2	4	6	1	513	48	9.36			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	134	55	11	8	3	0	5	0	2625	216	8.23			
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	25	11	20	7	5	14	16	4	1916	102	5.32			
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขี้ตาความสะอาดฟัน		2	70%	117	163	43	70	13	74	85	19	2379	584	24.55	No		

ยุทธศาสตร์ที่ 3.บุคลากรเก่งดี มีความสุข																											
36	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3	80%	16	14	13	8	8	7	6	5	77	77	100.00	Yes												
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ																											
37	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	3	5 อันดับ	5	5	4	5	5	5	5	5	8	7	87.50	Yes												
38	ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วย DM/HT ผ่านระบบ Telemedicine ของ รพ.สต.นำร่อง	3	5 อันดับ	3	3	3	3	3	3	3	3	8	0	0.00	No												
39	ร้อยละของ อสม. ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	2	80%	1399	1726	977	585	655	673	804	391	7878	7210	91.52	Yes												
40	ร้อยละของ ผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	2	80%	6305	6483	3728	1595	3695	2651	3185	1380	40857	29022	71.03	No												
41	ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่เข้าใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน(BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)	2	80%	180	156	144	84	84	72	72	48	1400	840	60.00	No												
ตัวชี้วัดงานประจำ																											
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																											
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0- 5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	86.21	75.18	91.48	87.29	95.06	88.18	88.33	89.81	8	1	11.88	No												
2	ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไปโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	15	11	12	7	7	6	6	3	70	67	95.71	Yes												
3	ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	2																									
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	87	66	189	25	173	248	528	57	4251	1373	32.30	No												
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		58%	488	586	1037	290	319	493	809	229	2785	4251	152.64	Yes												
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ		70%	11106	6570	6610	3602	5294	2231	2753	1538	54856	39704	72.38	Yes												
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		70%	11111	6443	6594	3368	5303	2234	2748	1545	54856	39346	71.73	Yes												
4	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2																									
	ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	11	9	6	6	6	5	4	3	53	50	94.34	No												
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	12	9	7	6	7	5	4	3	53	53	100.00	Yes												
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	142	109	51	26	70	84	48	33	683	563	82.43	No												
	ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	110	415	304	133	202	89	267	40	1667	1560	93.58	No												
	มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		5%	10	10	0	0	7	0	6	0	8	2	25.00	No												

5	ความสามารถของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
6	ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2	90%	95	88	85	94	82	92	85	85	85	85	85	85	85	85	85	8	3	37.50	No
7	ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาทัศนียภาพที่เครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	100	70	70	100	100	100	75	100	100	100	100	100	100	100	100	8	5	62.50	No
8	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	4	5	2								8	5	62.50	No
9	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่ได้พบและมะเร็งก่อนำติของตำบลจัดการสุขภาพ																					
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจจากระยะต่างๆกล้องจุลทรรศน์	0.5	100%	417	115	300	110	196	0	85	0	1356	1223						8	1356	90.19	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	417	115	300	100	196	0	85	0	1356	1213						8	1356	89.45	Yes
	ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	0.5	100%	4	1	0	1	2	0	5	0	13	13						8	13	100.00	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCV ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์และรักษา	0.25	100%	0	415	0	0	107	6	0	0	1900	528						8	1900	27.79	No
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	0.25	100%	15	5	7	5	7	0	5	0	44	44						8	44	100.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8						8	8	100.00	Yes
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	8	3						8	8	37.50	No
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	8	6						8	8	75.00	No
13	ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ข้อตอน	5.0	5.0	5.0	4.5	5.0	5.0	5.0	5.0	8	7						8	8	87.50	Yes
14	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมื่องบึงกาฬ)	1	5 ข้อตอน	4								1	0						1	0	0.00	No
15	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	100	100	100	100	100	100	100	98.75	7	7						8	8	87.50	No
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสื่อสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	3 ข้อตอน	3	3	3	3	3	3	3	3	8	26						8	8	325.00	Yes
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	5	1249	70	155	1	6	6	108	1907	1600						8	1907	83.90	Yes
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ข้อตอน	4	4	4	5	5	5	4	4	8	4						8	8	50.00	No
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	3 ข้อตอน	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8						8	8	100.00	Yes

20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ ระดับความสะอาดของอาณาเขตของอาคารสถานที่และภายใน	1.5	60%	131	131	95	64	58	45	57	25	617	606	98.22	Yes
21	สุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหา สิ่งแวดล้อมพื้นที่	1.5	5 อันดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	70%	2906	3907	1758	789	1562	1030	1173	466	12781	13591	106.34	Yes
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 อันดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	8	8	100.00	Yes
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	89.00	92.64	83.43	94.86	89.91	100.00	95.00	92.00	8	8	100.00	Yes
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	39270	22971	9323	16846	11623	5875	4844	4830	2480650	115582	4.66	No
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	18127	7812	8243	8017	6262	6052	5789	2731	316568	63033	19.91	No
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพผสมผสาน (RDU-AMR)	1.5	90%	86	90	90	91	91	90	85	97	800	720	90.00	Yes
28	โรงพยาบาลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	2	3 อันดับ	1	1	1	2	1	1	1	2	8	0	0.00	No
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	7	0	3	6	3	2	2	2	63	25	39.68	No
30	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการ ให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	8%	0	0	2	0	2	0	0	0	49	4	8.16	No
31	ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	0.75	60%	5	0	2	5	5	4	1	1	24	23	95.83	Yes
32	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63) ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	0.5	5%	20	3	2	1	0	1	0	1	813	28	3.44	Yes
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย	0.5	15%	11	2	2	1	0	1	0	0	136	17	12.50	Yes
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	2	3%	9	1	0	0	0	0	0	0	499	10	2.00	Yes
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		50%	5700	5816	9141	0	0	0	0	0	57551	36208	62.91	No
	กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองคำ อำเภอศรีวิไล อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอบึงโขงหลง		90%	232	28							362	359	99.17	Yes
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป		50%	0	0	0	3454	5224	230	5502	1141	23176	15551		

33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr	1.5	67%	774	725	393	412	357	273	396	256	5246	3586	68.36	Yes
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว	2	70%	74.70	75.56	77.00	77.00	85.52	92.00	86.38	79.95	8	8	100.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ป่วยที่ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)	1	1%	0	0	0	0	0	0	0	0	194	0	0.00	No
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 PERCENT	4.74	5.00	3.95	3.90	3.90	5.00	5.00	3.95	8	3	37.50	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	490	57	171	112	138	36	29	38	3407	1071	31.44	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 PERCENT	4.20	4.20	4.40	4.20	4.60	4.20	4.20	5.00	8	1	12.50	No
39	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน														
40	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 PERCENT	3.58	4.11	3.64	4.62	3.55	4.12	3.41	4.46	8	0	0.00	No
41	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	1.00	14	19	2	2	1	2	1	96	42	43.75	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักตามเกณฑ์	0.5	90%	45.00	11	11	0	0	0	1	0	96	68	70.83	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำตาลตามเกณฑ์	0.25	90%	43.00	7	19	0	4	4	4	1	96	82	85.42	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	25%	443.00	122	49	54	84	120	116	18	1598	1006	62.95	Yes
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5													
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง														
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	51	6	0	0	0	0	1	0	65	58	89.23	Yes
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 PERCENT	5	5	0	0	0	0	5	0	8	8	100.00	Yes
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บุ่งคล้า													0.00	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 PERCENT	0	0	5	5	5	5	0	5	8	8	100.00	Yes
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													0.00	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.38	40%	19853	9702	12177	5337	8138	5685	6397	2181	85873	69470	80.90	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.38	40%	20064	10006	12299	5360	8268	5722	6548	2575	85873	70842	82.50	Yes
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	9832	3580	5526	1309	3147	2088	1532	985	69495	27999	40.29	Yes
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	94	85	85	85	85	90	90	90	8	4	50.00	Yes
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขั้นตอน	5								1	1	100.00	Yes

54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	12	6	12	7	7	0	4	0	70	48	68.57	No
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้ หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2													
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในเมืองประมาณ 2563-2564(3 คะแนน)		50%	20	0	7	9	9	0	2	12	72	59	81.94	Yes
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ จังหวัดประมาณ 2562-2564 ที่เสริมชุมชนหรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	20	5	8	13	9	3	2	12	80	72	90.00	Yes
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตยา	1.5	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	8	8	100.00	
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	90	100	90	100	90	100	100	100	8	8	100.00	
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	70	100	100	95	100	100	100	100	8	7	87.50	
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิศตที่นตกรรม	1.5	90%	90	100	100	100	80	100	70	100	8	6	75.00	
รวม		5		4.3365	4.0479	4.1582	4.4597	4.3130	4.1086	4.1280	4.2025	4.2193			
		100%		86.73	80.96	83.16	89.19	86.26	82.17	82.56	84.05	84.39			

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยสู่ศูนย์บริการปฐมภูมิ.....ปากคาด

วันที่ 1 วันที่ประเมิน 17 กันยายน 2564

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย ปี 2564	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				A	B	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
1 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3	70%	30	40	50	60	70	70	98.44	98.44	5.00	3.00	Yes	
2 ความสำเร็จการดูแลสุขภาพตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	
	MCH Board		1						1	1	1.00	1.00			
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์		0.25						0.25	0.25	0.25	0.25			
	ตำบลหมื่นจรรย์ 1,000 วัน		80	40	50	60	70	80	7	6	85.71	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	86	75	87.21	0.50			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	83	70	84.34	0.25			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	59	5	8.47	0.25			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มีฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	25	4	16.00	0.25			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	136	8	5.88	0.25			
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	171	7	4.09	0.50			
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขจัดทำความสะอาดฟัน		2	70%	30	40	50	60	70	158	70	44.30	2.43	0.97	No	
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	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	134	0	0.00	0.50			
	มารดาตกลูกเสียชีวิตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	136	0	0.00	0.50			
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10		5%	12	11.5	11	10.5	10	136	1	0.74	0.50			
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	27	26.5	26	25.5	25	134	0	0.00	0.50			
	อัตราการแรกเกิดเสียชีวิตอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ		3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	134	0	0.00	0.50			
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	136	2	14.71	0.50			

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	1315	1201	91.33	5.00	2.00	Yes	
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	1201	343	28.56	5.00	2.00	Yes	
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	343	309	90.09	2.00			
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	2	2	100.00	2.00			
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		80%	14	19	24	29	30	2	0	0.00	0.00			
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.6	4.60	4.60	2.76	No	
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	29	15	51.72	5.00	2.00	Yes	
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	190	120	63.16	5.00	2.00	Yes	
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี														
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	3293	2531	76.86	5.00	1.00	Yes	
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	337	245	72.70	5.00	1.00	Yes	
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC														
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มี	1	50%	52	54	56	58	60	313	219	69.97	5.00	1.00	Yes	
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มี	1	80%	10	27.5	45	62.5	80	400	321	80.25	5.00	1.00	Yes	
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงตีสมส่วน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No	
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงตีสมส่วน								989	344					
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes	
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								879	16					
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.38	2.38	2.38	1.43	No	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินต้นทุนเวลาภายในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	12517	8398	67.09	0.50			
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	26.56	37.63	41.68	1.25			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	244	81.33	0.31			
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	197	39	19.80	0.25			
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	12517	591	4.72	0.07			
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	60	60.00	3.00	1.20	No	

KPI	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล			
		เป้าหมายปี 2564	เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxBy/5		
			1	2	3	4	5								
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	A 3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	70	4.33	93.33	4.33	2.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	100	100	5.00	100.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านชำใหม่หมู่บ้านรวมैया (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	100	100	5.00	100.00	5.00	3.00	Yes
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น่าซื้อ (Healthy Market)	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2													
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ลำดับจัดการคุณภาพชีวิต	2	70%	50	55	60	65	70	6	6	5.00	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	6	0	0.00	0.00	0.00	0.00	No
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดตา	3	80%	40	50	60	70	80	6	6	5.00	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	90%	50	60	70	80	90	7	6	4.57	85.71	4.57	1.83	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3	100%	20	40	60	80	100	100	85	4.25	85.00	4.25	2.55	No
28	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่														
	ร้อยละการคัดกรองคนหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	2656	1894	3.13	71.31	3.13	0.63	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	4	4	5.00	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	53	22	0.60	41.51	0.60	0.12	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	71.79	3.59	71.79	3.59	2.15	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มโรคลดลง		10%	6	7	8	9	10	68.33	81.25	0.00	-18.91	0.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	326	231	10.00	70.86	10.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		70%	50	55	60	65	70	770	633	10.00	82.21	10.00		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		1.95%	2.15	2.1	2.05	2	1.95	1129	27	1.79	2.39	1.79		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		90%	50	60	70	80	90	11643	11207	20.00	96.26	20.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง		90%	50	60	70	80	90	10930	10579	10.00	96.79	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	8203	7925	10.00	96.61	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		60%	40	45	50	55	60	8073	7840	10.00	97.11	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค		A	ปี 2564	1	2	3	4	5				AxB/5	Yes/No	
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม														
1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ		2	95%	79	80	85	90	95	100	87.29	87.29	3.46	1.38	No
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค		1.5	70%	39	40	50	60	70	7	7		5.00	1.50	Yes
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.32	3.32	3.32	1.33	No
			ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	46	47	48	49	50	290	25		0.06		
			ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	60	62	64	66	68	221	290	131.22	1.50		
			ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ	72	74	75	78	80	4339	3602	83.01	1.00		
			ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ	72	74	76	78	80	4339	3368	77.62	0.76		
4 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.34	4.34	4.34	1.74	No
			ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ	64	65	75	85	95	6	6	100.00	3.00		
			มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล	49	50	60	70	80	6	6	100.00	0.50		
			ร้อยละผู้วัยเตรียมประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์	59	60	70	80	90	35	26	74.29	0.34		
			ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ	49	50	60	70	80	144	133	92.36	0.50		
			มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน	6	7	8	9	10	10	0	0.00	0.00		
			ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคร้ายในกลุ่มพระสงฆ์						5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
5 สามเณร และแม่ชี		1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5						
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)		2	90%	50	60	70	80	90	100	94	94.00	5.00	2.00	Yes
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาพภาคีเครือข่าย อ ย.น้อย		1.5	80%	40	50	60	70	80	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
			ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทาง						5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก		1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5						
			ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ											
			ร้อยละของชุมชนเสียง OV ได้รับการตรวจจาะด้วยกล้องจุลทรรศน์	60	70	80	90	100	100	110	110.00	5.00	0.50	Yes
			ร้อยละของชุมชนเสียง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	80	85	90	95	100	100	100	100.00	5.00	0.50	Yes
			ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	80	85	90	95	100	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
			ร้อยละของชุมชนเสียง CCV ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์และรักษา	80	85	90	95	100	0	0	0.00	0.00	0.00	No

KPI										ร้อยละ	คะแนน		ผลลัพธ์	
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		คะแนน	ผลลัพธ์		
		A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย			ผลงาน	
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพของปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	20	25	30	35	40	23374	8017	34.30	3.86	1.54	No
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	91	91.00	5.00	1.50	Yes
28	โรงพยาบาลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพของปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาทันที													
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	0.75	8%	12	11	10	9	8	6	0	0.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของการให้การรักษาก่อน STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	60%	40	45	50	55	60	5	5	100.00	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม													
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	0.5	5%	9	8	7	6	5	64	1	1.56	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	35	30	25	20	15	9	1	11.11	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	7	6	5	4	3	49	0	0.00	5.00	0.50	Yes
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
	กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคต อำเภอทุ่งคล้า อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังทอง													
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		75%	55	60	65	70	75	4339	3454	79.60	5.00	2.00	Yes
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr	1.5	67%	55	58	61	64	67	565	412	72.92	5.00	1.50	Yes
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	2	90%	50	60	70	80	90	70	77	110.00	5.00	2.00	Yes
35	อัตราการเสียชีวิตของผู้นิยมบริจาคอวัยวะจากผู้สมยอมตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)	1	0.5%	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5						
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.9	3.90	3.90	1.56	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	8	12	16	20	24	393	112	28.50	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.62	4.62	4.62	1.85	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	90%	50	60	70	80	90	2	2	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	2	0	0.00	0.00	0.00	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	90%	50	60	70	80	90	2	0	0.00	0.00	0.00	No

KPI										คะแนน		ร้อยละ	
น้ำหนัก	เป้าหมายปี 2564	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	คะแนน	ผลลัพธ์	
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การ	A	77	82	88	94	100	160000	100.00	5.00	2.00	Yes	
	ระดับความสำเร็จ คบสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การ												
52	ประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	1.5	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5.00	5.00	1.50	Yes	
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	1.50	Yes	
	1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		5	7	9	11	13	13.00	13.00	1.00			
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)							6	6.00	1.00			
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)							6	6.00	1.00			
	4.จัดทำตัววัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)							18	18.00	1.00			
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)							ทันเวลา	1.00	1.00			
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่	2	64	65	70	75	80	80%	100.00	5.00	2.00	Yes	
	เชื่อถือได้สำหรับการบริหารจัดการระดับขึ้นไป												
55	คะแนนการดำเนินงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ	2						5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
	นำไปใช้ประโยชน์												
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564 (3 คะแนน)		10	20	30	40	50	13	69.23	3.00			
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		30	40	50	60	70	8	162.50	2.00			
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	95.00	5.00	1.50	Yes	
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	50	60	70	80	90	100	100.00	5.00	1.50	Yes	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	83.8512	51.33749975	4.192562479	2.566874987
40	91.330	37.85682817	4.566479898	1.892841409
100		89.19432792		4.459716396

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยคําศัญญาบริการปฐมภูมิ..... **เมืองปึงกาฬ** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **17 กันยายน 2564**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
					A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	MCH Board	3	70%	30	40	50	60	70	70	100.00	5.00	3.00	Yes	
2	ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์ ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 33-34 สัปดาห์	2	80%	1	2	3	4	5	5 ข้อ	5.00	2.00	Yes		
3	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดฟันความสะอาดฟัน	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	2	70%	30	40	50	60	70	609	19.21	0.64	No		
4	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการลดอุบัติเหตุ	MCH Board มีการทบทวนเคส มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ มาตรฐานไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ มารดาต่าเสียชีวิตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5 อัตราทารกแรกเกิดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ	2	80%	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.80	4.80	No		
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	อัตราทารกแรกเกิดเสียชีวิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	2	80%	75	79	84	89	90	3720	87.58	3.72	No		
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ	2	80%	9	10	15	20	25	3258	24.83	4.97	No		

KPI	เป้าหมาย										เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	1					2					เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5					
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5									
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2	ปี 2564	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.00	2.00	0.80	No			
	การติดตาม 30 วัน			60%	69	79	89	90	809					733							
	ติดตาม TEDA4I			60%	49	59	69	70	2					0							
	เด็กล่าช้ากลับปกติ			80%	14	19	24	30	0					0							
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.6				4.60			2.76	No			
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	164	90				54.88			2.00	Yes			
10	ร้อยละของเด็กรับ ประาจากพันธุ	2	52%	35	40	45	50	52	455	379				83.30			2.00	Yes			
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพทย ในกลุ่มเด็กอายุ 6ปี																				
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	9351	4859				51.96			1.00	Yes			
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพทยในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	967	655				67.74			1.00	Yes			
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC																				
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	50%	52	54	56	58	60	647	502				77.59			1.00	Yes			
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	80%	10	27.5	45	62.5	80	1177	647				54.97			0.71	No			
13	ระดับความสำเร็จของเด็ทอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5				5.00			2.00	Yes			
	ร้อยละของเด็ทอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน								5906	4126											
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4				4.00			2.00	Yes			
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								2971	45											
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.75				3.75			2.25	No			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	47194	30322				64.25			0.50				
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	67.11	63.64				-5.17			0.00				
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	430				143.33			0.50				
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	344	144				41.86			1.25				
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	47194	13240				28.05			1.50				
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	74.3				74.30			2.00	Yes			
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารทารกกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	71				94.67			2.92	No			
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	3	80%	60	65	70	75	80	100	90				90.00			3.00	Yes			
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านรับซื้อหมูบ้านกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	100	97.1				97.10			2.65	No			
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (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	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5				5.00			2.00	Yes			

KPI										คะแนน		แปลผล
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
22	ร้อยละค่าเป้าหมายผ่านเกณฑ์ค่าจัดการคุณภาพชีวิต	50	55	60	65	70	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ												
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	40	50	60	70	80	14	2	14.29	0.36	0.14	No
24	ร้อยละของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	1	2	3	4	5	5	5	100.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีติดดาว	40	50	60	70	80	14	14	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	50	60	70	80	90	15	11	73.33	3.33	1.33	No
27	หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่											
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	50	60	70	80	90	6471	7573	117.03	5.00	1.00	Yes
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	70	75	80	85	88	14	13	92.86	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา	69	70	75	80	85	140	71	50.71	0.73	0.15	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	1	2	3	4	5	5	5	100.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	20	40	60	80	100	100	79.26	79.26	3.96	2.38	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง	6	7	8	9	10	92.41	88.91	3.79	2.52		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน	40	45	50	55	60	235	143	60.85	10.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	50	55	60	65	70	854	528	61.83	6.73		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	2.15	2.1	2.05	2	1.95	3842	65	1.69	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	50	60	70	80	90	39081	36750	94.04	20.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	50	60	70	80	90	37304	35181	94.31	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	40	45	50	55	60	28628	27312	95.40	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	40	45	50	55	60	28293	26985	95.38	10.00		
31	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ดี	20	40	60	80	100	100	54.24	54.24	2.71	1.63	No
	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	20	25	30	35	40	4407	789	17.90	3.58		
	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้	40	45	50	55	60	4407	2336	53.01	7.20		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวมากกว่าส่วนสูง (ซม.) / 2)	30	35	40	45	50	4407	2680	60.81	20.00		
	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง / ปี	50	55	60	65	70	4407	2324	52.73	3.45		
	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลดลง	3	3.5	4	4.5	5	2568	2680	-4.36	0.00		
	ความสำเร็จการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Self Health Group	1	2	3	4	5	5	5	100.00	20.00		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
				1	2	3	4	5						
32 อัตราตายด้วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงลดลง														
	1	5%	1	2	3	4	5	35.22	30.9	12.27	5.00	1.00	Yes	
	1	5%	1	2	3	4	5	16.75	10.3	38.51	5.00	1.00	Yes	
33 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	100%	50	60	70	80	90	100	83.5	83.50	4.35	1.74	No	
34 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery	2													
กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลบึงกาฬ และโรงพยาบาลเซกา														
		20%	1	5	10	15	20	277	90	32.49	5.00	2.00	Yes	
35 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานการรับรอง HA ชั้น 3	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเก่งดี มีความสุข														
36 จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3	80%	40	50	60	70	80	16	16	100.00	5.00	3.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ														
37 ร้อยละของหน่วยงานบริการที่เป็น Smart Hospital	3	5 ชั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
38 ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วย DM/HT ผ่านระบบ Telemedicine ของ รพ.สต.น้ําร่อง	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	1.80	No	
39 ร้อยละของ อสม. ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	2	90%	50	60	70	80	90	1592	1399	87.88	4.79	1.92	No	
40 ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	2	90%	50	60	70	80	90	8083	6305	78.00	3.80	1.52	No	
ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน(BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อย	2	80%	40	50	60	70	80	300	180	60.00	3.00	1.20	No	
41 เดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)														
ตัวชี้วัดงานประจำ														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	86.21	86.21	3.24	1.30	No	
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	15	15	100.00	5.00	1.50	Yes	
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.62	3.62	3.62	1.45	No	
			46	47	48	49	50	488	87	17.83	0.12			
			60	62	64	66	68	646	488	75.54	1.50			
			72	74	75	78	80	12714	11106	87.35	1.00			
			72	74	76	78	80	12714	11111	87.39	1.00			

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin > 9 g/dl.	0.5	90%	50	60	70	80	90	45	1	1.00	2.22	0.10	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	45	45	5.00	100.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	90%	50	60	70	80	90	45	43	5.00	95.56	0.50	Yes	
41	(Rate)	1.5	55%	35	40	45	50	55	689	443	5.00	64.30	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	58	51	5.00	87.93	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	80%	60	65	70	75	80	21312	19853	5.00	93.15	0.375	Yes	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	21312	20064	5.00	94.14	0.375	Yes	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	17494	9832	5.00	56.20	0.75	Yes	
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	90	94	5.00	104.44	2.00	Yes	
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	72	4.20	72.00	1.26	No	
47	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired														
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	343	99	0.00	28.86	0.00	No	
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	20.97	19.61	5.00	6.49	1.00	Yes	
	ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข														
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	1165	1165	5.00	100.00	1.50	Yes	
	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ														
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	95.83	5.00	95.83	0.75	Yes	
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	5.00	100.00	0.75	Yes	
	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการสำรวจระบบควบคุม	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
50	ภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกขั้นตอน														
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	160000	5.00	100.00	2.00	Yes	

KPI										คะแนน		แปลผล	
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสุขภาพใน 5 ขั้นตอน	A ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
52	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสุขภาพใน 5 ขั้นตอน	1.5	0	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด	1.5	1	2	3	4	5	13	5 คะแนน	13.00	5.00	1.50	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)												
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)								6	6	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)								6	6	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรฯ (1 คะแนน)								18	18	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)								1	1	1.00		
	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	64	70	75	80			15	12	5.00	2.00	Yes
54	สำหรับบริหารจัดการระดับขึ้นไป												
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2	1	2	3	4	5	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564(3 คะแนน)		10	20	30	40	50	20	20	100.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยจำนวนทั้งหมด (2 คะแนน)		30	40	50	60	70	17	20	117.65	2.00		
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	50	60	70	80	90	90	100	90.00	5.00	1.50	Yes
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	50	60	70	80	90	90	100	70.00	3.00	0.90	No
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	50	60	70	80	90	90	100	90.00	5.00	1.50	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	86.5489	51.9293172	4.3274431	2.59646586
40	87.002	34.80072674	4.350090843	1.740036337
100		86.73004394		4.336502197

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....พรเจริญ..... ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน 17 กันยายน 2564

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล			
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																	
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3	70%	30	40	50	60	70	70	100	100.00	5.00	3.00	Yes			
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	5.00	5.00	2.00	Yes				
	MCH Board		1						1	1	1.00	1.00					
	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ		0.25						0.25	0.25	0.25	0.25					
	ตำบลที่ตรวจ 1,000 วัน		80	40	50	60	70	80	7	7	100.00	1.25					
	ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ		100%	80	85	90	95	100	7	7	100.00	0.50					
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	90	83	92.22	0.50					
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	87	72	82.76	0.25					
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	332	34	10.24	0.25					
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	68	2	2.94	0.25					
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	130	3	2.31	0.25					
	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	172	5	2.91	0.50					
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อเท้าตามมาตรฐาน		2	70%	30	40	50	60	70	228	13	5.70	0.19	No				
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน		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	129	0	0.00	0.50					
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	130	3	2.31	0.50					
	อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10		5%	12	11.5	11	10.5	10	130	10	7.69	0.50					
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	27	26.5	26	25.5	25	129	0	0.00	0.50					
	อัตราการแรกเกิดเสียชีวิตก่อนอายุต่ำกว่า 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ		3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	129	0	0.00	0.50					
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	130	1	7.69	0.50					

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	1589	1433	90.18	5.00	2.00	Yes	
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	1433	488	34.05	5.00	2.00	Yes	
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	488	448	91.80	2.00			
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	4	3	75.00	2.00			
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		80%	14	19	24	29	30	3	0	0.00	0.00			
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คสสอ	3	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	4.8	4.80	4.80	2.88	No	
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	43	33	76.74	5.00	2.00	Yes	
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	179	135	75.42	5.00	2.00	Yes	
	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุม														
11	ร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	4286	986	23.01	0.77	0.15	No	
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	443	25	5.64	0.56	0.11	No	
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC														
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	50%	52	54	56	58	60	247	121	48.99	0.94	0.19	No	
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	80%	10	27.5	45	62.5	80	523	247	47.23	3.13	0.63	No	
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2	5 ^๕ ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขั้นตอน	4.6	4.60	4.60	1.84	No	
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								1468	882					
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes	
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								1189	9					
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.51	2.51	2.51	1.50	No	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	16851	11624	68.98	0.50			
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	46.52	45.66	-1.85	0.00			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	746	248.67	0.50			
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	770	390	50.65	1.25			
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	16851	3029	17.98	0.26			
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	70.6	70.60	5.00	2.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	74	98.67	5.00	3.00	Yes
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้	3	80%	60	65	70	75	80	100	90	90.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านขายในหมู่บ้านกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	100	97.5	97.50	4.50	2.70	No
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด ไม้ซ้อ (Healthy Market)	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	70%	50	55	60	65	70	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	6	0	0.00	0.00	0.00	No
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด้าว	3	80%	40	50	60	70	80	6	6	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	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	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	90%	50	60	70	80	90	2038	3263	160.11	5.00	1.00	Yes
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	14	10	71.43	1.29	0.26	No
	ความครอบคลุมของการคัดค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	66	38	57.58	0.83	0.17	No
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	87.20	87.20	4.36	2.62	No
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		10%	6	7	8	9	10	77.34	69.54	10.09	20.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	172	86	50.00	6.00		
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		70%	50	55	60	65	70	588	499	84.86	10.00		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		1.95%	2.15	2.1	2.05	2	1.95	1165	36	3.09	1.20		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		90%	50	60	70	80	90	15009	14317	95.39	20.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง		90%	50	60	70	80	90	13743	13181	95.91	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	10723	10323	96.27	10.00		
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		60%	40	45	50	55	60	10355	9998	96.55	10.00		

ตัวชี้วัดประจำปี	KPI										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		B		AxB/5		
	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม	2	95%	79	80	85	90	95	100	95.06	5.00	2.00	Yes		
1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ														
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีคนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	100.00	5.00	1.50	Yes		
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่พึงประสงค์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	2.00	Yes			
			46	47	48	49	50	319	54.23	1.50				
			60	62	64	66	68	284	112.32	1.50				
			72	74	75	78	80	5614	94.30	1.00				
			72	74	76	78	80	5614	94.46	1.00				
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.38	4.38	1.75	No		
			64	65	75	85	95	7	85.71	2.44				
			49	50	60	70	80	7	100.00	0.50				
			59	60	70	80	90	84	83.33	0.43				
			49	50	60	70	80	215	93.95	0.50				
			6	7	8	9	10	10	70.00	0.50				
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่ม	1.5	5 ^{ขึ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ขึ้นตอน}	5.00	5.00	1.50	Yes		
5 พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี			50	60	70	80	90	100	82.00	4.20	1.68	No		
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	100.00	5.00	1.50	Yes		
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย														
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าใช้บริการป้องกันเชื้อไวรัสและโรคติดต่อทาง														
8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ^{ขึ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ขึ้นตอน}	5.00	5.00	1.50	Yes		
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของการศึกษาสุขภาพ														
	0.5	100%	60	70	80	90	100	196	100.00	5.00	0.50	Yes		
	0.5	100%	80	85	90	95	100	196	100.00	5.00	0.50	Yes		
	0.5	100%	80	85	90	95	100	2	100.00	5.00	0.50	Yes		
	0.25	100%	80	85	90	95	100	200	53.50	0.67	0.03	No		
	0.25	100%	80	85	90	95	100	7	100.00	5.00	0.25	Yes		

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5		Yes/No
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes		
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้อุบัติการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	4	4.00	1.60	No		
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes		
13	ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	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	100	100.00	1.50	Yes		
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	3	3.00	0.90	No		
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	8	1	12.50	0.38	No		
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	2.00	Yes		
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	1.50	Yes		
20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบุรณ์	1.5	100%	60	70	80	90	100	58	58	100.00	1.50	Yes		
21	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ^{ชิ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	1.50	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	100%	60	70	80	90	100	1562	1562	100.00	1.50	Yes		
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยกรณีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ^{ชิ้นตอน}	0	1	2	3	4	5 ^{ชิ้นตอน}	5	5.00	1.50	Yes		
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	89.91	89.91	1.50	Yes		
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	250664	11623	4.64	1.43	No		
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพของประชากรในพื้นที่	2	40%	20	25	30	35	40	30727	6262	20.38	0.43	No		
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	91	91.00	1.50	Yes		
28	โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2	3 ^{ชิ้นตอน}	1	0	2	0	3	3 ^{ชิ้นตอน}	1	1.00	0.40	No		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5						
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	ปี 2564	40	45	50	55	60	6	3	3.00	1.20	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการใช้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	8%	12	11	10	9	8	10	2	1.00	0.15	No
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับบริการรักษาที่เหมาะสม	0.75	60%	40	45	50	55	60	5	5	5.00	0.75	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	5%	9	8	7	6	5	51	0	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	35	30	25	20	15	1	0	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	7	6	5	4	3	35	0	5.00	0.50	Yes
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองน้ำ อำเภอศรีวิไล อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังยางหลง	2											
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาสูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		75%	55	60	65	70	75	5614	5224	5.00	2.00	Yes
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5	67%	55	58	61	64	67	536	357	4.87	1.46	No
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	2	90%	50	60	70	80	90	70	85.52	5.00	2.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ยอมอมบริจจาคอวัยวะจากผู้สมยอมตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (AS)	1											
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.9	3.90	1.56	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	8	12	16	20	24	171	138	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.6	4.60	1.84	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.55	3.55	1.42	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์												
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin >9 g/dL.	0.5	90%	50	60	70	80	90	4	2	1.00	0.10	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	4	0	0.00	0.00	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	90%	50	60	70	80	90	4	4	5.00	0.50	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	55%	35	40	45	50	55	152	84	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5						
42 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5												
กลุ่มที่ 2 รพ.พจนานุกรม รพ.ศรีวิไล รพ.โซฟิเซียและ รพ.บุ่งคล้า													
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	80%	60	65	70	75	80	8628	8138	94.32	0.375	Yes	
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	8628	8268	95.83	0.375	Yes	
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	6886	3147	45.70	0.75	Yes	
44 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	90	85	94.44	2.00	Yes	
45 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5												
46 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	80	80.00	1.50	Yes	
47 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	60	3	5.00	1.00	Yes	
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	24.14	24	0.58	0.12	No	
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	480	480	100.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
โรงพยาบาล	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	0.75	Yes	
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	0.75	Yes	
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	
51 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	160000	100.00	2.00	Yes	
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	

KPI											คะแนน		ร้อยละ		ข้อมูลดิบ		เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย		น้ำหนัก		แปดผล	
No	รายละเอียดของ KPI	ปี	ปีเป้าหมาย	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No											
									เป้าหมาย	ผลงาน																	
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	ปี 2564	1	2	3	4	5	5 คะแนน	13 คำถาม	5 คะแนน	13	5.00	1.50	Yes	Yes											
	1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1 คะแนน)			5	7	9	11	13	13 คำถาม	13.00	5.00	13	13.00	1.00													
	2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณวุฒิการศึกษารัฐฯ (1 คะแนน)			6	7	8	9	10	6 หมวด	6	6	6	6.00	1.00													
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1 คะแนน)			6	7	8	9	10	6 หมวด	6	6	6	6.00	1.00													
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การฯ ที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)			18	18	18	18	18	18 ข้อ	18	18	18	18.00	1.00													
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนากระบวนการ สป. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1 คะแนน)			1	1	1	1	1	ทันเวลา	1	1	1	1.00	1.00													
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2		64	65	70	75	80	80%	7	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes											
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5		5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	2.00	Yes											
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564 (3 คะแนน)			10	20	30	40	50	50%	9	9	9	100.00	3.00													
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ หรือยื่นสู่การวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)			30	40	50	60	70	70%	8	8	8	112.50	2.00													
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5		60	70	80	90	100	100%	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes											
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5		50	60	70	80	90	90%	100	100	90	90.00	5.00	1.50	Yes											
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5		50	60	70	80	90	90%	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes											
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5		50	60	70	80	90	90%	100	80	80	80.00	4.00	1.20	No											

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	83.2482	50.96829832	4.16241103	2.548414916
40	85.142	35.29220429	4.257122142	1.764610214
รวม		86.26050261		4.313025131

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **บุงคล้า** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **17 กันยายน 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						Yes/No
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3	70%	30	40	50	60	70	70	100	100.00	5.00	3.00	Yes
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.75	4.75	4.75	1.90	No
		MCH Board						1	1	1.00	1.00		
		การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ						0.25	0.25	0.25	0.25		
		ตำบลแม่ท้อจรรยา 1,000 วัน	40	50	60	70	80	4	3	75.00	1.13		
		ร้อยละสถานบริการผ่านมาตรฐาน ANC คุณภาพ	80	85	90	95	100	4	4	100.00	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	60	65	70	75	80	26	24	92.31	0.50		
		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	25	24	96.00	0.25		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก	20	19	18	17	16	45	8	17.78	0.16		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์	20	19	18	17	16	6	1	16.67	0.22		
		ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด	20	19	18	17	16	5	0	0.00	0.25		
		อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	9	8.5	8	7.5	7	73	4	5.48	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดฟัน	2	70%	30	40	50	60	70	66	19	28.79	0.96	0.38	No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.50	4.50	4.50	1.80	No
		MCH Board มีการทบทวนเคส						1	1	100.00	1.00		
		มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ						1	1	100.00	1.00		
		มาตรฐานไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ	15	30	26	21	16	15	5	0	0.00	0.50	
		มารดาตกลือตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	5	0	0.00	0.50	
		อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10	5	12	11.5	11	10.5	10	5	1	20.00	0.00	
		อัตราทารกแรกเกิดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ	25	27	26.5	26	25.5	25	5	0	0.00	0.50	
		อัตราทารกแรกเกิดเสียชีวิตอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน น้อยกว่า 3.4 : 1,000 การเกิดมีชีพ	3.4	5	4.5	4	3.5	3.4	5	0	0.00	0.50	
		อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ	9	10.6	10.1	9.6	9.1	9	5	0	0.00	0.50	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			ปี 2564										
17	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	69	92.00	3.80	2.28	No
18	3	80%	60	65	70	75	80	100	80	80.00	5.00	3.00	Yes
19	3	100%	80	85	90	95	100	100	97.5	97.50	4.50	2.70	No
20	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	2												
22	2	70%	50	55	60	65	70	3	3	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
23	2	80%	40	50	60	70	80	3	0	0.00	0.00	0.00	No
24	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
25	3	80%	40	50	60	70	80	3	3	100.00	5.00	3.00	Yes
26	2	90%	50	60	70	80	90	4	2	50.00	1.00	0.40	No
27	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28													
	1	90%	50	60	70	80	90	3033	628	20.71	1.00	0.20	No
	1	88%	70	75	80	85	88	1	1	100.00	5.00	1.00	Yes
	1	85%	69	70	75	80	85	21	7	33.33	0.48	0.10	No
29	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	3	100%	20	40	60	80	100	100	65.07	65.07	3.25	1.95	No
		10%	6	7	8	9	10	80.36	78.76	1.99	1.33		
		60%	40	45	50	55	60	115	51	44.35	3.74		
		70%	50	55	60	65	70	206	152	73.79	10.00		
		1.95%	2.15	2.1	2.05	2	1.95	345	21	6.09	0.00		
		90%	50	60	70	80	90	5065	4874	96.23	20.00		
		90%	50	60	70	80	90	4198	4073	97.02	10.00		
		60%	40	45	50	55	60	3518	3439	97.75	10.00		
		60%	40	45	50	55	60	3223	3151	97.77	10.00		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			ปี 2564	1	2	3	4	5	5		5	5.00	
10	2	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	2.00	Yes		
11	2	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	2.00	Yes		
12	2	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	2.00	Yes		
13	2	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	2.00	Yes		
14	1												
15	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	98.75	4.50	1.35	No	
16	1.5	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	3.00	3.00	0.90	No	
17	1.5	70%	10	20	40	60	70	108	100.00	5.00	1.50	Yes	
18	2	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	4	4.00	4.00	1.60	No	
19	1.5	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
20	1.5	100%	60	70	80	90	100	25	100.00	5.00	1.50	Yes	
21	1.5	5 ชั้ตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22	1.5	100%	60	70	80	90	100	466	100.00	5.00	1.50	Yes	
23	1.5	5 ชั้ตอน	0	1	2	3	4	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
24	1.5	80%	60	65	70	75	80	92	92.00	5.00	1.50	Yes	
25	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	96815	4.99	3.84	1.54	No	
26	2	40%	20	25	30	35	40	2731	26.96	2.39	0.96	No	
27	1.5	90%	50	60	70	80	90	97	97.00	5.00	1.50	Yes	
28	2	3 ชั้ตอน	1	0	2	0	3	2	2.00	3.00	1.20	No	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	ปี 2564	40	45	50	55	60	3	2	66.67	5.00	2.00	Yes
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษารักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	8%	12	11	10	9	8	1	0	0.00	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	60%	40	45	50	55	60	1	1	100.00	5.00	0.75	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	5%	9	8	7	6	5	15	1	6.67	3.33	0.33	No
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	15%	35	30	25	20	15	3	0	0.00	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	3%	7	6	5	4	3	4	0	0.00	5.00	0.50	Yes
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต่อกระจกนิรภัย อำนาจขั้วพิสัย และอำนาจบึงโขงหลง												
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป	75%	55	60	65	70	75	1916	1141	59.55	1.91	0.76	No
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	67%	55	58	61	64	67	394	256	64.97	4.32	1.30	No
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการเสียชีวิตด้วยสาเหตุ	90%	50	60	70	80	90	70	79.95	114.21	5.00	2.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคอ้วนหรือเบาหวานต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)												
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.95	3.95	3.95	1.58	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	24%	8	12	16	20	24	60	38	63.33	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.46	4.46	4.46	1.78	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์												
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin >9 g/dl.	90%	50	60	70	80	90	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	90%	50	60	70	80	90	1	0	0.00	0.00	0.00	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	90%	50	60	70	80	90	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	55%	35	40	45	50	55	29	18	62.07	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
42 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	A	ปี 2564	1	2	3	4	5						
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซฟิเซียและ รพ.บุ่งคล้า	1.5												
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	80%	60	65	70	75	80	2721	2181	80.15	0.375	Yes	
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	2721	2575	94.63	0.375	Yes	
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	2192	985	44.94	0.75	Yes	
44 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	90	90	100.00	2.00	Yes	
45 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5												
46 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	81	81.00	1.50	Yes	
47 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	21	0	0.00	1.00	Yes	
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis สดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	62.96	63.89	-1.48	0.00	No	
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	316	316	100.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
โรงพยาบาล	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	0.75	Yes	
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	91.67	91.67	0.75	Yes	
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบ													
ควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	
51 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	160000	100.00	2.00	Yes	
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การ													
ประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....

โชพิสัย

ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน 17 กันยายน 2564

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	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	2	3	4	5							Yes/No
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	MCH Board	3	70%	30	40	50	60	70	70	100	100.00	5.00	3.00		Yes
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	การคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ฯ	2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.88	4.88	4.88	1.95		No
			1						1	1	1.00	1.00			
			0.25						0.25	0.25	0.25	0.25			
			80	40	50	60	70	80	12	9	75.00	1.13			
			100%	80	85	90	95	100	12	12	100.00	0.50			
			80%	60	65	70	75	80	204	180	88.24	0.50			
			80%	60	65	70	75	80	204	169	82.84	0.25			
			16%	20	19	18	17	16	303	26	8.58	0.25			
			16%	20	19	18	17	16	32	2	6.25	0.25			
			16%	20	19	18	17	16	162	11	6.79	0.25			
			7%	9	8.5	8	7.5	7	353	20	5.67	0.50			
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อเท้าตามมาตรฐาน		2	70%	30	40	50	60	70	321	43	13.40	0.45	0.18		No
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	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	161	0	0.00	0.50			
			5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	162	5	3.09	0.50			
			5%	12	11.5	11	10.5	10	162	5	3.09	0.50			
			25%	27	26.5	26	25.5	25	161	0	0.00	0.50			
			3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	161	0	0.00	0.50			
			9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	161	1	6.21	0.50			

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล		
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน					
			A	ปี 2564	1	2	3						4	5
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	2750	2475	90.00	5.00	2.00	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	2475	804	32.48	5.00	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	804	738	91.79	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	25	22	88.00	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		80%	14	19	24	29	30	22	16	72.73	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คสสอ	3	5 ^{ขึ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ขึ้นตอน}	4.8	4.80	4.80	2.88	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	69	35	50.72	5.00	2.00	Yes
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปรากฏจากฟื้นฟู	2	52%	35	40	45	50	52	233	160	68.67	5.00	2.00	Yes
11	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี													
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	6979	271	3.88	0.13	0.03	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	653	205	31.39	3.14	0.63	No
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC													
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	50%	52	54	56	58	60	393	245	62.34	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	80%	10	27.5	45	62.5	80	921	393	42.67	2.87	0.57	No
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2	5 ^{ขึ้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ขึ้นตอน}	4.4	4.40	4.40	1.76	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								2488	1473				
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								2126	35				
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.73	3.73	3.73	2.24	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	27324	17523	64.13	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	59.89	69.92	16.75	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	347	115.67	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	288	128	44.44	1.25		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	27324	4373	16.00	0.23		
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	77.1	77.10	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			ปี 2564										
17	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	69	92.00	3.80	2.28	No
18	3	80%	60	65	70	75	80	100	70	70.00	3.00	1.80	No
19	3	100%	80	85	90	95	100	100	90	90.00	3.00	1.80	No
20	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	2												
22	2	70%	50	55	60	65	70	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
23	2	80%	40	50	60	70	80	11	0	0.00	0.00	0.00	No
24	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
25	3	80%	40	50	60	70	80	11	11	100.00	5.00	3.00	Yes
26	2	90%	50	60	70	80	90	12	8	66.67	2.67	1.07	No
27	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28													
	1	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	50	60	70	80	90	8179	2794	34.16	1.00	0.20	No
	1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	70	75	80	85	88	6	5	83.33	3.67	0.73	No
	1	ความครอบคลุมของการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา	69	70	75	80	85	109	34	31.19	0.45	0.09	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	73.20	73.20	3.66	2.20	No
		อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง	6	7	8	9	10	95.62	93.26	2.47	1.65		
		ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	40	45	50	55	60	119	37	31.09	1.55		
		ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	50	55	60	65	70	346	332	95.95	10.00		
		อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	2.15	2.1	2.05	2	1.95	3003	58	1.93	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	50	60	70	80	90	23403	22607	96.60	20.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง	50	60	70	80	90	22175	21512	97.01	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	40	45	50	55	60	16558	16201	97.84	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	40	45	50	55	60	16322	15966	97.82	10.00		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5				
31	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาล และความดันโลหิตได้ดี	3	100%	20	40	60	80	100	100	71.90	3.59	2.16	No
	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี		40%	20	25	30	35	40	3809	456	2.39		
	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมไม่ได้		60%	40	45	50	55	60	3809	2238	9.50		
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวมากกว่าส่วนสูง (ซม.) / 2)		50%	30	35	40	45	50	3809	2199	20.00		
	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง / ปี		70%	50	55	60	65	70	3809	1855	20.00		
	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลง		5%	3	3.5	4	4.5	5	2056	2199	0.00		
	ความสำเร็จการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Self Health Group		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	20.00		
32	อัตราตายด้วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงลดลง												
	อัตราตายด้วยโรคเบาหวานสูงลดลง	1	5%	1	2	3	4	5	27.31	19.51	5.00	1.00	Yes
	อัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลง	1	5%	1	2	3	4	5	4.31	0	5.00	1.00	Yes
33	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริการฟื้นฟูสมรรถนะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	100%	50	60	70	80	90	100	88	4.80	1.92	No
34	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery	2											
	กลุ่มที่ 2 รพ.โซฟิสัย/รพ.ปากคาด/รพ.ศรีวิไล/รพ.บุ่งคล้า/รพ.พรเจริญและรพ.บึงโขงหลง												
	ความสำเร็จการดำเนินงานการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	2.00	Yes
35	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HIA ชั้น 3	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	3.00	Yes
	ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข												
36	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3	80%	40	50	60	70	80	13	13	5.00	3.00	Yes
	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ												
37	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	2.40	No
	ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วย DM/HT ผ่านระบบ Telemedicine ของ รพ.สต.												
38	นาร่อง	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	1.80	No
39	ร้อยละของ อสม.ที่ลงทะเบียนในระบบ App DM/HT Follow Up	2	90%	50	60	70	80	90	1031	977	5.00	2.00	Yes
40	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ที่ยินยอมใช้ระบบ App DM/HT Follow Up	2	90%	50	60	70	80	90	6657	3728	1.60	0.64	No
	ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับที่เข้าใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศระดับหมู่บ้าน (BK HIS) ทุกระดับอย่างน้อย												
41	เดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ80)	2	80%	40	50	60	70	80	240	144	3.00	1.20	No

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปดผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค													
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการ													
1 สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	100	91.48	91.48	4.30	1.72	No
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค	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	2.32	2.32	2.32	0.93	No
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	1037	189	18.23	0.12		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		68%	60	62	64	66	68	443	1037	234.09	1.50		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหลักของผู้สูงอายุ		80%	72	74	75	78	80	8979	6610	73.62	0.36		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ		80%	72	74	76	78	80	8979	6594	73.44	0.34		
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานต้นแบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care)													
4 ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.88	3.88	3.88	1.55	No
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ		95%	64	65	75	85	95	7	6	85.71	2.44		
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครบถ้วนทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	7	7	100.00	0.50		
ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	61	51	83.61	0.44		
ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ		80%	49	50	60	70	80	304	304	100.00	0.50		
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน		10%	6	7	8	9	10	10	0	0.00	0.00		
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2	90%	50	60	70	80	90	100	85	85.00	4.50	1.80	No
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	70	70.00	4.00	1.20	No
8 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่เข้าถึงได้ของตำบลจัดการสุขภาพ													
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากช่อง	0.5	100%	60	70	80	90	100	200	300	150.00	5.00	0.50	Yes
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	200	300	150.00	5.00	0.50	Yes
ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	0.5	100%	80	85	90	95	100	0	0	0.00	5.00	0.50	Yes
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCV ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากช่อง	0.25	100%	80	85	90	95	100	300	0	0.00	0.00	0.00	No
ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความปลอดภัยไม่เจ็บและมะเร็งปากช่อง	0.25	100%	80	85	90	95	100	7	7	100.00	5.00	0.25	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน										ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
			เกณฑ์การให้คะแนน										เป้าหมาย	ผลงาน				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5						
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	4	4.00	1.60	No					
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.00	Yes					
13	ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	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	100	100.00	1.50	Yes					
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	0.90	No					
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	70	70	100.00	1.50	Yes					
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	1.60	No					
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes					
20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ	1.5	100%	60	70	80	90	100	95	95	100.00	1.50	Yes					
21	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50	Yes					
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ																		
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	100%	60	70	80	90	100	1758	1758	100.00	1.50	Yes					
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยกรมมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5	5	5.00	1.50	Yes					
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	83.43	83.43	1.50	Yes					
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	313307	9323	2.98	0.92	No					
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	20	25	30	35	40	51211	8243	16.10	0.32	No					
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	1.50	Yes					
28	โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	1	1.00	0.40	No					

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5	ปี 2564	A				
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	40	45	50	55	60	12	3	25.00	0.63	0.25	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษารักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	12	11	10	9	8	8	2	25.00	1.00	0.15	No
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับรักษาที่เหมาะสม	0.75	40	45	50	55	60	2	2	100.00	5.00	0.75	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	9	8	7	6	5	72	2	2.78	5.00	0.50	Yes
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	35	30	25	20	15	13	2	15.38	4.92	0.49	No
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	7	6	5	4	3	31	0	0.00	5.00	0.50	Yes
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดขบอด (Blinding Cataract)	2											
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอชนบทและอำเภอโซ่พิสัย		1	2	3	4	5	5 ค่ะแนบ	5.00	5.00	2.00	2.00	Yes
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		55	60	65	70	75	10696	9141	85.46	2.00		
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		70	75	80	85	90	100	99	99.00	3.00		
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5	55	58	61	64	67	581	393	67.64	5.00	1.50	Yes
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการเสียชีวิตด้วยสำเริง	2	50	60	70	80	90	70	77	110.00	5.00	2.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้เยี่ยมรับบริการจากผู้ป่วยสมรรถภาพต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)	1											
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	1	2	3	4	5	5 ค่ะแนบ	3.95	3.95	1.58	1.58	No
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	8	12	16	20	24	257	171	66.54	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	1	2	3	4	5	5 ค่ะแนบ	4.4	4.40	1.76	1.76	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	1	2	3	4	5	5 ค่ะแนบ	3.64	3.64	1.46	1.46	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์												
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin >9 g/dl.	0.5	50	60	70	80	90	20	19	95.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	50	60	70	80	90	20	11	55.00	1.50	0.15	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	50	60	70	80	90	20	19	95.00	5.00	0.50	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	35	40	45	50	55	60	49	81.67	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5						
42	ผู้ช่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5											
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซพิสัยและ รพ.บุ่งคล้า การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล													
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	60	65	70	75	80	13320	12177	91.42	5.00	0.375	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	60	65	70	75	80	13320	12299	92.33	5.00	0.375	Yes
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	4	8	12	16	20	10656	5526	51.86	5.00	0.75	Yes
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	50	60	70	80	90	90	85	94.44	5.00	2.00	Yes
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป												
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	40	50	60	70	80	100	85	85.00	5.00	1.50	Yes
47	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired												
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	23	21	19	17	15	60	4	6.67	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	1	2	3	4	5	28.81	23.33	19.02	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	50	55	60	65	70	510	510	100.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA												
	โรงพยาบาล	0.75	70	75	80	85	90	100	100	100.00	5.00	0.75	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	70	75	80	85	90	100	91.67	91.67	5.00	0.75	Yes
50	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งภาพส่งรายงานการจัดการวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	77	82	88	94	100	160000	160000	100.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมิน													
52	การตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5						
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	5.00	1.50	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	1.50	Yes	
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OF) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00		
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	12	12	100.00	2.00	Yes
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.49	4.49	1.79	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564(3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	8	7	87.50	3.00	
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	14	8	57.14	1.49	
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	90	90.00	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	78.9163	48.31609493	3,94581442	2.415804747
40	84.070	34.84758247	4.203489635	1.742379123
100		83.1636774		4.15818387
				รวม

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	1642	1280	77.95	1.74	0.70	No
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	1280	389	30.39	5.00	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	389	338	86.89	1.52		
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	5	4	80.00	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		80%	14	19	24	29	30	4	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คสอ	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.6	4.60	4.60	2.76	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	49	27	55.10	5.00	2.00	Yes
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	178	121	67.98	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟัน													
11	გრამათი ნაკლები 6 წლის ასაკის	1	50%	30	35	40	45	50	3715	1995	53.70	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	384	82	21.35	2.14	0.43	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพทย์ในเด็กอายุ 6 ปี													
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC	1	50%	52	54	56	58	60	201	171	85.07	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มี	1	80%	10	25	40	55	70	471	201	42.68	3.18	0.64	No
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มี	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								1385	679				
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								1078	32				
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.21	3.21	3.21	1.93	No
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน													
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินต้นขี้นวลาภายในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	17062	10471	61.37	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	51.58	52.87	2.50	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	355	118.33	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	317	98	30.91	0.80		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	17062	1977	11.59	0.17		
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	765	765.00	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	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	68	90.67	3.27	1.96	No	
18	3	80%	60	65	70	75	80	100	70	70.00	3.00	1.80	No	
19	3	100%	80	85	90	95	100	100	97.5	97.50	4.50	2.70	No	
20	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
21	2													
22	2	70%	50	55	60	65	70	4	4	100.00	5.00	2.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
23	2	80%	40	50	60	70	80	4	0	0.00	0.00	0.00	No	
24	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
25	3	80%	40	50	60	70	80	4	4	100.00	5.00	3.00	Yes	
26	2	90%	50	60	70	80	90	5	4	80.00	4.00	1.60	No	
27	3	100%	20	40	60	80	100	100	70	70.00	3.50	2.10	No	
28														
	1	90%	50	60	70	80	90	842	430	51.07	1.11	0.22	No	
	1	88%	70	75	80	85	88	12	9	75.00	2.00	0.40	No	
	1	85%	69	70	75	80	85	57	44	77.19	3.44	0.69	No	
29	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	4.00	2.40	No	
30	3	100%	20	40	60	80	100	100	74.23	74.23	3.71	2.23	No	
		10%	6	7	8	9	10	73.17	78.5	-7.28	0.00			
		60%	40	45	50	55	60	258	144	55.81	8.33			
		70%	50	55	60	65	70	1024	612	59.77	5.91			
		1.95%	2.15	2.1	2.05	2	1.95	1377	24	1.74	10.00			
		90%	50	60	70	80	90	14226	13679	96.15	20.00			
		90%	50	60	70	80	90	12713	12257	96.41	10.00			
		60%	40	45	50	55	60	10439	10133	97.07	10.00			
		60%	40	45	50	55	60	9889	9558	96.65	10.00			

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	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 ได้รับวัคซีนตามแผนงาน		2	95%	79	80	85	90	95	100	88.33	88.33	3.67	1.47	No
2 ความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีในคุณภาพ		1.5	70%	39	40	50	60	70	6	6	6	5.00	1.50	Yes
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.31	3.31	3.31	1.33	No
			50%	46	47	48	49	50	809	528	528	1.50		
			68%	60	62	64	66	68	247	809	327.53	1.50		
			80%	72	74	75	78	80	4865	2753	56.59	0.16		
			80%	72	74	76	78	80	4865	2748	56.49	0.16		
4 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานต้นแบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.93	4.93	4.93	1.97	No
			95%	64	65	75	85	95	4	4	100.00	3.00		
			80%	49	50	60	70	80	4	4	100.00	0.50		
			90%	59	60	70	80	90	58	48	82.76	0.43		
			80%	49	50	60	70	80	279	267	95.70	0.50		
			10%	6	7	8	9	10	10	6	60.00	0.50		
5 ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี		1.5	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)		2	90%	50	60	70	80	90	100	85	85.00	4.50	1.80	No
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อย.น้อย		1.5	80%	40	50	60	70	80	100	75	75.00	4.50	1.35	No
8 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		1.5	5 ชันตอน	1	2	3	4	5	5 ชันตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
9 ระยะเวลาแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่ได้มาตรฐานเร่งด่วน														
		0.5	100%	60	70	80	90	100	100	85	85.00	3.50	0.35	No
		0.5	100%	80	85	90	95	100	100	85	85.00	2.00	0.20	No
		0.5	100%	80	85	90	95	100	5	5	100.00	5.00	0.50	Yes
		0.25	100%	80	85	90	95	100	200	0	0.00	0.00	0.00	No
		0.25	100%	80	85	90	95	100	5	5	100.00	5.00	0.25	Yes

KPI	เกณฑ์การใช้คะแนน										ร้อยละ		คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล			
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
ปี 2564	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5	Yes/No			
ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคที่ใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.60	No			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.60	No			
ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการรณรงค์ต้นแบบ สุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)	1	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5								
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	1.50	Yes			
ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	3	3.00	0.90	No			
ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความเสี่ยงแลต้อมได้ตามเกณฑ์	1.5	70%	10	20	40	60	70	6	6	100.00	1.50	Yes			
ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes			
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes			
ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ	1.5	100%	60	70	80	90	100	57	57	100.00	1.50	Yes			
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	100%	60	70	80	90	100	1173	1173	100.00	1.50	Yes			
ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยกรมเสวนร่วมของชุมชน	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	95	95.00	1.50	Yes			
ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	176198	4844	2.75	0.85	No			
ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	20	25	30	35	40	29490	5789	19.63	0.39	No			
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	85	85.00	1.35	No			
โรงพยาบาลดำเนินงานผ่านตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	2	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชิ้นตอน	1	1.00	0.40	No			

KPI	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
			1	2	3	4	5						
น้ำหนัก	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล	
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	40	45	50	55	60	60%	5	2	1.00	0.40	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการใช้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	12	11	10	9	8	8%	5	0	5.00	0.75	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	0.75	40	45	50	55	60	60%	1	1	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	0.5	9	8	7	6	5	5%	0	0	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	35	30	25	20	15	15%	0	0	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	7	6	5	4	3	3%	0	0	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	2											
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต่อกระจกนิรภัย (Blinding Cataract)												
	กลุ่มที่ 2 อำเภอปาดัง อำเภอบึงกุ่ม อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังทอง												
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		55	60	65	70	75	75%	5502	94.16	5.00	2.00	Yes
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5	55	58	61	64	67	67%	396	75.86	5.00	1.50	Yes
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการเสียชีวิตด้วยสำเริง	2	50	60	70	80	90	90%	70	86.38	5.00	2.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคหัวใจวายตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (AS)	1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.5%					
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	8	12	16	20	24	24%	29	24.17	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.41	3.41	3.41	1.36	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์												
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin >9 g/dl.	0.5	50	60	70	80	90	90%	2	50.00	1.00	0.10	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	50	60	70	80	90	90%	1	25.00	1.00	0.10	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	50	60	70	80	90	90%	4	100.00	5.00	0.50	Yes
41	(Retention Rate)	1.5	35	40	45	50	55	55%	116	60.42	5.00	1.50	Yes
42	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5											
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง												
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		50	55	60	65	70	70%	1	100.00	5.00	1.00	Yes
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	0.50	Yes

KPI	เกณฑ์การใช้คะแนน										ร้อยละ		คะแนน		แปลผล	
	น้ำหนัก		เป้าหมาย					ข้อมูลดิบ			ร้อยละ	คะแนน				
	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B		AxB/5				
43	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก															
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	8116	6397	78.82	4.76	0.357	No		
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	8116	6548	80.68	5.00	0.375	Yes		
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	6629	1532	23.11	5.00	0.75	Yes		
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	90	90	100.00	5.00	2.00	Yes		
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4								
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	81	81.00	5.00	1.50	Yes		
47	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อแบคทีเรียชนิด community-acquired															
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อแบคทีเรียชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	54	6	11.11	5.00	1.00	Yes		
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อแบคทีเรียชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	57.78	59.3	-2.63	0.00	0.00	No		
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข																
48	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	413	413	100.00	5.00	1.50	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ																
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA															
	โรงพยาบาล	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	95.83	95.83	5.00	0.75	Yes		
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	5.00	0.75	Yes		
	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบ	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes		
50	ควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน															
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	160000	100.00	5.00	2.00	Yes		
	ระดับความล่าช้า ครอบคลุม. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การ															
52	ประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	1.5	5 ขั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes		

KPI											คะแนน		แปลผล				
น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล					
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5						
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล				
	1. จัดทำลักษณะสำคัญของกิจการฯ (1คะแนน)	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes				
	2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)	13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.00					
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OF) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)	6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00					
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)	6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00					
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)	18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00					
		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00					
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่							80%	64	65	70	75	80	66.67	2.33	0.93	No
55	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์													3.53	3.53	1.41	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564(3 คะแนน)	50%	10	20	30	40	50	2	2	100.00	3.00	3.00					
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่บรรลุเป้าหมายหรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	70%	30	40	50	60	70	6	2	33.33	0.53	0.53					
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	5.00	1.50	Yes			
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	5.00	1.50	Yes			
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	5.00	1.50	Yes			
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	90%	50	60	70	80	90	100	70	70.00	3.00	3.00	0.90	No			

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	79.5515	48.70502397	3.977576957	2.435251198
40	81.675	33.8547321	4.083727059	1.692736605
100		82.55975606		4.127987803

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยศัญญาบริการปฐมภูมิ.....**ศรีวิไล**..... ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน**17 กันยายน 2564**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย					เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5	Yes		No			
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์																		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค																		
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G	3	70%	30	40	50	60	70	70	88.24	88.24	88.24	88.24	5.00	3.00	Yes			
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.91	4.91	4.91	4.91	1.00	1.96	No			
			1					1	1	1	1	1.00	1.00					
			0.25					0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25				
			80	40	50	60	70	80	83.33	83.33	83.33	1.25	1.25					
			100%	80	85	90	95	100	100.00	100.00	100.00	0.50	0.50					
			80%	60	65	70	75	80	88.24	88.24	88.24	0.50	0.50					
			80%	60	65	70	75	80	82.18	82.18	82.18	0.25	0.25					
			16%	20	19	18	17	16	11.54	11.54	11.54	0.25	0.25					
			16%	20	19	18	17	16	13.79	13.79	13.79	0.25	0.25					
			16%	20	19	18	17	16	0.00	0.00	0.00	0.25	0.25					
			7%	9	8.5	8	7.5	7	7.45	7.45	7.45	0.41	0.41					
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	2	70%	30	40	50	60	70	74	32.46	32.46	32.46	1.25	0.50	No				
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	2.00	Yes				
								1	100.00	100.00	100.00	1.00	1.00					
								1	100.00	100.00	100.00	1.00	1.00					
			15	30	26	21	16	15	0.00	0.00	0.00	0.50	0.50					
			5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	3.70	3.70	3.70	0.50	0.50					
			5%	12	11.5	11	10.5	10	8.33	8.33	8.33	0.50	0.50					
			25%	27	26.5	26	25.5	25	18.52	18.52	18.52	0.50	0.50					
			3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	0.00	0.00	0.00	0.50	0.50					
			9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	0.00	0.00	0.00	0.50	0.50					

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
														A
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	1574	1213	77.06	1.52	0.61	No
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	1213	310	25.56	5.00	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.85	3.85	3.85	1.54	No
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	310	267	86.13	1.49		
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	12	11	91.67	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		80%	14	19	24	29	30	11	2	18.18	0.37		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	3	5 ^{ชั้นตอน}	1	2	3	4	5	5 ^{ชั้นตอน}	4.6	4.60	4.60	2.76	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	31	17	54.84	5.00	2.00	Yes
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	171	109	63.74	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุม													
11	ร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	3755	2092	55.71	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	338	124	36.69	3.67	0.73	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ 6 ปี													
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC													
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	50%	52	54	56	58	60	271	176	64.94	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	80%	10	25	40	55	70	480	271	56.46	4.10	0.82	No
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								948	373				
14	ความสำเร็จของการทำงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								1119	13				
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.67	2.67	2.67	1.60	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีสุขภาพในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	17220	10987	63.80	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	47.7	54.57	14.40	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	308	102.67	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	252	33	13.10	0.16		
	ร้อยละของวัยทำงานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	17220	3043	17.67	0.25		
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	100	71.4	71.40	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
17	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	70	93.33	4.33	2.60	No
18	3	80%	60	65	70	75	80	100	90	90.00	5.00	3.00	Yes
19	3	100%	80	85	90	95	100	100	97.5	97.50	4.50	2.70	No
20	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
21	2												
22	2	70%	50	55	60	65	70	5	5	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
23	2	80%	40	50	60	70	80	5	1	20.00	0.50	0.20	No
24	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
25	3	80%	40	50	60	70	80	5	5	100.00	5.00	3.00	Yes
26	2	90%	50	60	70	80	90	6	4	66.67	2.67	1.07	No
27	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes
28													
	1	ร้อยละการคัดกรองคนไข้ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	50	60	70	80	90	5525	2944	53.29	1.33	0.27	No
	1	อัตราความสำเร็จการรักษารักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	70	75	80	85	88	6	6	100.00	5.00	1.00	Yes
	1	ความครอบคลุมของಂಗารค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา	69	70	75	80	85	60	26	43.33	0.63	0.13	No
29	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
30	3	100%	20	40	60	80	100	100	80.00	80.00	4.00	2.40	No
		อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง	6	7	8	9	10	62.04	69.02	-11.25	0.00		
		ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน	40	45	50	55	60	283	184	65.02	10.00		
		ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	50	55	60	65	70	706	662	93.77	10.00		
		อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	2.15	2.1	2.05	2	1.95	1815	35	1.93	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	50	60	70	80	90	15078	14494	96.13	20.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง	50	60	70	80	90	13951	13502	96.78	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	40	45	50	55	60	10769	10479	97.31	10.00		
		ร้อยละประชากรอายุ 35 – 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	40	45	50	55	60	10477	10203	97.38	10.00		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	A	B			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค															
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตาม	2		95%	79	80	85	90	95	100	88.18	88.18	88.18	3.64	1.45	No
1 แผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	1.5		70%	39	40	50	60	70	6	6	6	100.00	5.00	1.50	Yes
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีในคุณภาพ	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.23	3.23	3.23	3.23	1.29	No
3 ร้อยละของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่พึงประสงค์			50%	46	47	48	49	50	493	248	50.30	50.30	1.50		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่พึงประสงค์			68%	60	62	64	66	68	278	493	177.34	177.34	1.50		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ			80%	72	74	75	78	80	5464	2231	40.83	40.83	0.11		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ			80%	72	74	76	78	80	5464	2234	40.89	40.89	0.11		
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	2			1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.50	4.50	4.50	4.50	1.80	No
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ			95%	64	65	75	85	95	5	5	100.00	100.00	3.00		
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวทุกตำบล			80%	49	50	60	70	80	5	5	100.00	100.00	0.50		
ร้อยละผู้วัยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์			90%	59	60	70	80	90	85	84	98.82	98.82	0.50		
ผู้สูงอายุที่พึงพึง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ			80%	49	50	60	70	80	98	89	90.82	90.82	0.50		
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน			10%	6	7	8	9	10	10	0	0.00	0.00	0.00		
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่ม	1.5		5% ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
5 พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี															
ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	2		90%	50	60	70	80	90	100	92	92.00	92.00	5.00	2.00	Yes
6 ความสำเร็จของการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย	1.5		80%	40	50	60	70	80	100	100	100.00	100.00	5.00	1.50	Yes
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย															
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าใช้บริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทาง															
8 เพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5		5% ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	4	4.00	4.00	4.00	1.20	No
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี															
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจจากหน่วยกึ่งจุลทรรศน์	0.5		100%	60	70	80	90	100	100	0	0.00	0.00	0.00	0.00	No
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5		100%	80	85	90	95	100	100	0	0.00	0.00	0.00	0.00	No
ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	0.5		100%	80	85	90	95	100	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	No
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCV ได้รับการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	0.25		100%	80	85	90	95	100	200	6	3.00	3.00	0.04	0.00	No
ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	0.25		100%	80	85	90	95	100	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ			ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B		AxB/5		
			ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
10	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
11	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	
12	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
13	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
14	1													
15	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	100.00	5.00	Yes	
16	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No	
17	1.5	70%	10	20	40	60	70	6	6	100.00	100.00	5.00	Yes	
18	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
19	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
20	1.5	100%	60	70	80	90	100	51	45	88.24	88.24	3.82	1.15	No
21	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	1.5	100%	60	70	80	90	100	1030	1030	100.00	100.00	5.00	1.50	Yes
23	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
24	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	100	100.00	100.00	5.00	1.50	Yes
25	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	198165	5875	2.96	2.96	2.28	0.91	No
26	2	40%	20	25	30	35	40	30424	6052	19.89	19.89	0.99	0.40	No
27	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	90.00	5.00	1.50	Yes
28	2	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชิ้นตอน	1	1.00	1.00	1.00	0.40	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
			ปี 2564	40	45	50	55	60	5		2	1.00		0.40
29	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	5	2	40.00	1.00	0.40	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตราฐานเวลาที่กำหนด	0.75	8%	12	11	10	9	8	6	0	0.00	5.00	0.75	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	0.75	60%	40	45	50	55	60	5	4	80.00	5.00	0.75	Yes
31	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	0.5	5%	9	8	7	6	5	32	1	3.13	5.00	0.50	Yes
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	15%	35	30	25	20	15	6	1	16.67	4.67	0.47	No
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	3%	7	6	5	4	3	18	0	0.00	5.00	0.50	Yes
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
	กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองวัว อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังไกลกังวล													
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		75%	55	60	65	70	75	5464	230	4.21	1.00	0.40	No
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5	67%	55	58	61	64	67	411	273	66.42	4.81	1.44	No
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	2	90%	50	60	70	80	90	70	92	131.43	5.00	2.00	Yes
35	อัตราส่วนของผู้ยอมอมบริจจาคอวัยวะจากผู้สมยอมตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (AS)	1												
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	8	12	16	20	24	134	36	26.87	5.00	2.00	Yes
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.12	4.12	4.12	1.65	No
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin >9 g/dl.	0.5	90%	50	60	70	80	90	5	1	20.00	1.00	0.10	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	5	0	0.00	0.00	0.00	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	90%	50	60	70	80	90	5	4	80.00	4.00	0.40	No
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	1.5	55%	35	40	45	50	55	185	120	64.86	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			ปี 2564										
42 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	1.5												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซฟิเซียและ รพ.บุ่งคล้า													
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	80%	60	65	70	75	80	8518	5685	66.74	2.35	0.176	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	8518	5722	67.18	2.44	0.183	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	6891	2088	30.30	5.00	0.75	Yes
44 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	90	90	100.00	5.00	2.00	Yes
45 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป	1.5												
46 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	96	96.00	5.00	1.50	Yes
47 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	21	5	23.81	0.60	0.12	No
อัตราป่วยใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ตกลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	54.29	41.67	23.25	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเก่งดี มีความสุข													
48 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	445	445	100.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ													
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
โรงพยาบาล	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	5.00	0.75	Yes
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	5.00	0.75	Yes
ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
51 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	160000	100.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
53	1.5	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล
	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	1.50	Yes
		13 คีตาบ	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		
		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
	2	80%	64	65	70	75	80	6	0	0.00	0.00	0.00	No
54	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	0.91	0.91	1.00	0.40	No
		50%	10	20	30	40	50	3	0	0.00	0.00		
		70%	30	40	50	60	70	7	3	42.86	0.91		
56	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
57	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
58	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
59	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	81.9012	50.14356123	4.0950575	2.507178061
40	77.269	32.0285952	3.863449296	1.60142976
รวม	100	82.17215643		4.108607821

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินงานสาธารณสุข [Public Health Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **เขตกา** ประจำปีงบประมาณ 2564

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **17 กันยายน 2564**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				A	ปี 2564	1	2	3	4	5				เป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G		3	70%	30	40	50	60	70	70	96.32	96.32	5.00	3.00	Yes
2 ความสำเร็จการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ		2		1	2	3	4	5	5 ข้อ	4.76	4.76	4.76	1.90	No
				1					1	1	1.00	1.00		
				0.25					0.25	0.25	0.25	0.25		
				80	40	50	60	70	80	13	100.00	1.25		
				100%	80	85	90	95	100	14	100.00	0.50		
				80%	60	65	70	75	80	350	83.14	0.50		
				80%	60	65	70	75	80	343	63.27	0.08		
				16%	20	19	18	17	16	685	17.52	0.17		
				16%	20	19	18	17	16	145	14.48	0.25		
				16%	20	19	18	17	16	395	13.92	0.25		
				7%	9	8.5	8	7.5	7	306	3.59	0.50		
3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดทำคลออดมาตรฐาน		2	70%	30	40	50	60	70	513	31.77	1.18	0.47	No	
4 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลออดมาตรฐาน		2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
									1	100.00	1.00			
									1	100.00	1.00			
				15	30	26	21	16	15	542	0.00	0.50		
				5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	542	1.29	0.50		
				5%	12	11.5	11	10.5	10	542	0.74	0.50		
				25%	27	26.5	26	25.5	25	542	20.30	0.50		
				3.4%	5	4.5	4	3.5	3.4	542	1.85	0.50		
				9%	10.6	10.1	9.6	9.1	9	546	7.33	0.50		

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2	80%	75	79	84	89	90	3344	2922	87.38	3.68	1.47	No
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2	80%	9	10	15	20	25	2922	903	30.90	5.00	2.00	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.44	4.44	4.44	1.78	No
	การติดตาม 30 วัน		80%	60	69	79	89	90	903	767	84.94	1.44		
	ติดตาม TEDA4I		60%	40	49	59	69	70	14	10	71.43	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับมากปกติ		80%	14	19	24	29	30	10	4	40.00	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเฝ้าระวัง (0-5 ปี) ของ คสสอ	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.6	4.60	4.60	2.76	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเฝ้าระวังในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	25%	30	34	39	49	50	97	65	67.01	5.00	2.00	Yes
10	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	52%	35	40	45	50	52	98	71	72.45	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละ การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปีและเคลือบหลุมร่องฟัน													
11	გრამათი ნაკლები 6 წლის ასაკის													
	ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4-12 ปี	1	50%	30	35	40	45	50	7947	1928	24.26	0.81	0.16	No
	ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแม่ทันต์เด็กอายุ 6 ปี	1	50%	10	20	30	40	50	792	70	8.84	0.88	0.18	No
12	ร้อยละเด็ก 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุและร้อยละความครอบคลุมรายงาน HDC													
	ร้อยละ 60 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	50%	52	54	56	58	60	175	140	80.00	5.00	1.00	Yes
	ร้อยละความครอบคลุมรายงาน 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	1	80%	10	27.5	45	62.5	80	1073	175	16.31	1.36	0.27	No
13	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								1174	392				
14	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								2594	65				
15	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.15	2.15	2.15	1.29	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินต้นขี้นมลูกอายุในกลุ่มประชากร		40%	40	45	50	55	60	35561	20537	57.75	0.46		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		0.5%	0.6	0.7	0.8	0.9	1	54.57	53.16	-2.58	0.00		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		100%	60	70	80	90	100	300	397	132.33	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		40%	20	25	30	35	40	354	135	38.14	1.16		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		20%	21	22	23	24	25	35561	1070	3.01	0.04		
16	ประชาชนเข้าถึงสื่อสุขภาพ	2	70%	20	40	60	69	70	80	74.4	93.00	5.00	2.00	Yes

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ		คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล			
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5	Yes/No			
17	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารในกลุ่มเสี่ยง	3	95%	85	87.5	90	92.5	95	75	71	94.67	4.87	2.92	No	
18	ร้อยละผลการดำเนินงานตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐาน	3	80%	60	65	70	75	80	100	75	75.00	4.00	2.40	No	
19	ร้อยละผลการดำเนินงานร้านจำหน่ายกลุ่มเป้าหมาย (หมู่บ้าน 5G) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	3	100%	80	85	90	95	100	100	95	95.00	4.00	2.40	No	
20	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด ไม้ซ้อ (Healthy Market)	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
21	ระดับความสำเร็จของ Street Food Good Health ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2													
22	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	70%	50	55	60	65	70	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
23	ร้อยละของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ 3S	2	80%	40	50	60	70	80	12	1	8.33	0.21	0.08	No	
24	ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
25	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด้าว	3	80%	40	50	60	70	80	12	12	100.00	5.00	3.00	Yes	
26	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและ	2	90%	50	60	70	80	90	13	12	92.31	5.00	2.00	Yes	
27	การแพทย์ทางเลือก	3	100%	20	40	60	80	100	100	100	100.00	5.00	3.00	Yes	
28	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่														
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	1	90%	50	60	70	80	90	3100	317	10.23	1.00	0.20	No	
	อัตราความสำเร็จการรักษากันยุงวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	7	3	42.86	0.61	0.12	No	
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	1	85%	69	70	75	80	85	130	52	40.00	0.58	0.12	No	
29	ระดับความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัด	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
30	ความสำเร็จลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่	3	100%	20	40	60	80	100	100	83.87	83.87	4.19	2.52	No	
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มปกติลดลง		10%	6	7	8	9	10	98.91	89.56	9.45	17.81			
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	187	87	46.52	4.61			
	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		70%	50	55	60	65	70	933	931	99.79	10.00			
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง		1.95%	2.15	2.1	2.05	2	1.95	859	24	2.79	1.45			
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		90%	50	60	70	80	90	28903	27041	93.56	20.00			
	ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง		90%	50	60	70	80	90	27269	25898	94.97	10.00			
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		60%	40	45	50	55	60	20553	19359	94.19	10.00			
	ร้อยละประชากรอายุ 35 - 59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		60%	40	45	50	55	60	20165	19318	95.80	10.00			

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		B		AxB/5		
	A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค														
ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการ	2	95%	79	80	85	90	95	100	75.18	75.18	0.95	0.38	No	
1 สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	1.5	70%	39	40	50	60	70	13	11	84.62	5.00	1.50	Yes	
2 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.90	1.90	1.90	0.76	No	
3 ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์			46	47	48	49	50	586	66	11.26	0.07			
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์			60	62	64	66	68	567	586	103.35	1.50			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์			72	74	75	78	80	10965	6570	59.92	0.17			
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ			72	74	76	78	80	10965	6443	58.76	0.16			
ระดับความสำเร็จการดำเนินงานต้นแบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Long Term Care)	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.95	4.95	4.95	1.98	No	
4 ในชุมชนผ่านเกณฑ์			64	65	75	85	95	9	9	100.00	3.00			
ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ 7 องค์ประกอบ			49	50	60	70	80	9	9	100.00	0.50			
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบครัวครบทุกตำบล			59	60	70	80	90	128	109	85.16	0.45			
ร้อยละผู้วัยเดียวประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์			49	50	60	70	80	439	415	94.53	0.50			
ผู้สูงอายุพึงพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้สูงอายุ			6	7	8	9	10	10	10	100.00	0.50			
มีการส่งรายงานประจำเดือน ทุกวันที่ 25 ของเดือน														
ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มพระสงฆ์	1.5	5% ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	
5 สามเณร และแม่ชี			50	60	70	80	90	100	88	88.00	4.80	1.92	No	
ความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE (ทุกอำเภอ)	1.5	80%	40	50	60	70	80	100	70	70.00	4.00	1.20	No	
7 ร้อยละผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย อย.น้อย	1.5	5% ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	4.5	4.50	4.50	1.35	No	
8 ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก														
9 ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่เข้าถึงได้ของตำบลจัดการสุขภาพ														
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจจะด้วยกล้องจุลทรรศน์	0.5	100%	60	70	80	90	100	160	115	71.88	2.19	0.22	No	
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	160	115	71.88	0.90	0.09	No	
ร้อยละของผู้ติดเชื้อ OV ได้รับการรักษาด้วยยา	0.5	100%	80	85	90	95	100	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes	
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCV ได้รับการตรวจคัดกรองโรคและรักษา	0.25	100%	80	85	90	95	100	400	415	103.75	5.00	0.25	Yes	
ร้อยละของหมู่บ้านที่ได้รับการอบรมรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	0.25	100%	80	85	90	95	100	5	5	100.00	5.00	0.25	Yes	

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		B	AxB/5		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน						
10	ระดับความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคที่ใช้เลือดออกระดับอำเภอ	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.60	No		
12	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation Team: JIT) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.60	No		
13	ร้อยละการพัฒนากระบวนการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	2.00	Yes		
14	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (CUP เมืองบึงกาฬ)														
15	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1.5	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	1.50	Yes		
16	ระดับการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพในหน่วยบริการ	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	3	3.00	0.90	No		
17	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพที่มีการประเมินความพึงพอใจ	1.5	70%	10	20	40	60	70	1500	1249	83.27	1.50	Yes		
18	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	4	4.00	1.60	No		
19	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes		
20	ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ	1.5	100%	60	70	80	90	100	136	131	96.32	1.39	No		
21	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญของพื้นที่	1.5	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	1.5	100%	60	70	80	90	100	3097	3907	126.15	1.50	Yes		
23	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยมีส่วนร่วมของชุมชน	1.5	5 ชิ้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชิ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes		
24	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.5	80%	60	65	70	75	80	100	92.64	92.64	1.50	Yes		
25	ร้อยละจำนวนรายการยาสมุนไพรที่จ่ายในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก	2	7%	1.3	2.6	3.9	5.2	6.5	454819	22971	5.05	1.55	No		
26	ร้อยละการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	2	40%	20	25	30	35	40	62593	7812	12.48	0.25	No		
27	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU-AMR)	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	1.50	Yes		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			A	ปี 2564	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5
28	โรงพยาบาลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (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	12	0	0.00	0.00	No		
30	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษารักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0.75	8%	12	11	10	9	8	8	0	0.00	0.75	Yes		
31	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	0.75													
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	0.5	5%	9	8	7	6	5	91	3	3.30	0.50	Yes		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62)	0.5	15%	35	30	25	20	15	12	2	16.67	0.47	No		
	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)	0.5	3%	7	6	5	4	3	37	1	2.70	0.50	Yes		
32	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย														
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		75%	55	60	65	70	75	10965	3.39	3.39	1.35	No		
	ร้อยละผู้ป่วยต้อบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	28	28	100.00	3.00			
33	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	1.5	67%	55	58	61	64	67	1191	725	60.87	0.89	No		
34	ความสำเร็จของการลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	2	90%	50	60	70	80	90	70	75.56	107.94	2.00	Yes		
35	อัตราส่วนของผู้เฝ้าระวังโรคจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (A,S)														
36	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	2.00	Yes		
37	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง)	2	24%	8	12	16	20	24	368	57	15.49	1.15	No		
38	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.2	4.20	1.68	No		
39	ความสำเร็จในการดำเนินงานลดอัตราการเจ็บและภาวะแทรกซ้อนจากโรคไตอุดกั้นเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.11	4.11	1.64	No		
40	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	90%	50	60	70	80	90	15	14	93.33	0.50	Yes		
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	90%	50	60	70	80	90	15	11	73.33	0.33	No		
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์	0.5	90%	50	60	70	80	90	15	7	46.67	0.10	No		
41	(Retention Rate)	1.5	55%	35	40	45	50	55	199	122	61.31	1.50	Yes		

KPI	เกณฑ์การให้คะแนน										ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ		คะแนน	แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
A	ปี 2564	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B	AxB/5	Yes/No			
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	6	100.00	5.00	1.00	Yes	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		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	80%	60	65	70	75	80	16732	57.98	0.97	0.072	No	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CSE)	0.375	80%	60	65	70	75	80	16732	59.80	1.00	0.075	No	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	0.75	20%	4	8	12	16	20	13513	26.49	5.00	0.75	Yes	
44	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	85	94.44	5.00	2.00	Yes	
45	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป													
46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	1.5	80%	40	50	60	70	80	75	75.00	4.50	1.35	No	
47	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	84	17.86	3.57	0.71	No	
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	39.18	18.43	5.00	1.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรที่ดี มีความสุข														
48	ร้อยละของครอوبرวีที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.5	70%	50	55	60	65	70	830	100.00	5.00	1.50	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาการบริหารจัดการ														
49	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาล	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	100.00	5.00	0.75	Yes	
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.75	90%	70	75	80	85	90	87.5	87.50	4.50	0.68	No	
	ร้อยละหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬส่งรายงานการจัดวางระบบ	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	1.50	Yes	
50	ควบคุมภายในครบทุกหน่วยงานและครบทุกชั้นตอน													
51	ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	100%	77	82	88	94	100	160000	100.00	5.00	2.00	Yes	
	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมิน													
52	การตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	1.5	5 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	1.50	Yes	

น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		ปี 2564	เป้าหมาย					เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
			1	2	3	4	5						
53	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5.00	1.50	Yes		
	1. จัดทำลักษณะสำคัญของโครงการฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	1.00			
	2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6.00	1.00			
	3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6.00	1.00			
	4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18.00	1.00			
	5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานในกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						1.00	1.00			
54	ร้อยละของอำเภอที่หน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้สำหรับบริหารจัดการระดับขึ้นไป	2	80%	64	65	70	75	80	46.15	0.72	No		
55	คะแนนการดำเนินงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	0.53	1.00	No		
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2564 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	0.00	0.00			
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562-2564 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	33.33	0.53			
56	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100.00	1.50	Yes		
57	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	50	60	70	80	90	100.00	1.50	Yes		
58	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	50	60	70	80	90	100.00	1.50	Yes		
59	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100.00	1.50	Yes		

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	80.2827	49.15268673	4.014136083	2.457634336
40	76.134	31.80531915	3.806699135	1.590265957
100		80.95800587		4.047900294

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม