

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2565

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

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565 2) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอำเภอ รพ.สต. และ ศสม/ศสช. 3) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุข

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 8 แห่ง ระหว่างวันที่ 4 – 8 เมษายน 2565 โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 ตามประเด็นยุทธศาสตร์ Buengkan 5G Plus 5 + 2 +1 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนน 3.8982 ลดลงจากปีงบประมาณ 2564 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8982 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.เมืองบึงกาฬ, คปสอ.ปากคาด และคปสอ.โซ่พิสัย (คะแนน 4.0085, 4.0078 และ 3.9779 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.0085 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.0078 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต/ข้อควรพัฒนาจากผลการประเมิน

1. การประเมินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เป็นหลัก
2. ควรมีกระบวนการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องและมีแนวทางการดำเนินงานไปในทางเดียวกันทั้งจังหวัด และควรเร่งรัดการดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานร่วมกัน
3. การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผลการดำเนินงานหลายๆ ประเด็นไม่บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงควรมีการปรับเปลี่ยน หรือปรับเกณฑ์ เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป
4. การนิเทศและการประเมินงานในรูปแบบออนไลน์เป็นรูปแบบที่ดี และเป็นการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้เข้ากับสถานการณ์การควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ทั้งผู้ประเมินและผู้รับการประเมินสามารถเข้ารับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะได้ทั่วถึงมากขึ้น

**รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุขของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ
จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**

การประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ จังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม ควบคุมกำกับและเร่งรัดการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล

2. เพื่อรับทราบและวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ และตำบล เพื่อนำไปปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

ซึ่งได้ดำเนินการประเมินผลงานหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 8 แห่ง ระหว่างวันที่ 4 – 8 เมษายน 2565 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬสร้างขึ้น และเน้นตามยุทธศาสตร์หลักของจังหวัด ได้แก่ Buengkan 5G Plus 5 + 2 +1 ในรูปแบบการนิเทศและประเมินผ่านระบบออนไลน์

1.ผลการประเมินพบว่า

การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬในรอบ 5 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 3.8982 ลดลงจาก ปีงบประมาณ 2564 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

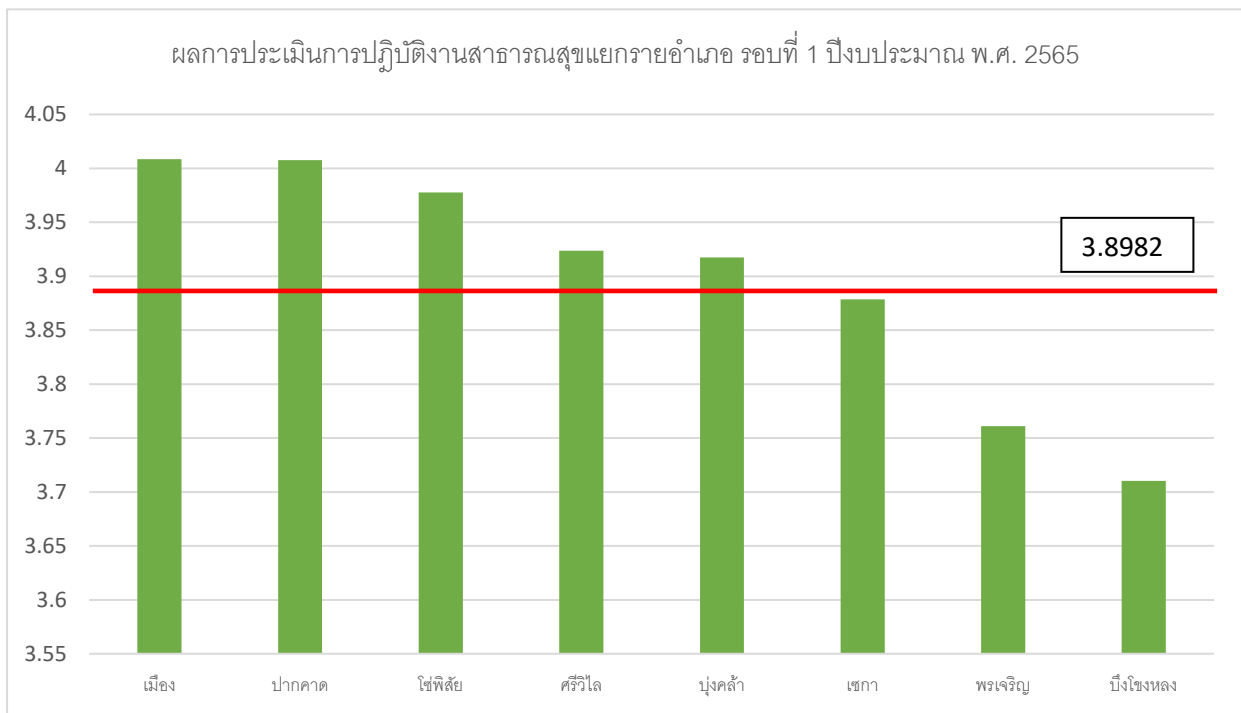
โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8982 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.เมืองบึงกาฬ, คปสอ.ปากคาด และคปสอ.โซ่พิสัย (คะแนน 4.0085,4.0078 และ 3.9779 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีคะแนนสูงสุด (4.0085 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ปากคาด มีคะแนนสูงสุด (4.0078 คะแนน)

2. ผลการประเมินแยกรายอำเภอ

ผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.8982 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด คือ คปสอ.เมืองบึงกาฬ มีผลคะแนนอยู่ที่ 4.0085 อำเภอที่น้อยที่สุด คือ คปสอ.บึงโขงหลง เรียงตามลำดับ ดังตารางและแผนภูมิ

ลำดับที่	อำเภอ	คิด 100%	เต็ม 5 คะแนน
1	เมืองบึงกาฬ	80.1698	4.0085
2	ปากคาด	80.1562	4.0078
3	โซพิสัย	79.5570	3.9779
4	ศรีวิไล	78.4760	3.9238
5	บุงคล้า	78.3487	3.9174
6	เซกา	77.5700	3.8785
7	พรเจริญ	75.2241	3.7611
8	บึงโขงหลง	74.2084	3.7104

แผนภูมิที่ 1 : ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565



3. จัดลำดับแยกตามขนาดของอำเภอ

สามารถสรุปผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.ขนาดใหญ่ ได้แก่, คปสอ.เมืองบึงกาฬ,คปสอ.โซ่พิสัย และ คปสอ.เซกา จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.9545

ส่วน คปสอ. ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้แก่ คปสอ.ปากคาด,คปสอ.ศรีวิไล,คปสอ. บุ่งคล้า,คปสอ. พรเจริญ และ คปสอ. บึงโขงหลง จะมีคะแนนเฉลี่ย 3.8641

ตาราง ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกตามขนาดอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

คปสอ.ขนาดใหญ่	คปสอ.ขนาดกลาง - เล็ก
เมืองบึงกาฬ (4.0085) โซ่พิสัย (3.9778) เซกา (3.8785)	ปากคาด (4.0078) ศรีวิไล (3.9238) บุงคล้า (3.9174) พรเจริญ(3.7611) บึงโขงหลง (3.7104)
คะแนนเฉลี่ย 3.9545	คะแนนเฉลี่ย 3.8641

4.เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	อำเภอ	รอบที่ 1 พ.ศ.2565		รอบที่ 1 ปี พ.ศ. 2564		ลำดับ (+/-)
		ลำดับ	คะแนน	ลำดับ	คะแนน	
1	เมืองบึงกาฬ	1	4.0085	3	4.1748	2
2	ปากคาด	2	4.0078	1	4.3132	-1
3	โซ่พิสัย	3	3.9776	8	3.7381	5
4	ศรีวิไล	4	3.9238	2	4.2469	-2
5	บุงคล้า	5	3.9174	4	4.1238	-1
6	เซกา	6	3.8785	7	3.7710	1
7	พรเจริญ	7	3.7611	6	3.9485	-1
8	บึงโขงหลง	8	3.7104	5	4.0193	-3

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1 พบว่า อำเภอที่มีพัฒนาการที่มีลำดับดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมิน มี 3 แห่ง ได้แก่ คปสอ.เมืองบึงกาฬ,คปสอ.โซ่พิสัย และ คปสอ.เซกา

5.ผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดที่ต้องเร่งรัดดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย

แยกราย คปสอ. รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
<p>อำเภอเมืองบึงกาฬ</p> <p>ยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.หมู่บ้านผ่านเกณฑ์ 5G 2.การฝากครรภ์คุณภาพ 3.ห้องคลอดคุณภาพ 4.เด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน 5.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า 6.ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพช่องปาก 7.ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม care plan 8.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมพึงประสงค์ 9.การควบคุมสถานการณ์ติดเชื้อไวรัสโคโรนาฯ 10.อำเภอผ่านเกณฑ์ พขอ. <p>งานประจำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2.เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 3.เด็ก 6 ปีเคลือบหลุมร่องฟัน 4.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5.การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ฯ 6.การดำเนินงาน OVCCA 7.การค้นหา TB และความครอบคลุม 8. GREEN&CLEAN Hospital 	<ol style="list-style-type: none"> 1.NCD clinic plus 2.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก 3.RDU 4.การให้บริการผู้ป่วยนอก การแพทย์แผนไทยฯ 5.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน <ol style="list-style-type: none"> 1.การพัฒนา อสค. 2.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 3.ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยฯ 4.การดูแลผู้ป่วย Thalassaemia 5.อัตราการตายผู้ป่วย STEMI 6.อัตราการตายผู้ป่วย Stroke 7. Blinding Cataract 8.การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก 9.การป้องกันการฆ่าตัวตาย 10.การดำเนินงาน COPD 11.การบริจาคอวัยวะ 12.การดูแลแบบประคับประคอง 	<p>-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การพัฒนา 5ส 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ 2.คสอ.ผ่านเกณฑ์ตรวจสอบภายใน 3.การดำเนินงานวัสดุทางการแพทย์ทั่วไป 2.การดำเนินงานวัสดุทางห้องปฏิบัติการ 3.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
อำเภอเชกา ยุทธศาสตร์ 1.การฝากครรภ์คุณภาพ 2.ห้องคลอดคุณภาพ 3.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4.การติดตามเด็กสงสัยล่าช้า 5.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 6.ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพช่องปาก 7.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมพึงประสงค์ 8.อำเภอผ่านเกณฑ์ พขอ. งานประจำ 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2. เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 3.เด็ก 6 ปีเคลือบหลุมร่องฟัน 4.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5.การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ฯ 6.การดำเนินงาน OVCCA 7.การดำเนินงาน HIV 8.การค้นหา TB และความครอบคลุม 9. GREEN&CLEAN Hospital 10.การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม 11.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	1. NCD clinic plus 2.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก 3.การให้บริการผู้ป่วยนอก การแพทย์แผนไทยฯ 4.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 5.IMC 1.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 2.ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยฯ 3.การดูแลผู้ป่วย Thalassemia 4.การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 5.RTI 6. Blinding Cataract 7.การจัดทำทะเบียนมะเร็ง 8.การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก 9.การป้องกันการฆ่าตัวตาย 10.การดำเนินงาน COPD 11.ODS 12.การดูแลแบบประคับประคอง 13.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	-	1.ITA 2.Telemedicine 1.ระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ 2.R2R 3.คสปอ.ผ่านเกณฑ์ตรวจสอบภายใน 4.การดำเนินงานวัสดุทางการแพทย์ทั่วไป 5.การดำเนินงานวัสดุทางห้องปฏิบัติการ 6.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
<p>อำเภอไชยพิสัย</p> <p>ยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การฝากครรภ์คุณภาพ 2.ห้องคลอดคุณภาพ 3.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 5.ผู้สูงอายุตรวจสอบสุขภาพช่องปาก 6.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมพึงประสงค์ 7.อำเภอผ่านเกณฑ์ พชอ. <p>งานประจำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2. เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 3.เด็ก 6 ปีเคลือบหลุมร่องฟัน 4.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5.การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ 6.การดำเนินงาน HIV 7.การค้นหา TB และความครอบคลุม 8.การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม 9.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. NCD clinic plus 2.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก 3.RDU 4.คลินิกกัญชาทางการแพทย์ 5.การให้บริการผู้ป่วยนอก การแพทย์แผนไทยฯ 6.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน <ol style="list-style-type: none"> 1.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 2.ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยฯ 3. Blinding Cataract 4.การจัดทำทะเบียนมะเร็ง 5.การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก 6.การป้องกันการฆ่าตัวตาย 7.การดำเนินงาน COPD 8.การดูแลแบบประคับประคอง 13.อัตราผู้ป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด 	-	<ol style="list-style-type: none"> 1.Telemedicine <ol style="list-style-type: none"> 1.ระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ 2.PMOA 3.R2R 4.การดำเนินงานวัสดุทางการแพทย์ทั่วไป 5.การดำเนินงานวัสดุทางห้องปฏิบัติการ 6.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม

ผลการดำเนินงานที่ควรเร่งรัดพัฒนาต่อ แยกรายอำเภอ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
<p>อำเภอบึงคล้า</p> <p>ยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การฝากครรภ์คุณภาพ 2.ห้องคลอดคุณภาพ 3.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4.เด็กสงสัยล่าช้าได้รับการค้นพบ 5.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 6.ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม care plan 7.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมพึงประสงค์ 8.อำเภอผ่านเกณฑ์ พชอ. <p>งานประจำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ความครอบคลุมวัคซีน 2.เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ 3. เด็ก 6 ปี เคลือบหลุมร่องฟัน 4.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5.การดำเนินงาน OVCCA 6.การดำเนินงาน TB 7.การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม 8.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. NCD clinic plus 2.หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก 3.RDU 4.การให้บริการผู้ป่วยนอก การแพทย์แผนไทยฯ 5.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 6.IMC <ol style="list-style-type: none"> 1.อสม.หมอบริการบ้าน 2.หน่วยปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปาก 3.ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยฯ 4.การดูแลผู้ป่วย Thalassemia 5. Blinding Cataract 6.การจัดทำทะเบียนมะเร็ง 7.การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก 8.การป้องกันการฆ่าตัวตาย 9.การดำเนินงาน COPD 10.การดูแลแบบประคับประคอง 11.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด 	-	<ol style="list-style-type: none"> 1.ITA 2.Telemedicine <ol style="list-style-type: none"> 1.ระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ 2.การดำเนินงานวัสดุทางการแพทย์ทั่วไป 3.การดำเนินงานวัสดุทางห้องปฏิบัติการ 4.การดำเนินงานวัสดุทันตกรรม

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากพื้นที่

1. การประเมินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เป็นหลัก
2. ควรมีกระบวนการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องและมีแนวทางการดำเนินงานไปในทางเดียวกันทั้งจังหวัด และควรเร่งรัดการดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานร่วมกัน
3. การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผลการดำเนินงานหลายๆ ประเด็นไม่บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงควรมีการปรับเปลี่ยน หรือปรับเกณฑ์เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป
4. การนิเทศและการประเมินงานในรูปแบบออนไลน์เป็นรูปแบบที่ดี และเป็นการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้เข้ากับสถานการณ์การควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ทั้งผู้ประเมินและผู้รับการประเมินสามารถเข้ารับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะได้ทั่วถึงมากขึ้น

รายงานการประเมิน
ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข
(Public Health Assessment Report)

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยศัลยญาบริการปฐมภูมิ..... 5 เมษายน 2565 ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค	1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	131	91	69.47	4.95	3.96	No
		3		1	2	3	4	5	5	3.42	3.42	3.42	2.05	No
			1.5							1.5	1.5	1.50	1.50	
2 ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	MCH Board ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์ ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์ ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		80%	60	65	70	75	80	143	114	79.72	0.49		
			80%	60	65	70	75	80	143	102	71.33	0.33		
			16%	20	19	18	17	16	414	67	16.18	0.48		
3 ความสำเร็จการพัฒนาบริการที่มีการลดมาตรฐาน	MCH Board มีการทบทวนเคส มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5 อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7 อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ	3	622	382	442	502	562	622	622	82	82.00	0.02		
				1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.07	4.07	4.07	2.44	No
										1	1	100.00	1.00	
			15	30	26	21	16	15	729	0	0.00	0.50		
			5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	725	1	0.14	0.50		
			7%	11	10	9	8	7	725	51	7.03	0.00		
			25%	26.6	26.5	26	25.5	25	729	28	3.84	0.50		
			9ต่อพัน	13	12	11	10	9	729	28	3.84	0.50		
			80%	60	65	70	75	80	173	74	42.77	0.07		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
4	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
4	2	62%	53	55	58	61	62	3171	1657	52.25	0.39	No
5	2.5	80%	49	50	60	70	80	842	731	86.82	2.50	Yes
6	2.5	20%	4	5	10	15	20	731	161	22.02	2.50	Yes
7	2.5		1	2	3	4	5	5	2.00	2.00	1.00	No
		80%	49	50	60	70	80	161	144	89.44	2.00	
		70%	30	40	50	60	70	3	0	0.00	0.00	
		35%	15	20	25	30	35	3	0	0.00	0.00	
8	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	2.00	Yes
9	2	50%	29	30	35	40	50	164	90	54.88	2.00	Yes
10	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.50	Yes
								7636	3746	49.06		
11	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
		40%	20	25	30	35	40	47595	21464	45.10	1.00	
		50.0%	30	35	40	45	50	21464	12664	59.00	2.00	
		11831	5071	6761	8451	10141	11831	11831	13262	13262	2.00	
12	2.5	40%	20	25	30	35	40	105	27	25.71	1.07	No
13	2	90%	59	60	70	70	90	13	6	46.15	0.31	No
14	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.89	3.89	1.56	No
		45%	41	42	43	44	45	514	303	58.95	1.25	
		60%	52	54	56	58	60	1400	514	36.71	0.18	
		98%	90	92	94	96	98	12	12	100.00	1.50	
		80%	49	50	60	70	80	12	12	100.00	0.50	
		90%	59	60	70	80	90	173	150	86.71	0.47	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การใช้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax8/5	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับ การดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				Yes/No
15	1	25%	21	22	23	24	25	13	13	100.00	5.00	1.00	Yes
	1	25%	21	22	23	24	25	56	56	100.00	5.00	1.00	Yes
16	3	5 ชิ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชิ้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17													
ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัน/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	5.00	0.75	Yes
จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.25	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	5.00	0.25	Yes
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	85%	65	70	75	80	85	85	85	100.00	5.00	0.75	Yes
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	55	55	100.00	5.00	0.75	Yes
18	3	95%	75	80	85	90	95	100	92	92.00	4.40	2.64	No
19	3	90%	70	75	80	85	90	20	20	100.00	5.00	3.00	Yes
20	2.5	3 ชิ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชิ้นตอน	2	2.00	3.00	1.50	No
21	3	3 ชิ้นตอน	0	0	1	2	3	3 ชิ้นตอน	3	3.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	732	0	0.00	5.00	2.50	Yes
23	4	85%	65	70	75	80	85	100	62.43	62.43	0.96	0.77	No
24	2	100%	60	70	80	90	100	14	14	100.00	5.00	2.00	Yes
25	3	80%	40	50	60	70	80	14	2	14.29	0.36	0.21	No
26	2.5	90%	50	60	70	80	90	100	76.7	76.70	3.67	1.84	No
27	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	2.50	Yes
28	2.5	90%	50	60	70	80	90	15	10	66.67	2.67	1.33	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax8/5	
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน												
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.6	18	16	12	8	4	526	17	3.23	0.18	0.02	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.3	20	30	40	50	60	1776	933	52.53	4.25	0.26	No
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.3	2	4	6	8	10	2392	1866	78.01	5.00	0.30	Yes
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพเฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.45	40	45	50	55	60	100	62.17	62.17	5.00	0.45	Yes
	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า ps score มากกว่า 0.5 ในรพ. A, S, M1	0.3	60	70	80	90	100	2620	0	0.00	5.00	0.30	Yes
	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย severe traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1	0.3	65	60	55	50	45	16	7	43.75	0.67	0.04	No
	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที	0.45	40	50	60	70	80	1	1	100.00	5.00	0.45	Yes
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางการปฏิบัติทางแพทยวิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วน	2	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวโรเนื้องอก	2	25	20	15	10	5	10	0	0.00	5.00	2.00	Yes
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริการฟื้นฟูสมรรถนะกึ่งกลางแก่ผู้ป่วยใน	2	40	50	60	70	80	100	93.5	93.50	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3											
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5	2	3	4	5	5	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA												
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	1	2	3	4	5	5	5	5.00	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	1	2	3	4	5	5	5	5.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	0	1	3	4	5	5	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		น้ำหนัก	เป้าหมาย	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
37	ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine	A	ปี 256	1	2	3	4	5				
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.00
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	100	100	5.00	1.00
38	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษ	3.5										
	ตัวชี้วัดงานประจำ											
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค												
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1248	0.99	0.39
	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	154	91	4.91	1.96
	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	858	124	1.89	0.76
	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	5.00	2.00
5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								3035	28		
	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและخذทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	322	12	3.73	0.06
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอทีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	15	15	100.00	1.50
	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	0.90
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งที่ไม่ได้ตั้งและมะเร็งที่องค์การอนามัยโลกจัดว่ามีความเสี่ยงสูง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	1	1.00	0.40
	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	1.50
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษผู้ป่วยด้วยโรคปอดรายใหม่											
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	6230	28	0.45	0.10
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	10	10	100.00	1.00
	ความครอบคลุมของการค้นหาผู้ป่วยและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	146	28	19.18	0.03

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax8/5	
ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	ปี 256 5 ๕๕	1	2	3	4	5	5 ๕๕	5	5.00	2.00	Yes	
ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ๕๕	0	1	2	3	4	3	3	4.00	1.60	No	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ๕๕	1	0	2	0	3	3	3	3.00	2.00	Yes	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ๕๕	1	0	2	0	3	3	3	3.00	2.00	Yes	
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นู๋ซ้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2												
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2												
ร้อยละผลการทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	1165	0	0.00	0.00	No	
ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ๕๕	1	2	3	4	5	5 ๕๕	5	5.00	2.00	Yes	
หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	14	2	14.29	0.36	No	
ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	76	76.00	4.20	1.68	No
ร้อยละปริมาณการใช้สมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	9.14	60.93	5.00	2.00	Yes
ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia 1 ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	37	14	37.84	2.57	0.26	No
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	37	26	70.27	3.05	0.31	No
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	40	35	87.50	5.00	1.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax B/5	
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	175	122	69.71	5.00	2.00	Yes
ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	508	175	34.45	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	6	6.00	5.00	2.00	Yes
อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								97103	19	19.57			
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	1	8%	16	14	12	10	8	4	1	25.00	0.010	0.002	No
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	4	3	75.00	4.00	0.80	No
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	111	7	6.31	3.69	1.48	No
ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย													
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	13509	1233	9.13	0.37		
ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	41	41	100.00	3.00		
ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
ผู้ป่วยระยะเรื้อรัง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง													
ร้อยละผู้ป่วยระยะเรื้อรัง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	31	30	96.77	5.00	1.00	Yes
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes
ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	21513	8257	38.38	4.68	0.468	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	21513	8850	41.14	5.00	0.500	Yes
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	50%	42	44	46	48	50	4153	63	1.52	0.04	0.01	No
ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการทำตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	95	95.00	4.50	1.80	No
ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes
ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคเรื้อรัง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax8/5	
38 อัตราส่วนจำนวนผู้ยินยอมบริจาคตอวัยวะจากผู้สมยอมตาย	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ													
ระดับความเสาร้การจ้ตตั้งตุนยรับบริจาคตอวัยวะ ในโรงพยาบาล	1.2	2 ^{ขึ้นตอน}	0	0	1	0	2	2 ^{ขึ้นตอน}	2	2.00	5.00	1.20	Yes
อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคตอวัยวะจากผู้สมยอมตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A , S)	0.8	0.6%	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	118	0	0.00	0.00	0.00	No
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery	2	20%	1	5	10	15	20	277	90	32.49	5.00	2.00	Yes
40 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	75	75.00	4.50	1.80	No
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	1	20%	40	35	30	25	20	10	0	0.00	5.00	1.00	Yes
	1	50%	10	20	30	40	50	10	10	100.00	5.00	1.00	Yes
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	1	15%	23	21	19	17	15	103	6	5.83	5.00	1.00	Yes
	1	5%	1	2	3	4	5	57.89	52.38	5.51	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรบริการ 5ส	2	3 ^{ขึ้นตอน}	1	0	2	0	3	3 ^{ขึ้นตอน}	1	1.00	1.00	0.40	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล		
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน					
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	2	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	60	65	70	75	80	15	10	66.67	2.33	0.93	No	
45	2	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
		1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1 คะแนน)	13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13.00	1.00			
		2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1 คะแนน)	6 หมวด					6	6	6.00	1.00			
		3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1 คะแนน)	6 หมวด					6	6	6.00	1.00			
		4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)	18 ข้อ					18	18	18.00	1.00			
		5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนากระบวนการ สป. ได้ครบถ้วนทันเวลา (1 คะแนน)	ทันเวลา					ทันเวลา	1	1.00	1.00			
46	2	คะแนนการดำเนินงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างนำไปใช้ประโยชน์		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
		ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)	50%	10	20	30	40	50	31	21	67.74	3.00		
		สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	70%	30	40	50	60	70	17	31	182.35	2.00		
47	2	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ผ่านเกณฑ์ การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
48	1.5	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพ	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes	
49	1.5	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพแพทย์ทั่วไป	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
50	1.5	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพห้องปฏิบัติการ	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
51	1.5	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
52	2	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	74.8987	49.11392653	3.744936898	2.455696327
40	71.428	31.05583792	3.571421361	1.552791896
100		80.16976445		4.008488222

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....7.มกราคม 2565. ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมินใบกา.....

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แบบผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค															
1	ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	136	98	72.06	5.00	4.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.04	4.04	4.04	2.43	No	
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	157	115	73.25	0.36			
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	156	75	48.08	0.08			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	295	30	10.17	0.50			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	47	4	8.51	0.50			
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	269	8	2.97	0.50			
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	270	18	6.67	0.50			
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		476	266	316	366	416	466	466	263	263.00	0.10			
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการลดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.54	3.54	3.54	2.13	No	
	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	270	0	0.00	0.50			
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	269	7	2.60	0.001			
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	269	21	7.81	0.001			
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	270	2	0.74	0.50			
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	271	1	0.37	0.50			
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	215	53	24.65	0.04			

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AXB/5
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุดส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	2256	987	43.75	0.83	0.33	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	808	686	84.90	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	686	189	27.55	5.00	2.50	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.61	4.61	4.61	2.31	No
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	189	133	70.37	1.61		
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	1	1	100.00	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		35%	15	20	25	30	35	1	1	100.00	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2 ชั้นตอน	2	2.00	5.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	97	65	67.01	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน								5926	3187	53.78			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.62	2.62	2.62	1.05	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	35991	10001	27.79	0.51		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	10001	5784	57.83	2.00		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		9092	3896	5195	6494	7793	9092	9092	1078	1078.00	0.11		
12	ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	93	2	2.15	0.11	0.05	No
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	270	244	90.37	5.00	2.00	Yes
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.43	3.43	3.43	1.37	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	215	175	81.40	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	1000	215	21.50	0.10		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	9	9	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	9	9	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	103	48	46.60	0.08		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	A	ปี 256											Yes/No
	1	25%	21	22	23	24	25	20	100.00	5.00	1.00	Yes	
	1	25%	21	22	23	24	25	33	100.00	5.00	1.00	Yes	
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5.00	3.00	3.00	Yes	
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019												
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัก/กักกัน	90%	70	75	80	85	90	90	100.00	5.00	0.75	Yes	
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	90%	70	75	80	85	90	90	100.00	5.00	0.25	Yes	
	ร้อยละของประชาชนสมทบหน้าภาคีหรือหน้าภาคีอนามัย	85%	65	70	75	80	85	85	100.00	5.00	0.75	Yes	
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	55%	35	40	45	50	55	55	100.00	5.00	0.75	Yes	
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	95%	75	80	85	90	95	100	100.00	5.00	3.00	Yes	
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	90%	70	75	80	85	90	20	100.00	5.00	3.00	Yes	
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	2.00	3.00	1.50	No	
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ตี	3 ชั้นตอน	0	0	1	2	3	3 ชั้นตอน	3.00	5.00	3.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	281	0.00	5.00	2.50	Yes	
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	85%	65	70	75	80	85	100	67.43	1.49	1.19	No	
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดิดาว	100%	60	70	80	90	100	12	100.00	5.00	2.00	Yes	
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	80%	40	50	60	70	80	12	8.33	0.21	0.13	No	
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อาย่างสมเหตุสมผล (RDU)	90%	50	60	70	80	90	100	100.00	5.00	2.50	Yes	
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	90%	70	75	80	85	90	100	95.00	5.00	2.50	Yes	
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	90%	50	60	70	80	90	13	53.85	1.38	0.69	No	

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1142	71.38	0.90	0.36	No
2	ร้อยละของเด็กวัย 0-5 ปี ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	2	60%	20	30	40	50	60	77	44	57.14	4.71	1.89	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	696	1	0.14	0.01	0.01	No
4	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								2585	27	10.44			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและซั้ทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	304	4	1.32	0.07	0.02	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอเอ็นดีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	13	13	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนหัดผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	10057	0	0.00	0.00	0.00	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	9	9	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	136	13	9.56	0.14	0.01	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4 ชั้นตอน	3	3.00	4.00	1.60	No
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	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				
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก	A	ปี 256														
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes			
15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำชื่อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2															
16 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2															
17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2															
18 ร้อยละผลการทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	96	96.00	3.40	1.36	No			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ																
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes			
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	9334	4242	45.45	5.00	2.00	Yes			
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes			
22 หน่วยบริการปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	12	0	0.00	0.00	0.00	No			
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	74	74.00	3.80	1.52	No			
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	6.39	42.60	5.00	2.00	Yes			
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์																
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	15	2	13.33	1.00	0.10	No			
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	15	3	20.00	1.00	0.10	No			
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	15	9	60.00	1.00	0.20	No			
ร้อยละของผู้ป่วยเย็บขาเทียมที่ได้รับการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี	2	25%	5	10	15	20	25	46	19	41.30	5.00	2.00	Yes			
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)																
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	189	29	15.34	2.21	0.88	No			
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	5	5.00	4.00	1.60	No			
								90374	11	12.17						

อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	3	0	0.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน*	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes
30 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	22	1	4.55	5.00	2.00	Yes
31 ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.63	3.63	3.63	1.45	No
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	11593	1823	15.73	0.63		
ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	0	0	0.00	3.00		
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง													
ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	1	1	100.00	5.00	1.00	Yes
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	0.80	No
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	16863	4588	27.21	2.44	0.244	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	16863	4590	27.22	2.44	0.244	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	50%	42	44	46	48	50	3222	60	1.86	0.04	0.01	No
ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	90.8	90.80	4.08	1.63	No
ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes
37 ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคไต	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	0.40	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
38 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้เสียชีวิต	2												
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล	2	2 ชั้นตอน	0	0	1	0	2	2 ชั้นตอน	2	2.00	5.00	2.00	Yes
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery	2	20%	1	5	10	15	20	17	2	11.76	3.35	1.34	No
40 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	75	75.00	4.50	1.80	No
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
Refracture rate	1												
Early surgery	1												
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	30	6	20.00	2.50	0.50	No
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	50	37.5	12.50	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44 ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	13	4	30.77	0.51	0.21	No
45 ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.00	
2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00	
5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน				
46	A	ปี 256									B	Yes/No	
คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	3.27	3.27	3.27	3.27	1.31	No
ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	4	4	100.00	3.00		
สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	4	4	26.67	0.27		
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์		5 ขึ้นตอน											
47 การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขึ้นตอน	2		1	2	3	4	5	4	4	4.00	4.00	1.60	No
48 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
49 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99	99.00	4.90	1.47	No
50 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99	99.00	4.90	1.47	No
51 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99	99.00	4.90	1.47	No
52 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5	5	5.00	5.00	2.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	73.7674	48.37205528	3.688369215	2.418602764
40	65.695	29.19797393	3.284772067	1.459898697
รวม		77.57002921		3.87850146

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยผู้ศึกษาบริการปฐมภูมิ.....7 มกราคม 2565... ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน
ใบนี้

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	95	67	70.53	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.03	4.03	2.42	No	
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	77	55	71.43	0.33		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	77	48	62.34	0.15		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	125	10	8.00	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	13	1	7.69	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	106	3	2.83	0.50		
	อัตราการเกิดภาวะโลหิตจางน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	106	5	4.72	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		469	269	319	369	419	469	469	141	141.00	0.05		
3	ความสำเร็จการพัฒนาบริการที่มีการลดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.56	4.56	2.74	No	
	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	107	0	0.00	0.50		
	มารดาที่เสียชีวิตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	107	3	2.80	0.50		
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	107	1	0.93	0.50		
	อัตราการเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	106	0	0.00	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	107	1	0.93	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	91	32	35.16	0.06		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุดส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	2083	1108	53.19	1.10	0.44	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	652	612	93.87	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	612	190	31.05	5.00	2.50	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	5.00	2.50	Yes
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	190	170	89.47	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	18	15	83.33	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		35%	15	20	25	30	35	15	8	53.33	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	5.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	69	35	50.72	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน								5879	3519	59.86			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.01	4.01	4.01	1.60	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	28808	11995	41.64	1.00		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	11995	7096	59.16	2.00		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		6822	2924	3898	4873	5848	6822	6822	4400	4400.00	1.01		
12	ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	27	0	0.00	0.00	0.00	No
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	44	44	100.00	5.00	2.00	Yes
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.55	4.55	4.55	1.82	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	909	756	83.17	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	1000	909	90.90	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	7	7	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	7	7	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	58	18	31.03	0.05		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	A	ปี 256											Yes/No
ภาวะสมองเสื่อม	1												
ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16 ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	3.00	5.00	Yes
17 ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
ร้อยละของผู้เดินทางในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.75	5.00	Yes
จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.25	5.00	Yes
ร้อยละของประชาชนสมทบหน้ากักหรือหน้ากักอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	85	85	100.00	0.75	5.00	Yes
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	55	55	100.00	0.75	5.00	Yes
18 ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	100	100.00	3.00	5.00	Yes
19 ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	20	20	100.00	3.00	5.00	Yes
20 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	2	2.00	1.50	3.00	No
21 ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ตี	3	3 ขึ้นตอน	0	0	1	2	3	3 ขึ้นตอน	3	3.00	3.00	5.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22 อัตราตายทารกแรกเกิดที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	107	0	0.00	2.50	5.00	Yes
23 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	85%	65	70	75	80	85	100	66.58	66.58	1.05	1.32	No
24 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดิดาว	2	100%	60	70	80	90	100	11	11	100.00	2.00	5.00	Yes
25 ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	11	0	0.00	0.00	0.00	No
26 ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพ (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	100	80	80.00	2.00	4.00	No
27 ร้อยละการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	87	87.00	2.20	4.40	No
28 ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	12	5	41.67	0.42	0.83	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล		
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5			
29 ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	A	ปี 256											Yes/No		
			0.9	4%	18	16	12	8	4	134	9	0.37	0.07	No	
			0.75	60%	20	30	40	50	60	754	323	3.28	0.49	No	
			0.6	10%	2	4	6	8	10	9741	10389	106.65	5.00	0.60	Yes
30 ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิธีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ			0.75	60%	40	45	50	55	60	100	55.2	4.04	0.61	No	
			2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
			2	90%	40	50	60	70	80	100	83.5	83.50	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข															
33 จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	3														
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ															
34 ร้อยละของหน่วยงานบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	3	5 ^๕ ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขึ้นตอน	5	5.00	3.00	5.00	3.00	Yes	
35 ประเมิน ITA															
			1.5	5 ^๕ ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขึ้นตอน	5	5.00	1.50	Yes	
36 ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ^๕ ขึ้นตอน	0	1	3	4	5	5 ^๕ ขึ้นตอน	5	5.00	3.00	5.00	3.00	Yes	
37 Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine															
			2	5 ^๕ ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ^๕ ขึ้นตอน	3	3.00	1.20	No	
38 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษฯ	1	100%	40	45	50	55	60	100	40	40.00	1.00	0.20	No		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1241	77.56	0.98	0.39	No
2	ร้อยละของเด็กวัย 0-5 ปี ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	2	60%	20	30	40	50	60	451	211	46.78	3.68	1.47	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	645	85	13.18	1.64	0.65	No
4	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								2174	15	6.90			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อเท้าความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	195	26	13.33	0.67	0.20	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอเอ็นดีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	12	12	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนสูบบุหรี่ในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	3100	217	7.00	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	7	7	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	108	17	15.74	0.24	0.02	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอเนกประสงค์ได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4 ชั้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อลดของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	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	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก													
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล
	2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes
15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2												
16 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2												
18 ร้อยละผลการทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97	97.00	3.80	1.52	No
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	7	3	42.86	5.00	2.00	Yes
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	510	510	100.00	5.00	2.00	Yes
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
22 หน่วยบริการปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	11	0	0.00	0.00	0.00	No
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	71	71.00	3.20	1.28	No
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	4.18	27.87	5.00	2.00	Yes
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	20	16	80.00	5.00	0.50	Yes
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	20	16	80.00	5.00	0.50	Yes
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	20	18	90.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วยเย็บขาเทียมที่ได้รับการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี	2	25%	5	10	15	20	25	38	36	94.74	5.00	2.00	Yes
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	139	134	96.40	5.00	2.00	Yes
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	6	6.00	5.00	2.00	Yes
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ								71774	2	2.79			

อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	4	0	0.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน*	1	90%	30	45	60	75	90	2	2	100.00	5.00	1.00	Yes
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดตีดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	78	0	0.00	5.00	2.00	Yes
31 ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.02	3.02	3.02	1.21	No
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	9587	48	0.50	0.02		
ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	0	0	0.00	3.00		
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บุ่งคล้า													
การจัดการสหกริกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ปากมดลูก		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ปากมดลูก													
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	13543	743	5.49	0.27	0.027	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	13543	786	5.80	0.29	0.029	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งรังไข่ปากมดลูก	1	50%	42	44	46	48	50	2560	0	0.00	0.00	0.00	No
35 ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการมาตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	92.5	92.50	4.25	1.70	No
36 ร้อยละการส่งส่งผู้ป่วยนอกขอสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	96	96.00	5.00	2.00	Yes
37 ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
38 อัตราส่วนของผู้ป่วยนิยมนอมบริจาควัชระจากผู้ป่วยสมองตาย	2												
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		2 คะแนน	0	0	1	0	2	2 คะแนน	2	2.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
46	2	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	B	AxB/5	แปลผล
คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้ หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์								5 คะแนน	3.91	3.91	3.91	1.57	No
ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	6	6	100.00	3.00		
สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	14	6	42.86	0.91		
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์ 47 การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
48 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
49 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98	98.00	4.80	1.44	No
50 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	1.47	No
51 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98	98.00	4.80	1.44	No
52 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	71.3489	47.83168842	3.567446761	2.391584421
40	69.796	31.72533631	3.489786994	1.586266815
รวม		79.55702472		3.977851236

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **5 มกราคม 2565**..... ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **ทงวัน**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ	ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5			B	AxB/5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	MCH Board	4	70%	30	40	50	60	70	58	21	36.21	1.62	1.30	No
2 ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	3		1	2	3	4	5	5	4.12	4.12	4.12	2.47	No
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		80%	60	65	70	75	80	42	36	85.71	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 33-34 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	42	32	76.19	0.42		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด		16%	20	19	18	17	16	153	30	19.61	0.14		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		16%	20	19	18	17	16	76	5	16.13	0.49		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		7%	9	8.5	8	7.5	7	76	2	2.63	0.50		
3 ความสำเร็จการพัฒนาบริการที่มีการคัดอดมาตรฐาน		3	270	150	180	210	240	270	270	100	100.00	0.07		
	MCH Board มีการทบทวนเคส								5 คะแนน	4.58	4.58	4.58	2.75	No
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ								1	1	100.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอดไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	76	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอดไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	76	1	1.32	0.50		
	อัตราคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	76	1	1.32	0.50		
	อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	76	0	0.00	0.50		
	อัตราทารกตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	76	0	0.00	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	57	29	50.88	0.08		

KPI	รายละเอียดของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ที่ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		
15	ภาวะสมองเสื่อม	1													
	ภาวะพอลิตดทกกลัม	1													
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	3.00	Yes		
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.75	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัก/กักกัน	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.75	Yes		
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	35	40	45	50	55	55	55	100.00	0.75	Yes		
	ร้อยละของอำนาจที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	0.75	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	65	70	75	80	85	85	85	100.00	0.75	Yes		
18	ร้อยละของอำนาจที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	0.75	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	35	40	45	50	55	55	55	100.00	0.75	Yes		
19	ร้อยละของอำนาจที่ดำเนินการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	ร้อยละของอำนาจที่ดำเนินการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	70	75	80	85	90	20	20	100.00	3.00	Yes		
20	ร้อยละของอำนาจผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	ร้อยละของอำนาจผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	2.50	Yes		
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	0	0	1	2	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	Yes		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	76	0	0.00	2.50	Yes		
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	65	70	75	80	85	100	66.71	66.71	1.07	No		
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด้าว	2	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด้าว	60	70	80	90	100	6	6	100.00	2.00	Yes		
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	40	50	60	70	80	6	0	0.00	0.00	No		
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	2.5	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	50	60	70	80	90	100	77	77.00	1.85	No		
27	ร้อยละการจัดการคัดลินกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	ร้อยละการจัดการคัดลินกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	70	75	80	85	90	100	77	77.00	1.20	No		
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	50	60	70	80	90	7	4	57.14	0.86	No		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1334	83.38	2.68	1.07	No
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	34	24	70.59	5.00	2.00	Yes
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	358	0	0.00	0.00	0.00	No
4	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								1185	9	7.59			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	121	1	0.83	0.04	0.01	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคสุขภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	7	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	2	2.00	2.00	0.60	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	1	1.00	1.00	0.40	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคัดกรองผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	0.5	90%	50	60	70	80	90	2977	213	7.15	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	5	5	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	58	12	20.69	0.31	0.03	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4 ชั้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของ													
13 อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านกระบวนการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก													
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย													
15 อำเภอละ 1 แห่ง	2												
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตาม													
16 เกณฑ์มาตรฐาน	2												
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)													
17	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย													
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	7	3	42.86	5.00	2.00	Yes
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	480	0	0.00	0.00	0.00	No
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	2	2.00	2.00	0.80	No
22 หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	6	0	0.00	0.00	0.00	No
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	72	72.00	3.40	1.36	No
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	6.89	45.93	5.00	2.00	Yes
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	3	0	0.00	0.00	0.00	No
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	3	2	66.67	2.33	0.23	No
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก ส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	3	3	100.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี													
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	14	11	78.57	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน						ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	B		AxB/5		
27	2	ปี 256 26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	135	123	91.11	5.00	2.00	Yes	
28	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	6	6.00	5.00	2.00	Yes	
29	1	8%	16	14	12	10	8	5	0	0.00	5.00	1.00	Yes	
30	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes	
31	2	5%	9	8	7	6	5	28	1	3.57	5.00	2.00	Yes	
32	2	50%	10	20	30	40	50	5889	1618	27.47	2.75	1.10	No	
33	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	4.50	1.80	No	
34	0.5	40%	20	25	30	35	40	8543	1614	18.89	0.94	0.094	No	
35	0.5	40%	20	25	30	35	40	8543	1732	20.27	1.05	0.105	No	
36	1	50%	42	44	46	48	50	1614	0	0.00	0.00	0.00	No	
37	2	100%	60	70	80	90	100	100	90	90.00	4.00	1.60	No	
38	2	100%	50	60	70	80	90	100	97	97.00	5.00	2.00	Yes	
39	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.5	3.50	3.50	1.40	No	
40	2	2 ข้อตอน	0	0	1	0	2	2 ข้อตอน	2	2.00	5.00	2.00	Yes	

KPI	หน้า หน้า	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	79	79.00	4.90	1.96	No
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
Refracture rate	1												
Early surgery	1												
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	26	4	15.38	4.81	0.96	No
อัตราผู้ป่วยรายใหม่ผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						55.56	60	-4.44	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43 ระดับความพึงพอใจของอำเภอที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44 ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
45 ระดับความพึงพอใจของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
3.มีโอกาสนำมาปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรฯในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
5.จัดตั้งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		

KPI	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
		1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
46	คะแนนการดำเนินงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2					5 คะแนน	4.70	4.70	1.88	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		10	20	30	40	50	4	80.00	3.00	
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		30	40	50	60	70	5	62.50	1.70	
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์ การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขึ้นตอน	2					5 ขึ้นตอน	4	4.00	1.60	No
48	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	Yes
49	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	60	70	80	90	100	99	99.00	4.90	No
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	60	70	80	90	100	98	98.00	4.80	No
52	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานการรับรอง HA ขึ้น 3	2	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	2.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	67.1722	45.03163603	3.358609521	2.251581802
40	66.418	30.18979821	3.320877803	1.50948991
รวม		75.22143424		3.761071712

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยศรัทธาบริการปฐมภูมิ..... **5 เมษายน 2565**..... ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **กรกฎาคม**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	51	1	1.96	1.00	0.80	No
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.30	4.30	4.30	2.58	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	47	40	85.11	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	47	32	68.09	0.26		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	93	8	8.60	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	13	1	7.69	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	29	0	0.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	35	2	5.71	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		294	174	204	234	264	294	294	60	60.00	0.03		
3	ความสำเร็จการพัฒนาบริการที่มีการคัดลอกมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.54	4.54	4.54	2.72	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส								1	1	100.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ								1	1	100.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอดไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	35	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอดไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	35	2	5.71	0.50		
	อัตราการรอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	35	1	2.86	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจนไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	35	0	0.00	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	35	0	0.00	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	57	14	24.56	0.04		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	1617	905	2.32	0.93	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	388	376	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	376	85	5.00	2.50	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	2.50	Yes
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	85	81	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	3	3	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	15	20	25	30	35	1	1	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	31	17	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.50	Yes
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								3844	1697	44.15		
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.05	4.05	1.62	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินต้นนิมวलयในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	17422	8294	1.00		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	8294	4061	1.92		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		4408	1889	2519	3149	3778	4408	4408	3049	1.14		
12	ผู้สูงอายุได้เพียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	45	15	3.67	1.83	No
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	0	0	0.00	0.00	No
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	669	580	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	700	669	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	5	5	100.00	1.50	
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	5	5	100.00	0.50	
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	60	57	95.00	0.50	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับ การดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ												
		ภาวะสมองเสื่อม	1										
		ภาวะพลัดตกหกล้ม	1										
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.75	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.75	Yes
		ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัก/กักกัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	90	100.00	0.25	Yes
		จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.75	85%	65	70	75	80	85	85	100.00	0.75	Yes
		ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	55%	35	40	45	50	55	55	100.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	100	100.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	20	20	100.00	3.00	Yes
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	2	2.00	1.50	No
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ตี	3	3 ชั้นตอน	0	0	1	2	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	35	0	0.00	2.50	Yes
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	85%	65	70	75	80	85	100	63.69	63.69	0.78	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดาดา	2	100%	60	70	80	90	100	5	5	100.00	2.00	Yes
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	5	2	40.00	0.60	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างผสมผสาน (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	100	76.7	76.70	1.84	No
27	ร้อยละการจัดการคัดลินิกัญญาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	82	82.00	1.70	No
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	6	2	33.33	0.33	No

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีน ตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1256	78.50	0.99	0.40	No
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	164	92	56.10	4.61	1.84	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบถ้วน	2	30%	10	15	20	25	30	361	108	29.92	4.98	1.99	No
4	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	144	65	45.14	5.00	1.50	Yes
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอทีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	6	5	83.33	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	2	2.00	2.00	0.60	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	1	1.00	1.00	0.40	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคปอดร้ายใหม่ ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	3484	1372	39.38	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคปอดร้ายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	7	7	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	59	11	18.64	0.28	0.03	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่ สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4 ชั้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลง ของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	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	
			ปี 2565										
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก	A	ปี 2565											Yes/No
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes
15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำชื่อ (Temporary Market) พื้นที่ขาย อำเภอละ 1 แห่ง	2												
16 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2												
18 ร้อยละผลกรการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
19 ร้อยละค่าเบี่ยงเบนผ่านเกณฑ์ค่าบ่งชี้การคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	5	5	100.00	5.00	2.00	Yes
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	445	485	108.99	5.00	2.00	Yes
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
22 หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	5	0	0.00	0.00	0.00	No
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	74	74.00	3.80	1.52	No
24 ร้อยละปริมาณการใช้สมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	4.22	28.13	5.00	2.00	Yes
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	5	1	20.00	1.00	0.10	No
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	5	0	0.00	0.00	0.00	No
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	5	4	80.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่วงจรระบบการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี													
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	11	11	100.00	5.00	2.00	Yes
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	46	12	26.09	4.90	1.96	No
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	6	6.00	5.00	2.00	Yes
								32093	3	9.35			

อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๗													
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	3	0	0.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	3	3	100.00	5.00	1.00	Yes
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	11	0	0.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 2 จำนวนปากคต จำนวนบุงค้ำ อำเภอสรีวิไล อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอบังโขงหลง													
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	5810	34	0.59	1.00	0.40	No
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคต รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บุงค้ำ													
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	8610	2871	33.34	3.67	0.367	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CbE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	8610	2910	33.80	3.76	0.376	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	50%	42	44	46	48	50	1637	133	8.12	0.19	0.04	No
ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการใช้ยาฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	90	90.00	4.00	1.60	No
ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	95	95.00	5.00	2.00	Yes
37 ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคหัวใจ	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมมารับบริการจากผู้ป่วยสมองตาย	2												
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		2 คะแนน	0	0	1	0	2	2 คะแนน	2	2.00	5.00	2.00	Yes
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery	2												
ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	84	84.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AXB/5	
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
		ปี 2565											
	1												
	1												
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	1	15%	23	21	19	17	15	8	0	0.00	5.00	1.00	Yes
		5%						100	100	0.00	0.00	0.00	No
	1		1	2	3	4	5						
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	ชั้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44 ร้อยละของหน่วยบริการระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	6	4	66.67	2.33	0.93	No
45 ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.00	
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00	
		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00	

1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)
2. ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)
3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)
4. จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)
5. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
คะแนนการดำเนินงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ได้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2	ปี 2565	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	5	100.00	3.00			
สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	5	71.43	2.00			
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.00	4.00	1.60	No	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิสัยทัศน์	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิสัยทัศน์การแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิสัยทัศน์ทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวิสัยทัศน์นวัตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	99	99.00	4.90	1.47	No	
ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	68.7391	46.0820646	3.436953985	2.30410323
40	71.267	32.39388453	3.563327298	1.619694227
รวม		78.47594913		3.923797457

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รวม

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **7 เมษายน 2565**..... ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **ปากคาด**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	64	41	64.06	4.41	3.53	No
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	3.58	3.58	3.58	2.15	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	25	18	72.00	0.34		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	24	14	58.33	0.10		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	24	4	16.67	0.43		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	3	1	33.33	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	58	1	1.72	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	58	2	3.45	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		202	122	142	162	182	202	202	144	144.00	0.21		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการลดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.53	4.53	4.53	2.72	No
	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	58	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	58	0	0.00	0.50		
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	58	0	0.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	58	0	0.00	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	59	0	0.00	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	31	5	16.13	0.03		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B		AxB/5
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงตีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	974	423	0.82	0.33	No	
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	301	285	5.00	2.50	Yes	
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	285	74	5.00	2.50	Yes	
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	2.00	2.00	1.00	No	
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	73	68	2.00	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	1	0	0.00	0.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		35%	15	20	25	30	35	1	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	2.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	29	15	51.72	2.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงตีสมส่วน	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	2.50	2.50	Yes
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงตีสมส่วน								2616	1049	40.10			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.15	2.15	0.86	No	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	12449	4870	39.12	0.96		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	4870	1840	37.78	1.02		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		3377	1447	1930	2412	2894	3377	3377	598	598.00	0.17		
12	ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	89	61	68.54	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	0	0	0.00	0.00	0.00	No
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.53	4.53	1.81	No	
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	484	438	90.50	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	700	484	69.14	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	6	6	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	6	6	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	25	5	20.00	0.03		

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1181	73.81	0.93	0.37	No
2	ร้อยละของเด็กวัย 0-5 ปี ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	2	60%	20	30	40	50	60	170	97	57.06	4.71	1.88	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	328	106	32.32	5.00	2.00	Yes
4	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								930	5	5.38			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อเท้าความสะอาดทัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	94	39	41.49	5.00	1.50	Yes
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอเอ็นดีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	6	85.71	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนหูผู้ป่วยในในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	2030	62	3.05	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	3	3	100.00	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	49	10	20.41	0.31	0.03	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4 ชั้นตอน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อลดของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ชั้นตอน	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	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก	A	ปี 256											
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3	3.00	5.00	2.00	Yes	
15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำชื่อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2												
16 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2												
18 ร้อยละผลการทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	98.5	98.50	4.40	1.76	No	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	6	100.00	5.00	2.00	Yes	
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	397	0.00	0.00	0.00	No	
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
22 หน่วยบริการปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	6	83.33	5.00	2.00	Yes	
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	94.50	5.00	2.00	Yes	
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	105.40	5.00	2.00	Yes	
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	50%	30	35	40	45	50	13	38.46	2.69	0.27	No	
	0.5	80%	60	65	70	75	80	13	0.00	0.00	0.00	No	
	1	80%	60	65	70	75	80	12	92.31	5.00	1.00	Yes	
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	37	100.00	5.00	2.00	Yes	
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	151	23.18	4.17	1.67	No	
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	4.00	3.00	1.20	No	
								38517	10.39				

อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
			ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย				ผลงาน
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	2	0	0.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน*	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes
30 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	27	1	3.70	5.00	2.00	Yes
31 ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองคาย อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังไกลกังวล													
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	4580	30	0.66	1.00	0.40	No
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บึงคำ													
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	6501	1012	15.57	0.78	0.078	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (Cbe)	0.5	40%	20	25	30	35	40	6501	1033	15.89	0.79	0.079	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	50%	42	44	46	48	50	1232	94	7.63	0.18	0.04	No
35 ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	85	85.00	3.50	1.40	No
36 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes
37 ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคไต	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	0.40	No
38 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้สมยอมตาย	2												
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		2 คะแนน	0	0	1	0	2	2 คะแนน	2	2.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ปี 256											
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	80%	40	50	60	70	80	100	82	82.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture												
	Refracture rate												
	Early surgery												
42	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired												
	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	15%	23	21	19	17	15	14	2	14.29	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	5%						50	60	-10.00	0.00	0.00	No
			1	2	3	4	5						
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43	ระดับความพึงพอใจของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	80%	60	65	70	75	80	7	6	85.71	5.00	2.00	Yes
45	ระดับความพึงพอใจของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรฯ (1คะแนน)	13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)	6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)	6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)	18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)	ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
			1	2	3	4	5						
46	2	ปี 256	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes	
		ร้อยละผลงาน วิทย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างนำไปใช้ประโยชน์ (3 คะแนน)	10	20	30	40	50	14	13	92.86	3.00		
		สัดส่วนของผลงาน วิทย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	30	40	50	60	70	8	14	175.00	2.00		
47	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	1	1.00	0.40	No	
48	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	Yes	
49	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	No	
50	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98	98.00	4.80	No	
51	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98	98.00	4.80	No	
52	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	2.00	Yes	

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	72.3567	48.50725445	3.617832728	2.425362723
40	69.628	31.64897107	3.481386818	1.582448553
รวม		80.15622552		4.007811276

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยคําศัญญาบริการปฐมภูมิ.....7.มกราคม.2565.. ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **ปีโครงการ**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
				A	ปี 256	1	2	3	4	5				เป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	57	14	24.56	1.00	0.80	No
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	3.33	3.33	3.33	2.00	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	78	53	67.95	0.26		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	78	47	60.26	0.11		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	160	27	16.88	0.41		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	42	10	23.81	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในท้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	125	11	8.80	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	125	6	4.80	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		298	178	208	238	268	298	298	89	89.00	0.05		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.26	4.26	4.26	2.56	No
	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	125	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	125	8	6.40	0.20		
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	125	1	0.80	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	125	1	0.80	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	126	1	0.79	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	103	37	35.92	0.06		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล			
			ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย				ผลงาน		
														A	B
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุดส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	1271	513	40.36	0.76	0.30	No	
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	394	306	77.66	4.77	2.38	No	
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	306	50	16.34	4.27	2.13	No	
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	5.00	2.50	Yes	
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	50	45	90.00	2.00			
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	1	1	100.00	2.00			
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		35%	15	20	25	30	35	1	1	100.00	1.00			
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	2	2 ชั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	5.00	2.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	40	26	65.00	5.00	2.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	2.50	Yes
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน								3175	1472	46.36				
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.55	2.55	2.55	1.02	No	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	16870	5215	30.91	0.64			
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	5215	2232	42.80	1.42			
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		4319	1851	2468	3085	3702	4319	4319	1994	1994.00	0.49			
12	ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	93	2	2.15	0.11	0.05	No	
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	53	46	86.79	4.84	1.94	No	
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.97	3.97	3.97	1.59	No	
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	326	298	91.41	1.25			
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	700	326	46.57	0.22			
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	4	4	100.00	1.50			
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	4	4	100.00	0.50			
	ร้อยละผู้ป่วยประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	49	45	91.84	0.50			

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1336	1600	83.50	2.70	1.08	No
2	ร้อยละของเด็กวัย 0-5 ปี ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	2	60%	20	30	40	50	60	0	345	0.00	0.00	0.00	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบแท้	2	30%	10	15	20	25	30	2	359	0.56	0.06	0.02	No
4	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4	คะแนน	4.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี								14	1111	12.60			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและข้อเท้าความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	32	168	19.05	0.95	0.29	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอเอ็นดีคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	5	5	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	3	5 ชั้นตอน	3.00	3.00	0.90	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	4	5 ชั้นตอน	4.00	4.00	1.60	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	4	5 ชั้นตอน	4.00	4.00	1.20	No
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนหัดผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	60	2315	2.59	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	11	12	91.67	5.00	1.00	Yes
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	21	57	36.84	0.56	0.06	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5	5 ชั้นตอน	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 ชั้นตอน	0	1	2	3	4	4	4 ชั้นตอน	4.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3	3	3 ชั้นตอน	3.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก													
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ขั้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขั้นตอน	3	3.00	5.00	2.00	Yes
15 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำชื่อ (Temporary Market) พื้นที่ขาย อำเภอละ 1 แห่ง	2												
16 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2												
18 ร้อยละผลการทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	97	97.00	3.80	1.52	No
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	4	1	25.00	4.00	1.60	No
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	413	0	0.00	0.00	0.00	No
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
22 หน่วยบริการปฐมภูมิให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	5	0	0.00	0.00	0.00	No
23 ร้อยละผลการทำงานแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	80	80.00	5.00	2.00	Yes
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	9.04	60.27	5.00	2.00	Yes
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	11	8	72.73	5.00	0.50	Yes
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	11	1	9.09	1.00	0.10	No
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก - ส่วนสูงตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	11	8	72.73	3.55	0.35	No
ร้อยละของผู้ป่วยเย็บขาที่เข้ารับบริการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี													
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	68	18	26.47	4.99	2.00	No
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	5	5.00	4.00	1.60	No
								38044	5	13.14			
อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน													

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
			เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย	ผลงาน				
			1	2	3	4	5						
ปี 256	1	2	3	4	5	ปี 256	B	AxB/5	Yes/No				
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล	
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	3	0	0.00	5.00	1.00	Yes
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐาน	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes
30 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	83	1	1.20	5.00	2.00	Yes
31 ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอหนองคาย อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังไกลกังวล													
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	5165	609	11.79	1.18	0.47	No
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2												
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บึงคำ													
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	4.50	1.80	No
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	0.5	40%	20	25	30	35	40	8020	1215	15.15	0.76	0.076	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	8020	1229	15.32	0.77	0.077	No
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	1	50%	42	44	46	48	50	1546	0	0.00	0.00	0.00	No
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	2	100%	60	70	80	90	100	100	92.5	92.50	4.25	1.70	No
35 ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันทารกตัวตาย	2	100%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
36 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.5	3.50	3.50	1.40	No
37 ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคไต	2												
38 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ยอมตาย													
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		2 คะแนน	0	0	1	0	2	2 คะแนน	2	2.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	A	ปี 256								B	AxB/5	Yes No
40 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	81	5.00	2.00	Yes
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture												
Refracture rate	1											
Early surgery	1											
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired												
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	32	5	4.69	0.94	No
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						71.43	88.89	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข												
43 ระดับความพึงพอใจของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	3	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ												
44 ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	6	1	0.28	0.11	No
45 ระดับความพึงพอใจของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.00	4.00	1.60	No
1.จัดทำลักษณะสำคัญของต่างๆ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	1.00	1.00	
2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	1.00	1.00	
3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	1.00	1.00	
4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	1.00	1.00	
5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	0	0.00	0.00	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			เกณฑ์การให้คะแนน					เป้าหมาย	ผลงาน			
			1	2	3	4	5					
46	2	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้ หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์								5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	8	7	87.50	3.00	
สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	6	8	133.33	2.00	
ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์ 47 การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ชั้นตอน	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	1.60	No
48 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	98.68	98.68	4.87	No
49 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	99	99.00	4.90	No
50 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	99	99.00	5.00	Yes
51 ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	Yes
52 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	2.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	66.8131	44.79092921	3.340656804	2.239546461
40	64.718	29.41747284	3.235922013	1.470873642
รวม		74.20840206		3.710420103

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]

หน่วยคําศัญญาบริการปฐมภูมิ..... **7 เมษายน 2565** ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 1 วันที่ประเมิน **ปกติ**

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แบบผล
				A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	25	24	96.00	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	2.21	2.21	2.21	1.32	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	21	11	52.38	0.09		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	21	8	38.10	0.06		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	25	6	24.00	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	3	3	100.00	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	0	0	0.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	2	1	50.00	0.00		
	จำนวนการสมัคร Application กาย่างเพื่อสร้างลูก		99	59	69	79	89	99	99	33	33.00	0.06		
3	ความสำเร็จการพัฒนาบริการที่มีการลดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.66	4.66	4.66	2.80	No
	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	2	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือตหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	2	0	0.00	0.50		
	อัตราการรอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	2	1	50.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	2	0	0.00	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิดมีชีพ		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	2	0	0.00	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	27	17	62.96	0.16		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ			ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			เป้าหมาย					เป้าหมาย	ผลงาน	B		AxB/5		
			1	2	3	4	5							
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุดส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	573	285	49.74	0.38	No	
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	80%	49	50	60	70	80	136	124	91.18	2.50	Yes	
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	124	17	13.71	1.87	No	
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	5.00	5.00	2.50	Yes	
	การติดตาม 30 วัน		80%	49	50	60	70	80	17	15	88.24	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	30	40	50	60	70	1	1	100.00	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับปกติ		35%	15	20	25	30	35	1	1	100.00	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คบสอ	2	2 ขั้นตอน	0	0.5	1	1.5	2	2	2	2.00	2.00	2.00	Yes
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	18	17	94.44	2.00	Yes	
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	2.50	Yes	
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงที่สุดส่วน								2000	1051	52.55			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.73	4.73	1.89	No	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		40%	20	25	30	35	40	5480	3163	57.72	1.00		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		50.0%	30	35	40	45	50	3163	1473	46.57	1.73		
	ร้อยละของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		1418	608	810	1013	1215	1418	1418	1649	1649.00	2.00		
12	ผู้สูงอายุที่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	60	54	90.00	2.50	Yes	
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	0	0	0.00	0.00	No	
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.78	4.78	1.91	No	
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		45%	41	42	43	44	45	389	288	74.04	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์		60%	52	54	56	58	60	400	329	82.25	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	3	3	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		80%	49	50	60	70	80	3	3	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		90%	59	60	70	80	90	34	23	67.65	0.28		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	A	ปี 256											Yes/No
ภาวะสมองเสื่อม	1												
ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16 ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขึ้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขึ้นตอน	5	5.00	3.00	5.00	Yes
17 ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
ร้อยละของผู้เดินทางในพื้นที่ที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาแยกกัน/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.75	5.00	Yes
จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	90	90	100.00	0.25	5.00	Yes
ร้อยละของประชาชนสมทบทุนภาคีหรือหน่วยงานกอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	85	85	100.00	0.75	5.00	Yes
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	55	55	100.00	0.75	5.00	Yes
18 ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	100	100.00	3.00	5.00	Yes
19 ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	20	20	100.00	3.00	5.00	Yes
20 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	2	2.00	1.50	3.00	No
21 ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ตี	3	3 ขึ้นตอน	0	0	1	2	3	3 ขึ้นตอน	3	3.00	3.00	5.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ													
22 อัตราตายทารกแรกเกิดที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	2	0	0.00	2.50	5.00	Yes
23 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	85%	65	70	75	80	85	100	65.15	65.15	0.82	1.03	No
24 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดิดาว	2	100%	60	70	80	90	100	3	3	100.00	2.00	5.00	Yes
25 ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	3	0	0.00	0.00	0.00	No
26 ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อาย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	100	83.3	83.30	2.17	4.33	No
27 ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	2.50	5.00	Yes
28 ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	4	2	50.00	0.50	1.00	No

ตัวชี้วัดงานประจำ	KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
				1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0-5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1343	83.94	2.79	1.12	No
2	ร้อยละของเด็กวัย 0-5 ปี ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันตามเกณฑ์	2	60%	20	30	40	50	60	46	26	56.52	4.65	1.86	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันครบตามเกณฑ์	2	30%	10	15	20	25	30	150	20	13.33	1.67	0.67	No
4	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								370	4	10.81			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและช่องท้องก่อนคลอดตามเกณฑ์	1.5	40%	20	25	30	35	40	53	2	3.77	0.19	0.06	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดต่อ	1.5	70%	39	40	50	60	70	4	3	75.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	4.00	1.60	No
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองคนสูบบุหรี่ในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	1152	8	0.69	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	0	0	0.00	0.00	0.00	No
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	21	2	9.52	0.14	0.01	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	3 คะแนน	1	0	2	0	3	3 คะแนน	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				
ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจาก	A	ปี 256														
14 การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	3 ชั้นตอน	1	0	2	0	3		3	3.00	5.00	2.00	Yes	Yes	No	
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซ้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย	2															
15 อำเภอละ 1 แห่ง																
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตาม	2															
16 เกณฑ์มาตรฐาน																
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2															
17																
ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	96	96.00	3.40	1.36	No	No		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ																
19 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	30%	10	15	20	25	30	3	3	100.00	5.00	2.00	Yes	Yes		
20 ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	30%	10	15	20	25	30	316	233	73.73	5.00	2.00	Yes	Yes		
21 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	No		
22 หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพของปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	3	1	33.33	0.83	0.33	No	No		
23 ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	71	71.00	3.20	1.28	No	No		
24 ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	15	9.66	64.40	5.00	2.00	Yes	Yes		
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์																
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	30	35	40	45	50	1	0	0.00	0.00	0.00	No	No		
	0.5	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	60	65	70	75	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No	No		
	1	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก - ส่วนสูง ตามเกณฑ์	60	65	70	75	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No	No		
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี																
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	25%	5	10	15	20	25	4	3	75.00	5.00	2.00	Yes	Yes		
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	18	12	66.67	5.00	2.00	Yes	Yes		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
28	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	6 ข้อ	2	3	4	5	6	6 ข้อ	6	6.00	5.00	Yes
อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								14240	1	7.02		
29												
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๓	1	8%	16	14	12	10	8	0	0	0.00	5.00	Yes
อัตราการตายของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	Yes
30	2	5%	9	8	7	6	5	9	0	0.00	5.00	Yes
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2											
31												
ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)												
กลุ่มที่ 2 อำเภอปากคาด อำเภอปงศล้า อำเภอพรเจริญ อำเภอโซ่พิสัย และอำเภอวังหลวง												
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	2043	14	0.69	1.00	No
32	2											
ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2											
33	2											
ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด												
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.ปงศล้า												
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	1.80	No
34												
ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	0.5	40%	20	25	30	35	40	2758	1650	59.83	5.00	Yes
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	40%	20	25	30	35	40	2758	1804	65.41	5.00	Yes
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (cbe)	1	50%	42	44	46	48	50	527	0	0.00	0.00	No
ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	90.8	90.80	4.08	No
35												
ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	90	90.00	5.00	Yes
36												
ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4	4.00	1.60	No
37												
อัตราส่วนของผู้ป่วยนิยมนอมบริจาคอวัยะจากผู้ป่วยสมองตาย	2											
38												
กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง												
ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		2 คะแนน	0	0	1	0	2	2 คะแนน	2	2.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	
39 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	A	ปี 256											
40 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	79	79.00	4.90	1.96	No
41 ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
Refracture rate	1												
Early surgery	1												
42 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	15%	23	21	19	17	15	9	2	22.22	1.39	0.28	No
อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%						33.33	100	-66.67	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43 ระดับความพึงพอใจของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	3 ขึ้นตอน	1	0	2	0	3	3 ขึ้นตอน	2	2.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44 ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	4	2	50.00	0.83	0.33	No
45 ระดับความพึงพอใจของ สสอ. ที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
1.จัดทำลักษณะสำคัญของต่างๆ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00	1.00	
2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00	1.00	
4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์กรในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00	1.00	
5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สบ.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00	1.00	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน	แปลผล
			1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน			
46	2	ปี 256	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes
		ร้อยละผลงาน วิทย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)	10	20	30	40	50	4	100.00	3.00		
		สัดส่วนของผลงาน วิทย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)	30	40	50	60	70	5	80.00	2.00		
47	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5.00	5.00	2.00	Yes
48	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
49	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98.00	4.80	1.44	No
50	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98.00	4.80	1.44	No
51	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	98.00	4.80	1.44	No
52	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	2.00	Yes

สัดส่วน	ร้อยละ	สัดส่วนร้อยละ	คะแนน	สัดส่วนคะแนน
60	70.9608	47.57145964	3.548038032	2.378572982
40	67.710	30.7772793	3.385500723	1.538863965
รวม		78.34873894		3.917436947

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดประจำ