

รายงานผลการประเมินผลงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565

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

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

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

ทีมประเมินผลระดับจังหวัดดำเนินการประเมินผลงาน คปสอ. 8 แห่ง ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 18 สิงหาคม 2565 โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จังหวัดบึงกาฬ ปี 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้สร้างขึ้น โดยการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 ตามประเด็นยุทธศาสตร์ Buengkan 5G Plus 5 + 2 + 1 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผลการประเมิน พบว่า การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง(คะแนน 4.3254 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3254 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.ศรีวิไล, คปสอ.ปากคาด และคปสอ.พรเจริญ (คะแนน 4.5229, 4.3964 และ 4.3814 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คปสอ.เซกา มีคะแนนสูงสุด (4.2794 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คปสอ.ศรีวิไล มีคะแนนสูงสุด (4.5229 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต/ข้อควรพัฒนาจากผลการประเมิน

1. การประเมินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นการนิเทศและประเมินแบบผสมผสาน ตามรูปแบบการตรวจราชการ ซึ่งจะมีการสะท้อนข้อมูลในเชิงการบริหารจัดการ เพื่อนำไปพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 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 ในวันที่ 18 สิงหาคม 2565 โดยใช้แบบประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ประจำปีงบประมาณ 2565 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬสร้างขึ้น และเน้นตามยุทธศาสตร์หลักของจังหวัดได้แก่ Buengkan 5G Plus 5 + 2 + 1 ในรูปแบบการนิเทศและประเมินผ่านระบบออนไลน์

1.ผลการประเมินพบว่า

การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ในรอบ 10 เดือน ของปีงบประมาณ 2565 โดยภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 4.3174 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)

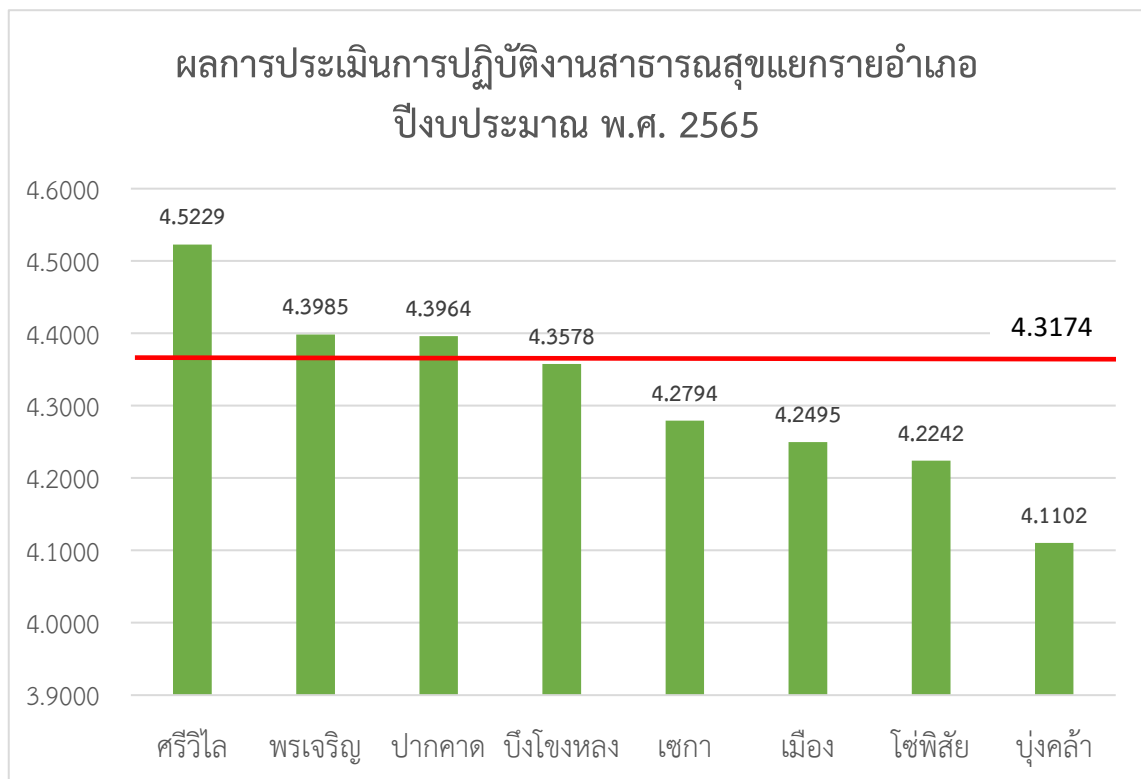
โดยผลการประเมินรายอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3174 และเมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ คปสอ.ศรีวิไล, คปสอ.พรเจริญ และคปสอ. ปากคาด (คะแนน 4.5229, 4.3985 และ 4.3964 ตามลำดับ) เมื่อแยกรายกลุ่มของอำเภอ พบว่ากลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ คสอ.เซกา มีคะแนนสูงสุด (4.2794 คะแนน) กลุ่มอำเภอขนาดกลางและขนาดเล็ก คสอ.ศรีวิไล มีคะแนนสูงสุด (4.5229 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	ศรีวิไล	90.4590	4.5229
2	พรเจริญ	87.9690	4.3985
3	ปากคาด	87.9276	4.3964
4	บึงโขงหลง	87.1558	4.3578
5	เซกา	85.5876	4.2794
6	เมืองบึงกาฬ	86.3908	4.2495
7	โซ่พิสัย	84.4843	4.2242
8	บุงคล้า	83.8260	4.1913

แผนภูมิที่ 1 : ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565



3. จัดลำดับแยกตามขนาดของอำเภอ

สามารถสรุปผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.ขนาดใหญ่ ได้แก่, คปสอ.เซกา,คปสอ.เมืองบึงกาฬ และ คปสอ.โซ่พิสัยจะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2510

ส่วน คปสอ. ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้แก่ คปสอ.ศรีวิไล,คปสอ.พรเจริญ, คปสอ.ปากคาด,คปสอ. บึงโขงหลง และ คปสอ. บุ่งคล้า จะมีคะแนนเฉลี่ย 4.3700

ตาราง ผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ แยกตามขนาดอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

คปสอ.ขนาดใหญ่	คปสอ.ขนาดกลาง - เล็ก
เซกา (4.2794) เมืองบึงกาฬ (4.2495) โซ่พิสัย (4.2242	ศรีวิไล (4.5229) พรเจริญ (4.3985) ปากคาด (4.3964) บึงโขงหลง (4.3578) บุงคล้า (4.1913)
คะแนนเฉลี่ย 4.2510	คะแนนเฉลี่ย 4.3572

4.เปรียบเทียบคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	อำเภอ	พ.ศ.2565		พ.ศ. 2564		ลำดับ (+/-)
		ลำดับ	คะแนน	ลำดับ	คะแนน	
1	ศรีวิไล	1	4.5229	7	4.1086	5
2	พรเจริญ	2	4.3985	3	4.3130	1
3	ปากคาด	3	4.3964	1	4.4597	-2
4	บึงโขงหลง	4	4.3578	6	4.1280	2
5	เซกา	5	4.2794	8	4.0479	3
6	เมืองบึงกาฬ	6	4.2495	2	4.3365	-4
7	โซ่พิสัย	7	4.2242	5	4.1582	-2
8	บุงคล้า	8	4.1102	4	4.2025	-4

จากการเปรียบเทียบลำดับคะแนน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1 พบว่า อำเภอที่มีพัฒนาการที่มีลำดับดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมิน มี 4 แห่ง ได้แก่ คปสอ.ศรีวิไล,คปสอ.พรเจริญ,คปสอ.บึงโขงหลง และ คปสอ.เซกา

5.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]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....เมืองบึงกาฬ..... ประจำปีงบประมาณ 2565

รอบที่ 2 วันที่ประเมิน18 สิงหาคม 2565.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	Ax5		
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	131	115	87.79	5.00	4.00	Yes	
2 ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	3.68	3.68	3.68	2.21	No	
MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50			
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	201	165	82.09	0.50			
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	201	149	74.13	0.38			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	704	121	17.19	0.38			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	35	6	17.14	0.39			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	1327	158	11.91	0.50			
อัตราการรกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	1338	130	9.72	0.00			
จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		622	382	442	502	562	622	622	110	110.00	0.03			
3 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.44	3.44	3.44	2.06	No	
MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00			
มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00			
มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	1338	1	74.74	0.00			
มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	1328	9	0.68	0.50			
อัตราการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	1328	102	7.68	0.43			
อัตราการรกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	1338	44	32.88	0.00			
อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	1344	6	4.46	0.50			
ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	238	6	2.52	0.00			

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
4 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	2805	1303	46.45	0.88	0.35	No
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	2629	2306	87.71	4.54	2.27	No
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	2306	499	21.64	5.00	2.50	Yes
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	3.20	3.20	3.20	1.60	No
การติดตาม 30 วัน		90%	59	60	70	80	90	494	451	91.30	2.00		
ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	14	7	50.00	1.20		
เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	19	20	25	30	35	0	0	0.00	0.00		
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	164	116	70.73	5.00	2.00	Yes
10 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	2.10	No
ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								6777	3833	56.56			
11 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.81	3.81	3.81	1.53	No
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	47726	28048	58.77	0.48		
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55%	35	40	45	50	55	28048	16866	60.13	1.25		
ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	489	108.67	0.50		
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	34	35	40	45	50	438	136	31.05	0.23		
วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		16902	10141	11831	13522	15212	16902	16902	16112	16112	1.36		
12 ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	161	69	42.86	5.00	2.50	Yes
13 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	97	90	92.78	5.00	2.00	Yes
14 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	2.61	2.61	2.61	1.05	No
ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	518	0	0.00	0.00		
ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	1400	518	37.00	0.13		
ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	12	12	100.00	1.50		
มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	12	12	100.00	0.50		
ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	152	142	93.42	0.48		

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ														
	ภาวะสมองเสื่อม	1	30%	26	27	28	29	30	13	10	76.92	5.00	1.00	Yes	
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1	30%	26	27	28	29	30	65	59	90.77	5.00	1.00	Yes	
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019														
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes	
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes	
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes	
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes	
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes	
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes	
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	2.00	No	
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	1338	4	2.99	5.00	2.50	Yes	
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	70.88	70.88	3.18	2.54	No	
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	14	14	100.00	5.00	2.00	Yes	
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	9	8	88.89	5.00	3.00	Yes	
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	80	88.89	4.89	2.44	No	
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	2.50	Yes	
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	15	14	93.33	5.00	2.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.6	4%	20	16	12	8	4	1389	62	4.46	4.88	0.59	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.3	60%	20	30	40	50	60	4363	2411	55.26	4.53	0.27	No
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.3	10%	2	4	6	8	10	5710	4252	25.53	5.00	0.30	Yes
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.45	60%	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	100%	60	70	80	90	100	5413	0	0.00	0.00	0.00	No
	อัตราของผู้ป่วย severe traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1	0.3	45%	65	60	55	50	45	60	22	36.67	0.56	0.03	No
	อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที	0.45	80%	40	50	60	70	80	13	11	84.62	5.00	0.45	Yes
	การจัดตั้ง TAE Unit ครบ 9 องค์ประกอบ	0.3	9 องค์ประกอบ	5	6	7	8	9	9	9	100.00	5.00	0.30	Yes
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีมโนในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดีฯ	2	5%	25	20	15	10	5	40	0	0.00	5.00	2.00	Yes
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	80	80.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของพนักงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	768	642	83.59	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	16	5	31.25	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	86.96	86.96	3.99	1.20	No
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
37	ระดับความสำเร็จของการจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine														
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	14	14	100.00	5.00	1.00	Yes	
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	1251	78.19	0.99	0.40	No	
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	293	181	61.77	5.00	2.00	Yes	
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	858	242	28.21	4.64	1.86	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								3014	35	11.61				
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	452	45	9.96	0.50	0.15	No	
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	15	11	73.33	5.00	1.50	Yes	
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No	
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งไอบุไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ														
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	650	650	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคมะเร็งไอบุไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	131	131	100.00	5.00	0.50	Yes	
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	6230	6497	104.29	5.00	0.50	Yes
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	10	8	80.00	3.00	0.60	No
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	146	68	46.58	0.71	0.07	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
13	อัตราผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้าซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	1165	835	71.67	4.33	1.73	No
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	131	124	94.66	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	15	2	13.33	0.33	0.13	No
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
24	ร้อยละปริมาณการใช้จ่ายสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	94398	36209	38.36	5.00	2.00	Yes
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassaemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassaemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dL.	0.5	50%	30	35	40	45	50	14	36	257.14	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassaemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	50	46	92.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassaemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	50	48	96.00	5.00	1.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	302	250	82.78	5.00	2.00	Yes
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	1402	369	26.32	4.95	1.98	No
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	9	9.00	5.00	2.00	Yes
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								97103	30	30.90			
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ													
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	8	1	12.50	2.750	0.550	No
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	5	4	80.00	4.33	0.87	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	220	12	5.45	4.55	1.82	No
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
	กลุ่มที่ 1 อำเภอเมืองบึงกาฬ อำเภอเซกาและอำเภอโซ่พิสัย		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.37	3.37	3.37	1.35	No
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	13890	1278	9.20	0.37		
	ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจาก ต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด		90%	70	75	80	85	90	217	217	100.00	3.00		
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr	2	67%	55	58	61	64	67	1051	492	46.81	0.85	0.34	No
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง													
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	54	53	98.15	5.00	1.00	Yes
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	21239	12827	60.39	1.08	0.108	No
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	21239	13542	63.76	1.75	0.175	No
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	4153	115	2.77	0.05	0.01	No
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	77	77.00	2.70	1.08	No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	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	4.5	4.50	4.50	1.80	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
38	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย												
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ												
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล												
	1.5	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A , S)												
	0.5	0.6%	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0	0	0.00	0.00	0.00	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery												
	2	20%	1	5	10	15	20	150	45	30.00	5.00	2.00	Yes
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ												
	2	80%	40	50	60	70	80	100	67	67.00	3.70	1.48	No
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture												
	Refracture rate												
	1	20%	40	35	30	25	20	46	0	0.00	5.00	1.00	Yes
	Early surgery												
	1	50%	10	20	30	40	50	31	12	38.71	3.87	0.77	No
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired												
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired												
	1	20%	24	23	22	21	20	153	52	33.99	0.00	0.00	No
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา												
	1	5%	1	2	3	4	5	69	24	65.22	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข													
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส												
	2	5 ชั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ชั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ													
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้												
	2	80%	60	65	70	75	80	15	10	66.67	2.33	0.93	No
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ 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) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (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 สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)												
		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	30	22	73.33	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	17	30	176.47	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	89	89.00	3.90	1.17	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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	86.9155	54.04070302	4.345773201	2.702035151
ตัวชี้วัดประจำ	40	80.875	32.35006506	4.043758133	1.617503253
รวม	100		86.39076808		4.249538404

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยศัญญาบริการปฐมภูมิ.....**เขภา**..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน**18 สิงหาคม 2565**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		Yes No
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	136	98	72.06	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.32	4.32	4.32	2.59	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	270	224	82.96	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	268	173	64.55	0.19		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	526	68	12.93	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	88	7	7.95	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	442	19	4.30	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	350	23	6.57	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		476	276	326	376	426	476	466	290	290.00	0.13		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.57	4.57	4.57	2.74	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	445	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	442	11	2.49	0.50		
	อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	442	29	6.56	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	444	2	4.50	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	446	2	4.48	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	326	146	44.79	0.07		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	2676	975	36.43	0.69	0.27	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	2458	2302	93.65	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	2302	696	30.23	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		90%	59	60	70	80	90	688	648	94.19	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	35	34	97.14	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	19	20	25	30	35	15	6	40.00	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	97	70	72.16	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.1	4.10	4.10	2.05	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								5688	2359	41.47			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.34	3.34	3.34	1.34	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	36105	20454	56.65	0.43		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55.0%	35	40	45	50	55	20454	10879	53.19	1.16		
	ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	559	124.22	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		55.0%	34	35	40	45	50	450	1125	250.00	1.25		
	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		12988	7793	9092	10390	11689	12988	12988	1477	1477	0.06		
12	ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	302	197	65.23	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	448	390	87.05	4.85	1.94	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2							5 คะแนน	2.15	2.15	2.15	0.86	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	216	0	0.00	0.00		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	1000	216	21.60	0.08		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	9	9	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	9	9	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	83	42	50.60	0.08		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1	30%	26	27	28	29	30	42	39	92.86	5.00	1.00	Yes
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1	30%	26	27	28	29	30	431	416	96.52	5.00	1.00	Yes
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	80	80.00	3.00	1.80	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	445	1	2.25	5.00	2.50	Yes
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	78.76	78.76	4.75	3.80	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	8	6	75.00	4.50	2.70	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	84	93.33	5.00	2.50	Yes
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	13	10	76.92	3.69	1.85	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	383	8	2.09	5.00	0.90	Yes
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	1009	612	60.65	5.00	0.75	Yes
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	12218	12246	-0.23	0.00	0.00	No
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	50	50.00	3.00	0.45	No
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วน	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในถ้ำน้ำตึก	2	5%	25	20	15	10	5	0	0	0.00	5.00	2.00	Yes
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	88	88.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	356	240	67.42	4.74	1.42	No
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	14	3	21.43	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	93.91	93.91	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	91.3	91.30	4.86	1.46	No
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine														
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	12	12	100.00	5.00	1.00	Yes	
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	1253	78.31	0.99	0.40	No	
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	211	150	71.09	5.00	2.00	Yes	
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	713	59	8.27	0.83	0.33	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								2591	38	14.67				
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	457	17	3.72	0.19	0.06	No	
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	13	11	84.62	5.00	1.50	Yes	
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	1	1.00	1.00	0.30	No	
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ														
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	2922	1136	38.88	0.65	0.06	No	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	1148	1117	97.30	4.46	0.45	No	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	330	298	90.30	3.06	0.31	No	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	69	72	104.35	5.00	0.50	Yes	
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล												
			A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No									
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่																								
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง												0.5	90%	50	60	70	80	90	10057	2186	21.74	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่												1	88%	70	75	80	85	88	9	7	77.78	2.56	0.51	No
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา												0.5	88%	66	73	80	87	88	136	29	21.32	0.32	0.03	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซึ้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย												2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	95	95.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ																									
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต												2	75%	55	60	65	70	75	9	9	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด												2	75%	55	60	65	70	75	830	1309	157.71	5.00	2.00	Yes
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี												2	75%	55	60	65	70	75	136	153	112.50	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ												2	60%	40	45	50	55	60	13	4	30.77	0.77	0.31	No
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก												2	80%	60	65	70	75	80	100	81	81.00	5.00	2.00	Yes
24	ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด												2	15%	3	6	9	12	15	68075	18850	27.69	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	50%	30	35	40	45	50	14	1	7.14	1.00	0.10	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	6	1	16.67	1.00	0.10	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	14	14	100.00	5.00	1.00	Yes	
26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	74	59	79.73	5.00	2.00	Yes	
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	386	51	13.21	1.68	0.67	No	
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	9	9.00	5.00	2.00	Yes	
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								90374	16	17.70				
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ														
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	5	0	0.00	5.00	1.000	Yes	
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes	
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	98	6	6.12	3.88	1.55	No	
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเขกา/โขพิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง														
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	12526	2682	21.41	2.14	0.86	No	
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	1153	716	62.10	3.37	1.35	No	
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2													
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เขกา, รพ.บึงโขงหลง														
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	10	10	100.00	5.00	1.00	Yes	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	16959	10229	60.32	1.06	0.106	No	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	16959	10437	61.54	1.31	0.131	No	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	3222	1974	61.27	5.00	1.00	Yes	
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	91	91.00	4.10	1.64	No	
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes	
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	4.50	1.80	No	
38	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคตายจากผู้ป่วยสมองตาย														
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง														
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคตาย ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2	20%	1	5	10	15	20	51	11	21.57	5.00	2.00	Yes	
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	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	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired														
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	66	16	24.24	0.76	0.15	No	
	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	19	18	5.26	5.00	1.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข															
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	13	5	38.46	0.64	0.26	No
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	12	9	75.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	15	12	80.00	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์ การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	95	95.00	4.50	1.35	No
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	88.1091	54.78284834	4.405454054	2.739142417
ตัวชี้วัดประจำ	40	75.472	30.80473916	3.773580547	1.540236958
รวม	100		85.5875875		4.279379375

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....**โซพิสัย**..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน**18 สิงหาคม 2565**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	95	77	81.05	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.37	4.37	4.37	2.62	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	170	150	88.24	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	170	126	74.12	0.38		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	282	28	9.93	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	22	2	9.09	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	176	9	5.11	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	175	13	7.43	0.41		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		469	269	319	369	419	469	469	189	189.00	0.07		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.59	4.59	4.59	2.75	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	175	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	176	4	2.27	0.50		
	อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	176	4	2.27	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	175	0	0.00	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	176	1	5.68	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	185	98	52.97	0.09		

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	2361	1218	51.59	0.97	0.39	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	1894	1828	96.52	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	1828	501	27.41	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		90%	59	60	70	80	90	498	461	92.57	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	23	20	86.96	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	19	20	25	30	35	16	12	75.00	1.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	69	50	72.46	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.5	4.50	4.50	2.25	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								4879	3414	69.97			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.38	3.38	3.38	1.35	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	30861	16613	53.83	0.38		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55.0%	35	40	45	50	55	16613	10459	62.96	1.25		
	ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	710	157.78	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		55.0%	34	35	40	45	50	639	455	71.21	1.25		
	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		9746	5848	6822	7797	8771	9746	9746	6505	6505	0.50		
12	ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	343	222	64.72	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	524	513	97.90	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2							5 คะแนน	4.58	4.58	4.58	1.83	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	2860	2625	91.78	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	1000	2860	286.00	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	7	7	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	7	7	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	65	34	52.31	0.08		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	77.5	77.50	2.50	1.50	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	176	1	5.68	0.00	0.00	No
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	77.88	77.88	4.58	3.66	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	11	11	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	7	5	71.43	4.14	2.49	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	60	66.67	2.67	1.33	No
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	85	85.00	4.00	2.00	No
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	12	6	50.00	1.00	0.50	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	278	18	6.47	4.38	0.79	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	1361	522	38.35	2.84	0.43	No
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	19011	21537	-13.29	0.00	0.00	No
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	55.2	55.20	4.04	0.61	No
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วน	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดี	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	88	88.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	252	207	82.14	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	13	6	46.15	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	95.65	95.65	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	0	0.00	0.00	0.00	No
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine													
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	11	5	45.45	2.09	0.42	No
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	1407	87.94	3.59	1.44	No
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	166	99	59.64	4.96	1.99	No
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	634	242	38.17	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								2142	27	12.61			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	322	119	36.96	4.39	1.32	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	12	12	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ													
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	905	905	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	650	650	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	100	100	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	100	100	100.00	5.00	0.50	Yes
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล	
			A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	3110	2712	87.20	4.72	0.47	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	7	5	71.43	1.29	0.26	No
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	108	25	23.15	0.35	0.04	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซึ้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	510	913	179.02	5.00	2.00	Yes
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	95	85	89.47	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	12	2	16.67	0.42	0.17	No
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	73	73.00	3.60	1.44	No
24	ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	56890	7127	12.53	4.18	1.67	No

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	50%	30	35	40	45	50	20	10	50.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	16	16	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	20	11	55.00	1.00	0.20	No	
26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	71	64	90.14	5.00	2.00	Yes	
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	283	222	78.45	5.00	2.00	Yes	
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	8	8.00	4.00	1.60	No	
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								71774	7	9.75				
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ														
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	8	0	0.00	5.000	1.000	Yes	
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	3	3	100.00	5.00	1.00	Yes	
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	127	1	0.79	5.00	2.00	Yes	
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเซกา/โซพิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง														
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	10425	8570	82.21	5.00	2.00	Yes	
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	263	165	62.74	3.58	1.43	No	
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2													
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซพิสัยและ รพ.บึงคล้า														
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	14465	9383	64.87	1.97	0.197	No	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	14465	10684	73.86	3.77	0.377	No	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	2560	774	30.23	0.58	0.12	No	

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	91	91.00	4.10	1.64	No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.75	4.75	4.75	1.90	No
38	อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย													
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	2	2.00	2.00	0.80	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	89	89.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	45	5	11.11	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	11	7	36.36	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	12	12	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		Yes No
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	13	12	92.31	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	14	13	92.86	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	76.2938	49.48785647	3.814688936	2.474392823
ตัวชี้วัดประจำ	40	82.242	34.99648114	4.112086534	1.749824057
รวม	100		84.48433761		4.224216881

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....ศรีวิไล..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน18 สิงหาคม 2565.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1 ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	51	36	70.59	5.00	4.00	Yes	
2 ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.45	4.45	4.45	2.67	No	
MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50			
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	74	61	82.43	0.50			
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	74	55	74.32	0.39			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	153	10	6.54	0.50			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	22	3	13.64	0.50			
ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	54	0	0.00	0.50			
อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	54	3	5.56	0.50			
จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		294	174	204	234	264	294	294	116	116.00	0.07			
3 ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.58	4.58	4.58	2.75	No	
MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00			
มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00			
มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	54	0	0.00	0.50			
มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	54	2	3.70	0.50			
อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	54	2	3.70	0.50			
อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	54	0	0.00	0.50			
อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	54	0	0.00	0.50			
ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	83	42	50.60	0.08			

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	1672	1070	64.00	5.00	2.00	Yes
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	1149	1101	95.82	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	1101	225	20.44	5.00	2.50	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	4.00	4.00	4.00	2.00	No
	การติดตาม 30 วัน		90%	59	60	70	80	90	219	197	89.95	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	16	14	87.50	2.00		
	เด็กล่าช้ากลับมากปกติ		35%	19	20	25	30	35	5	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.4	4.40	4.40	1.76	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	31	23	74.19	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	2.15	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								3360	1754	52.20			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.17	3.17	3.17	1.27	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	17467	10551	60.41	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55.0%	35	40	45	50	55	10551	5104	48.37	0.92		
	ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	468	104.00	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		55.0%	34	35	40	45	50	381	207	54.33	1.25		
	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		6297	3378	4408	5038	5667	6297	6297	3359	3359	0.30		
12	ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	71	57	80.28	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	79	53	67.09	2.71	1.08	No

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
14	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.83	4.83	4.83	1.93	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	672	583	86.76	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	700	672	96.00	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	5	5	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	5	5	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	46	36	78.26	0.33		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	3.00	Yes
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.00	No
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	54	0	0.00	5.00	2.50	Yes
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	82.12	82.12	5.00	4.00	Yes
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	5	5	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	4	3	75.00	4.50	2.70	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	84	93.33	5.00	2.50	Yes
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	6	2	33.33	0.67	0.33	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	81	8	9.88	3.53	0.64	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	344	338	98.26	5.00	0.75	Yes
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	13556	16932	-24.90	0.00	0.00	No
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	60	60.00	5.00	0.75	Yes
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดีฯ	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	80	80.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	183	151	82.51	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	7	6	85.71	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	93.48	93.48	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	95.65	95.65	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ													
	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
	1	100%	40	45	50	55	60	6	6	100.00	5.00	1.00	Yes	
38	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษฯ													
ตัวชี้วัดงานประจำ														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	2	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0- 5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	95%	79	80	85	90	95	1600	1293	80.81	2.16	0.87	No
2	2	ร้อยละของเด็ก3ปี ปราศจากฟันผุ	60%	20	30	40	50	60	157	118	75.16	5.00	2.00	Yes
3	2	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	30%	10	15	20	25	30	361	151	41.83	5.00	2.00	Yes
4	2	ความสำเร็จของการดำเนินงานในการลดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	4 คะแนน	0	1	2	3	4	4 คะแนน	4	4.00	5.00	2.00	Yes
		อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี							1190	19	15.97			
5	1.5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	40%	20	25	30	35	40	212	88	41.51	5.00	1.50	Yes
6	1.5	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	70%	39	40	50	60	70	6	5	83.33	5.00	1.50	Yes
7	1.5	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งไอบุไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ													
	0.5	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	100%	60	70	80	90	100	500	500	100.00	5.00	0.50	Yes
	0.5	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	100%	80	85	90	95	100	300	300	100.00	5.00	0.50	Yes
	0.5	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	100%	80	85	90	95	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes
	0.5	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคมะเร็งไอบุไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	100%	80	85	90	95	100	9	9	100.00	5.00	0.50	Yes
9	1.5	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่														
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	3484	2925	83.96	4.40	0.44	No	
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	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	59	19	32.20	0.49	0.05	No	
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No	
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2													
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	5	5	100.00	5.00	2.00	Yes	
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	445	917	206.07	5.00	2.00	Yes	
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	51	81	158.82	5.00	2.00	Yes	
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	5	1	20.00	0.50	0.20	No	
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	82	82.00	5.00	2.00	Yes	
24	ร้อยละปริมาณการใช้จ่ายสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	35798	5581	15.59	5.00	2.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปดผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	50%	30	35	40	45	50	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	1	1	100.00	5.00	1.00	Yes
26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	26	26	100.00	5.00	2.00	Yes
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	81	21	25.93	4.86	1.94	No
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	8	8.00	4.00	1.60	No
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								38517	9	23.37			
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ													
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	4	0	0.00	5.000	1.000	Yes
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	4	3	75.00	4.00	0.80	No
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	21	1	4.76	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2												
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเขกา/ไซพิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง													
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	6220	54	0.87	1.00	0.40	No
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	381	274	71.92	5.00	2.00	Yes
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2												
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.ไซพิสัยและ รพ.บึงคล้า													
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8618	4277	49.63	0.83	0.083	No
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8618	4313	50.05	0.83	0.083	No
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	1637	150	9.16	0.18	0.04	No

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	91	91.00	4.10	1.64	No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	95	95.00	5.00	2.00	Yes
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.75	4.75	4.75	1.90	No
38	อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย													
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	83	83.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	9	1	11.11	5.00	1.00	Yes
	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	3	6	-100.00	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	6	5	83.33	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ 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) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (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 สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	5	3	60.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	7	5	71.43	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
48	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	98	98.00	4.80	1.44	No
49	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	85.2845	55.31970744	4.264227448	2.765985372
ตัวชี้วัดประจำ	40	82.577	35.13927903	4.128865286	1.756963951
รวม	100		90.45898646		4.522949323

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ..... **พรเจริญ** ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน **18 สิงหาคม 2565**

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	58	55	94.83	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.33	4.33	4.33	2.60	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	60	49	81.67	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	60	43	71.67	0.33		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	274	46	16.79	0.42		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	64	9	14.06	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	112	3	2.68	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	112	5	4.46	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		270	150	180	210	240	270	270	120	120.00	0.08		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.60	4.60	4.60	2.76	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	112	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	112	2	1.79	0.50		
	อัตราคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	112	3	2.68	0.50		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	112	1	8.93	0.50		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	112	1	8.93	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	74	44	59.46	0.10		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
4 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	1389	864	62.20	5.00	2.00	Yes	
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	1133	1118	98.68	5.00	2.50	Yes	
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	1118	358	32.02	5.00	2.50	Yes	
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	4.18	4.18	4.18	2.09	No	
		การติดตาม 30 วัน												
		ติดตาม TEDA4I												
		เด็กล่าช้ากลับมาปกติ												
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.5	4.50	4.50	1.80	No	
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	43	33	76.74	5.00	2.00	Yes	
10 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.1	4.10	4.10	2.05	No	
		ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน												
								2786	1512	54.27				
11 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.26	5.26	5.00	2.00	Yes	
		ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร												
		ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ												
		ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์												
		ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์												
		วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ												
								6218	3731	3758	0.31			
12 ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	220	116	52.73	5.00	2.50	Yes	
13 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	114	103	90.35	5.00	2.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
14	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.95	3.95	3.95	1.58	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์			50%	46	47	48	49	50	423	316	74.70	1.25	
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์			80%	72	74	76	78	80	700	423	60.43	0.21	
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)			98%	90	92	94	96	98	7	7	100.00	1.50	
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล			90%	59	60	70	80	90	7	7	100.00	0.50	
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์			95%	64	65	75	85	95	35	33	94.29	0.49	
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.8	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.3	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.8	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.8	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	85	85.00	4.00	2.40	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	112	1	8.93	0.00	0.00	No
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	77.08	77.08	4.42	3.53	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	4	2	50.00	2.00	1.20	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	92	102.22	5.00	2.50	Yes
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	7	3	42.86	0.86	0.43	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	120	7	5.83	4.54	0.82	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.8	60%	20	30	40	50	60	484	365	75.41	5.00	0.75	Yes
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	18211	19877	-9.15	0.00	0.00	No
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.8	60%	40	45	50	55	60	100	60.78	60.78	5.00	0.75	Yes
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดีฯ	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	88	88.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	205	179	87.32	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	8	6	75.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	91.3	91.30	4.86	1.46	No
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine													
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	6	2	33.33	0.83	0.17	No
38	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษฯ	3.5												
ตัวชี้วัดงานประจำ														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 0- 5 ปี ในหน่วยบริการ ได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในระดับอำเภอ	2	95%	79	80	85	90	95	1600	1518	94.88	4.98	1.99	No
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	229	144	62.88	5.00	2.00	Yes
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	145	96	66.21	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								1183	14	11.83			
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	179	4	2.23	0.11	0.03	No
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	7	100.00	5.00	1.50	Yes
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ													
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	90	90	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	58	58	100.00	5.00	0.50	Yes
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่														
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	2977	2685	90.19	5.00	0.50	Yes	
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1	88%	70	75	80	85	88	5	4	80.00	3.00	0.60	No	
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา	0.5	88%	66	73	80	87	88	58	32	55.17	0.84	0.08	No	
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No	
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2													
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No	
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ															
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes	
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	480	465	96.88	5.00	2.00	Yes	
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	58	79	136.21	5.00	2.00	Yes	
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	6	3	50.00	3.00	1.20	No	
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	76	76.00	4.20	1.68	No	
24	ร้อยละปริมาณการใช้จ่ายสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	40814	9154	22.43	5.00	2.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25 ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	50%	30	35	40	45	50	3	0	0.00	0.00	0.00	No	
ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	3	2	66.67	2.33	0.23	No	
ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	3	3	100.00	5.00	1.00	Yes	
26 คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	22	16	72.73	5.00	2.00	Yes	
27 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	206	184	89.32	5.00	2.00	Yes	
28 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	9	9.00	5.00	2.00	Yes	
อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								38467	13	33.80				
29 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ														
อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	10	0	0.00	5.000	1.000	Yes	
ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	2	2	100.00	5.00	1.00	Yes	
30 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	58	1	1.72	5.00	2.00	Yes	
31 ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
กลุ่มที่ 2 อำเภอเขภา/โซ่พิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง														
ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	7411	7316	98.72	5.00	2.00	Yes	
32 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	525	342	65.14	4.38	1.75	No	
33 ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2													
กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โซ่พิสัยและ รพ.บึงคล้า														
การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
34 ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8543	8132	95.19	5.00	0.500	Yes	
สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8543	8250	96.57	5.00	0.500	Yes	
สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	1615	170	10.53	0.20	0.04	No	
35 ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	77	77.00	2.70	1.08	No	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	98	98.00	5.00	2.00	Yes
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	4.50	1.80	No
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	89	89.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	53	8	15.09	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	12	14	-16.67	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	7	7	100.00	5.00	2.00	Yes
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ 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.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 สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	17	17	100.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	8	17	212.50	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	80.5825	52.2697226	4.029124451	2.61348613
ตัวชี้วัดประจำ	40	83.093	35.35885712	4.154665712	1.767942856
รวม	100		87.62857972		4.381428986

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....ปากคาด..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน 18 สิงหาคม 2565.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	64	64	100.00	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	4.10	4.10	4.10	2.46	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	49	43	87.76	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	48	37	77.08	0.44		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	59	11	18.64	0.24		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	8	2	25.00	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	110	2	1.82	0.50		
	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	110	6	5.45	0.50		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวย่างเพื่อสร้างลูก		202	122	142	162	182	202	202	186	186.00	0.42		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.58	4.58	4.58	2.75	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	110	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	110	0	0.00	0.50		
	อัตราการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	110	2	1.82	0.50		
	อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	110	0	0.00	0.50		
	อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	111	1	9.01	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	55	26	47.27	0.08		

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	958	395	41.23	0.78	0.31	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	946	926	97.89	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	926	261	28.19	5.00	2.50	Yes
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	2.26	2.26	2.26	1.13	No
	การติดตาม 30 วัน		90%	59	60	70	80	90	256	241	94.14	2.00		
	ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	8	2	25.00	0.26		
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	19	20	25	30	35	0	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.4	4.40	4.40	1.76	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	29	21	72.41	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	2.15	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								3495	1645	47.07			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	0.93	0.93	1.00	0.40	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	12379	7755	62.65	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55.0%	35	40	45	50	55	7755	2946	37.99	0.40		
	ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	119	26.44	0.03		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		55.0%	34	35	40	45	50	93	0	0.00	0.00		
	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		4824	2894	3377	3859	4341	4824	4824	1465	1465	0.15		
12	ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	104	77	74.04	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	101	95	94.06	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
14	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2							5 คะแนน	3.56	3.56	1.42	No	
	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	488	442	90.57	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	700	488	69.71	0.24		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	6	6	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	6	6	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	26	11	42.31	0.07		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	80	80.00	3.00	1.80	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.40	No
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	110	0	0.00	5.00	2.50	Yes
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	78.64	78.64	4.73	3.78	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	3	2	66.67	3.67	2.20	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	84	93.33	5.00	2.50	Yes
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	95	95.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	7	6	85.71	4.57	2.29	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	349	23	6.59	4.35	0.78	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	709	387	54.58	4.46	0.67	No
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	13383	11602	13.31	5.00	0.60	Yes
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	54.2	54.20	3.84	0.58	No
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิ่วในถุงน้ำดีฯ	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	85	85.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	184	157	85.33	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	8	3	37.50	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine														
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	6	6	100.00	5.00	1.00	Yes	
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	1458	91.13	4.23	1.69	No	
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	177	115	64.97	5.00	2.00	Yes	
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	330	134	40.61	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								925	13	14.05				
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	133	69	51.88	5.00	1.50	Yes	
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	7	5	71.43	5.00	1.50	Yes	
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	1	1.00	1.00	0.30	No	
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ														
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	300	300	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	200	200	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	8	8	100.00	5.00	0.50	Yes	
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	2030	1534	75.57	3.56	0.36	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	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	17	34.69	0.53	0.05	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	6	6	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	397	578	145.59	5.00	2.00	Yes
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	64	64	100.00	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	6	5	83.33	5.00	2.00	Yes
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
24	ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการสั่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	37028	16702	45.11	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A		ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย		ผลงาน	B	AxB/5	Yes No
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	50%	30	35	40	45	50	10	5	50.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	0	0	0.00	0.00	0.00	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	10	8	80.00	5.00	1.00	Yes	
26	คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	39	39	100.00	5.00	2.00	Yes	
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	343	103	30.03	5.00	2.00	Yes	
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	9	9.00	5.00	2.00	Yes	
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								32093	7	21.81				
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ														
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	6	0	0.00	5.00	1.000	Yes	
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes	
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	47	1	2.13	5.00	2.00	Yes	
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเขภา/ไขพิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง														
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	5156	42	0.81	1.00	0.40	No	
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	579	319	55.09	1.03	0.41	No	
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2													
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.ไขพิสัยและ รพ.บึงคล้า														
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก														
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	6458	5674	87.86	5.00	0.500	Yes	
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	6458	5679	87.94	5.00	0.500	Yes	
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	1232	134	10.88	0.21	0.04	No	
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	77	77.00	2.70	1.08	No	

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	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	4.75	4.75	4.75	1.90	No
38	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคตายจากผู้ป่วยสมองตาย													
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคตายในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	0	0.00	0.00	0.00	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	86	86.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	27	5	18.52	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	3	6	-100.00	0.00	0.00	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	7	6	85.71	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.20	4.20	4.20	1.68	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	8	4	50.00	1.20		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	82.4741	53.49668454	4.123702767	2.674834227
ตัวชี้วัดประจำ	40	80.913	34.43094902	4.045636509	1.721547451
รวม	100		87.92763356		4.396381678

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....บึงโขงหลง..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน 18 สิงหาคม 2565.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		Yes No
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค														
1	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน 5G Plus	4	70%	30	40	50	60	70	57	47	82.46	5.00	4.00	Yes
2	ความสำเร็จการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ	3		1	2	3	4	5	5	3.73	3.73	3.73	2.24	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	135	116	85.93	0.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	135	104	77.04	0.44		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	353	67	18.98	0.20		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	89	18	20.22	0.09		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	132	16	12.12	0.50		
	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	29	8	27.59	0.00		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวย่างเพื่อสร้างลูก		298	178	208	238	268	298	298	315	315.00	0.50		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.58	4.58	4.58	2.75	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	209	0	0.00	0.50		
	มารดาตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	208	10	4.81	0.50		
	อัตราการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	208	3	1.44	0.50		
	อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	209	1	4.78	0.50		
	อัตราทารกตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	210	1	4.76	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	160	80	50.00	0.08		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
4 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	1432	623	43.51	0.82	0.33	No
5 ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	1210	1083	89.50	4.90	2.45	No
6 ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	1083	276	25.48	5.00	2.50	Yes
7 ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	4.66	4.66	4.66	2.33	No
		การติดตาม 30 วัน											
		ติดตาม TEDA4I											
		เด็กล่าช้ากลับมาปกติ											
8 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.2	4.20	4.20	1.68	No
9 ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	40	30	75.00	5.00	2.00	Yes
10 ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	2.15	No
		ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน											
11 ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.40	3.40	3.40	1.36	No
		ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร											
		ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ											
		ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์											
		ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์											
		วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ											
12 ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	186	126	67.74	5.00	2.50	Yes
13 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	216	214	99.07	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
14	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2							5 คะแนน	3.88	3.88	3.88	1.55	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	408	321	78.68	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	700	408	58.29	0.20		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	4	4	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	4	4	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	25	22	88.00	0.43		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	80	80.00	3.00	1.80	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.50	Yes
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	209	0	0.00	5.00	2.50	Yes
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	72.04	72.04	3.41	2.73	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	4	4	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	3	1	33.33	0.83	0.50	No
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	84	93.33	5.00	2.50	Yes
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	5	5	100.00	5.00	2.50	Yes
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	135	2	1.48	5.00	0.90	Yes
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	871	711	81.63	5.00	0.75	Yes
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	10980	12556	-14.35	0.00	0.00	No
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	56.6	56.60	4.32	0.65	No
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนฯ	2	85%	65	70	75	80	85	100	95	95.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคหัวใจในถุงน้ำดีฯ	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	83	83.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	180	177	98.33	5.00	1.50	Yes
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	6	2	33.33	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	95.65	95.65	5.00	1.50	Yes
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine														
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes	
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	4	4	100.00	5.00	1.00	Yes	
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	1301	81.31	2.26	0.91	No	
2	ร้อยละของเด็ก3ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	200	140	70.00	5.00	2.00	Yes	
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	130	85	65.38	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								1110	23	20.72				
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	249	96	38.55	4.71	1.41	No	
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	5	5	100.00	5.00	1.50	Yes	
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	0.90	No	
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาระบาดวิทยาที่ไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ														
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	905	905	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	905	905	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	58	58	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	57	57	100.00	5.00	0.50	Yes	
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล												
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No												
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่																								
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง												0.5	90%	50	60	70	80	90	2315	564	24.36	1.00	0.10	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่												1	88%	70	75	80	85	88	13	9	69.23	0.99	0.20	No
	ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษา												0.5	88%	66	73	80	87	88	57	38	66.67	1.10	0.11	No
11	ร้อยละศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด นำซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)												2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย												2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ																									
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต												2	75%	55	60	65	70	75	4	4	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด												2	75%	55	60	65	70	75	413	395	95.64	5.00	2.00	Yes
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี												2	75%	55	60	65	70	75	57	62	108.77	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ												2	60%	40	45	50	55	60	5	3	60.00	5.00	2.00	Yes
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก												2	80%	60	65	70	75	80	100	85	85.00	5.00	2.00	Yes
24	ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการสั่งจ่ายยาทั้งหมด												2	15%	3	6	9	12	15	26319	8078	30.69	5.00	2.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์														
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dL	0.5	50%	30	35	40	45	50	5	0	0.00	0.00	0.00	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	5	1	20.00	1.00	0.10	No	
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนักส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	5	5	100.00	5.00	1.00	Yes	
26	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	2	58%	35	45	50	55	58	16	16	100.00	5.00	2.00	Yes	
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)	2	26.5%	10.5	14.5	18.5	22.5	26.5	134	26	19.40	3.23	1.29	No	
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ	2	9 ข้อ	5	6	7	8	9	9 ข้อ	8	8.00	4.00	1.60	No	
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								37044	10	26.99				
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ														
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	7	0	0.00	5.000	1.000	Yes	
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	1	1	100.00	5.00	1.00	Yes	
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	2	5%	9	8	7	6	5	110	1	0.91	5.00	2.00	Yes	
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)	2													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเขภา/ไชพิสัย/ปากคาด/บึงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง														
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	5690	1355	23.81	2.38	0.95	No	
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	2	67%	55	58	61	64	67	492	358	72.76	5.00	2.00	Yes	
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	2													
	กลุ่มที่ 1 รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา, รพ.บึงโขงหลง														
	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลาที่กำหนด		70%	50	55	60	65	70	2	2	100.00	5.00	1.00	Yes	
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	1.00	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8013	6006	74.95	3.99	0.399	No
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	8013	6139	76.61	4.32	0.432	No
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	1546	106	6.86	0.13	0.03	No
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย	2	100%	60	70	80	90	100	100	91	91.00	4.10	1.64	No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	95	95.00	5.00	2.00	Yes
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	4.5	4.50	4.50	1.80	No
38	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย													
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	2	2.00	2.00	0.80	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	84	84.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	26	5	19.23	5.00	1.00	Yes
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	24	20	16.67	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes No	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
44	ร้อยละของหน่วยบริการมีระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพที่เชื่อถือได้	2	80%	60	65	70	75	80	6	0	0.00	0.00	0.00	No
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ 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) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (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 สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.00	3.00	3.00	1.20	No
	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ในปีงบประมาณ 2563-2565 (3 คะแนน)		50%	10	20	30	40	50	1	1	100.00	3.00		
	สัดส่วนของผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2565 ที่เสร็จสมบูรณ์หรือสิ้นสุดการวิจัยต่อจำนวนหน่วยงานทั้งหมด (2 คะแนน)		70%	30	40	50	60	70	6	1	16.67	0.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	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	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	80	80.00	3.00	0.90	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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	82.1630	53.2949326	4.108151054	2.66474663
ตัวชี้วัดประจำ	40	81.266	33.86088364	4.063306037	1.693044182
รวม	100		87.15581624		4.357790812

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข [Assessment Report]
 หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ.....**ป่งคล้า**..... ประจำปีงบประมาณ 2565
 รอบที่ 2 วันที่ประเมิน**18 สิงหาคม 2565**.....

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes	No
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์														
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	2.88	2.88	2.88	1.73	No
	MCH Board		1.5						1.5	1.5	1.50	1.50		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ≤12 สัปดาห์		80%	60	65	70	75	80	38	25	65.79	0.22		
	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพตามเกณฑ์		80%	60	65	70	75	80	38	22	57.89	0.10		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก		16%	20	19	18	17	16	54	8	14.81	0.50		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุครรภ์ 33-34 สัปดาห์		16%	20	19	18	17	16	11	4	36.36	0.00		
	ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดในห้องคลอด		16%	20	19	18	17	16	2	0	0.00	0.50		
	อัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		7%	9	8.5	8	7.5	7	3	1	33.33	0.00		
	จำนวนการสมัคร Application ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก		99	59	69	79	89	99	99	40	40.00	0.07		
3	ความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน	3		1	2	3	4	5	5 คะแนน	3.72	3.72	3.72	2.23	No
	MCH Board มีการทบทวนเคส		1						1	1	1.00	1.00		
	มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรฯ		1						1	1	1.00	1.00		
	มารดาไทยเสียชีวิตจากการคลอด ไม่เกิน 15 : 100,000 การเกิดมีชีพ		15	30	26	21	16	15	3	0	0.00	0.50		
	มารดาตกลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5		5	6.5	6.4	5.9	5.4	5	3	0	0.00	0.50		
	อัตราการตกก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7		7%	11	10	9	8	7	3	1	33.33	0.00		
	อัตราการแรกเกิดขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 : 1,000 การเกิดมีชีพ		25%	26.6	26.5	26	25.5	25	3	1	333.33	0.00		
	อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 9 : 1,000 การเกิด		9ต่อพัน	13	12	11	10	9	3	0	0.00	0.50		
	ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง คุณภาพ		80%	60	65	70	75	80	44	29	65.91	0.22		

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
4	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	62%	53	55	58	61	62	591	289	48.90	0.92	0.37	No
5	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	2.5	90%	74	75	80	85	90	421	379	90.02	5.00	2.50	Yes
6	ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการค้นพบ	2.5	20%	4	5	10	15	20	379	61	16.09	4.22	2.11	No
7	ร้อยละการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าและล่าช้า	2.5		1	2	3	4	5	5	1.79	1.79	1.79	0.89	No
	การติดตาม 30 วัน		90%	59	60	70	80	90	59	50	84.75	1.79		
	ติดตาม TEDA4I		70%	39	40	50	60	70	2	0	0.00	0.00		
	เด็กล่าช้ากลับมาปกติ		35%	19	20	25	30	35	0	0	0.00	0.00		
8	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของ คปสอ	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	1.72	No
9	ร้อยละการดำเนินงานเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กและในชุมชนของหน่วยบริการ	2	50%	29	30	35	40	50	18	17	94.44	5.00	2.00	Yes
10	ระดับความสำเร็จของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4.3	4.30	4.30	2.15	No
	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน								1619	881	54.42			
11	ความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	1.48	1.48	1.48	0.59	No
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินดัชนีมวลกายในกลุ่มประชากร		60%	40	45	50	55	60	5477	3451	63.01	0.50		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		55.0%	35	40	45	50	55	3451	1673	48.48	0.92		
	ร้อยละความสำเร็จของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		95%	79	80	85	90	95	450	203	45.11	0.06		
	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		55.0%	34	35	40	45	50	188	0	0.00	0.00		
	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ		2025	1215	1418	1620	1823	2025	2025	1666	1666	0.97		
12	ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	2.5	40%	20	25	30	35	40	77	69	89.61	5.00	2.50	Yes
13	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	2	90%	59	60	70	70	90	28	28	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5		Yes No
14	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน	2							5 คะแนน	4.60	4.60	4.60	1.84	No
	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		50%	46	47	48	49	50	427	324	75.88	1.25		
	ร้อยละความครอบคลุมการประเมินผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		80%	72	74	76	78	80	400	427	106.75	1.25		
	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ (LTC)		98%	90	92	94	96	98	3	3	100.00	1.50		
	มีการจัดทำบันทึกฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกตำบล		90%	59	60	70	80	90	3	3	100.00	0.50		
	ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		95%	64	65	75	85	95	24	15	62.50	0.10		
15	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ													
	ภาวะสมองเสื่อม	1												
	ภาวะพลัดตกหกล้ม	1												
16	ระดับความสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
17	ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019													
	ร้อยละของผู้เดินทางมาในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการแยกกัก/กักกัน	0.75	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.75	Yes
	จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	0.25	90%	70	75	80	85	90	100	90	90.00	5.00	0.25	Yes
	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	0.75	85%	65	70	75	80	85	100	85	85.00	5.00	0.75	Yes
	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตฯ	0.75	55%	35	40	45	50	55	100	55	55.00	5.00	0.75	Yes
18	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบฯ	3	95%	75	80	85	90	95	100	95	95.00	5.00	3.00	Yes
19	ร้อยละผลการดำเนินงานการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	3	90%	70	75	80	85	90	100	85	85.00	4.00	2.40	No
20	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	2.00	No
21	ระดับการเข้าถึงสื่อสุขภาพในประเด็นหมู่บ้านบึงกาฬ 5 ดี	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
22	อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	2.5	3.4 ต่อพัน	3.8	3.7	3.6	3.5	3.4	48	1	20.83	0.00	0.00	No
23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินรับรอง NCD Clinic Plus ระดับดีมากขึ้นไป	4	80%	60	65	70	75	80	100	79.56	79.56	4.91	3.93	No
24	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	2	100%	60	70	80	90	100	3	3	100.00	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพเชิงรุก	3	80%	40	50	60	70	80	2	2	100.00	5.00	3.00	Yes
26	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	2.5	90%	50	60	70	80	90	90	80	88.89	4.89	2.44	No
27	ร้อยละการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	2.5	90%	70	75	80	85	90	100	100	100.00	5.00	2.50	Yes
28	ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมายการให้บริการผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5	90%	50	60	70	80	90	4	2	50.00	1.00	0.50	No
29	ความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน													
	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชม.	0.9	4%	20	16	12	8	4	42	5	11.90	3.02	0.54	No
	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม.	0.75	60%	20	30	40	50	60	120	89	74.17	5.00	0.75	Yes
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง	0.6	10%	2	4	6	8	10	7034	5746	18.31	5.00	0.60	Yes
	ร้อยละของผลการประเมิน ECS คุณภาพ เฉลี่ย 12 องค์ประกอบ	0.75	60%	40	45	50	55	60	100	45.5	45.50	2.10	0.32	No
30	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลให้บริการตามแนวทางปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วน	2	85%	65	70	75	80	85	100	90	90.00	5.00	2.00	Yes
31	ร้อยละของการ Re - admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดี	2												
32	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน	2	90%	40	50	60	70	80	100	70	70.00	4.00	1.60	No
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
33	จำนวนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน													
	ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน	1.5	70%	30	40	50	60	70	109	64	58.72	3.87	1.16	No
	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1.5	20%	4	8	12	16	20	5	3	60.00	5.00	1.50	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ														
34	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	3	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes
35	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA													
	โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	91.3	91.30	4.86	1.46	No
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1.5	92%	72	77	82	87	92	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
36	ร้อยละหน่วยบริการ Smart Hospital	3	5 ขั้นตอน	0	1	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	3.00	Yes

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
37	Telemedicine NCDs on Cloud และบริการสุขภาพอื่นๆ ผ่านระบบ Telemedicine														
	การจัดระบบบริการต่อเนื่องดูแลผู้ป่วย DM ผ่านระบบ Telemedicine NCDs	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	3.00	1.20	No	
	การจัดบริการสุขภาพอื่นๆ ระหว่าง รพ. และ รพ.สต. ผ่านระบบ Telemedicine	1	100%	40	45	50	55	60	4	1	25.00	0.63	0.13	No	
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	1407	87.94	3.59	1.44	No	
2	ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	2	60%	20	30	40	50	60	108	65	60.19	5.00	2.00	Yes	
3	เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	2	30%	10	15	20	25	30	149	63	42.28	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								371	7	18.87				
5	หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	1.5	40%	20	25	30	35	40	91	10	10.99	0.55	0.16	No	
6	ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานไอโอดีนคุณภาพ	1.5	70%	39	40	50	60	70	4	3	75.00	5.00	1.50	Yes	
7	ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.20	No	
8	ร้อยละการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำบลจัดการสุขภาพ														
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการตรวจอุจจาระ	0.5	100%	60	70	80	90	100	905	905	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง OV ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	0.5	100%	80	85	90	95	100	905	905	100.00	5.00	0.50	Yes	
	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CCA ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ และรักษา	0.5	100%	80	85	90	95	100	49	0	0.00	0.00	0.00	No	
	ร้อยละของหมู่บ้านได้รับความรอบรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Health Literate Community)	0.5	100%	80	85	90	95	100	25	7	28.00	0.35	0.04	No	
9	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	1.5	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	1.50	Yes	

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
			A	ปี 256	1	2	3	4	5		เป้าหมาย	ผลงาน		B
10	อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่													
	ร้อยละการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	0.5	90%	50	60	70	80	90	1152	858	74.48	3.45	0.34	No
	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	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 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
12	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
13	ระดับความสำเร็จของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
14	ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
15	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ตลาดนัด น้ำซึ้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย อำเภอละ 1 แห่ง	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ตามเกณฑ์มาตรฐาน	2												
17	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
18	ร้อยละผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	2	100%	90	92.5	95	97.5	100	100	100	100.00	5.00	2.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ														
19	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	2	75%	55	60	65	70	75	3	3	100.00	5.00	2.00	Yes
20	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	2	75%	55	60	65	70	75	316	314	99.37	5.00	2.00	Yes
21	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	2	75%	55	60	65	70	75	25	28	112.00	5.00	2.00	Yes
22	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	2	60%	40	45	50	55	60	3	2	66.67	5.00	2.00	Yes
23	ร้อยละผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	80%	60	65	70	75	80	100	76	76.00	4.20	1.68	No
24	ร้อยละปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	2	15%	3	6	9	12	15	12090	5644	46.68	5.00	2.00	Yes

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
25	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia ได้รับการดูแลตามเกณฑ์													
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีHemoglobin ≥ 9 g/dl.	0.5	50%	30	35	40	45	50	1	0	0.00	0.00	0.00	No
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่าferritin น้อยกว่า 2500	0.5	80%	60	65	70	75	80	1	1	100.00	5.00	0.50	Yes
	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก-ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	80%	60	65	70	75	80	1	0	0.00	0.00	0.00	No
26	คุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)													
27	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(สีแดง)													
28	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนฯ													
	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน								14240	2	14.04			
29	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ฯ													
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1	8%	16	14	12	10	8	1	0	0.00	5.000	1.000	Yes
	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานฯ	1	90%	30	45	60	75	90	0	0	0.00	5.00	1.00	Yes
30	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)													
31	ร้อยละการดำเนินงานคัดกรอง และผ่าตัดผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract)													
	กลุ่มที่ 2 อำเภอเขกา/โขพิสัย/ปากคาด/บุงคล้า/ศรีวิไล/พรเจริญ และบึงโขงหลง													
	ร้อยละการตรวจคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป		50%	10	20	30	40	50	2219	29	1.31	1.00	0.40	No
32	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m2/yr													
33	ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด													
	กลุ่มที่ 2 รพ.ปากคาด รพ.พรเจริญ รพ.ศรีวิไล รพ.โขพิสัยและ รพ.บุงคล้า													
	การจัดทำทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาล		5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
34	ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก													
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	2758	2406	87.24	5.00	0.500	Yes
	สตรีอายุ 30-70 ปี ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)	0.5	80%	60	65	70	75	80	2758	2525	91.55	5.00	0.500	Yes
	สตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1	60%	52	54	56	58	60	527	0	0.00	0.00	0.00	No
35	ร้อยละความสำเร็จของการป้องกันการฆ่าตัวตาย													

KPI		น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล
		A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No
36	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	2	100%	50	60	70	80	90	100	97	97.00	5.00	2.00	Yes
37	ความสำเร็จในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5	5.00	5.00	2.00	Yes
38	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย													
	กลุ่มที่ 2 รพช.ทุกแห่ง													
	ระดับความสำเร็จการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาล		5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	2	2.00	2.00	0.80	No
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	2												
40	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ACP ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	2	80%	40	50	60	70	80	100	85	85.00	5.00	2.00	Yes
41	ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ Refracture													
	Refracture rate	1												
	Early surgery	1												
42	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired													
	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	1	20%	24	23	22	21	20	3	1	33.33	0.00	0.00	No
	อัตราป่วยรายใหม่ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired จาก Gastroenteritis, Pneumonia และ Necrotizing Fasciitis ลดลงร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	1	5%	1	2	3	4	5	4	1	75.00	5.00	1.00	Yes
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข														
43	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านการประเมินการพัฒนาคุณภาพองค์กรด้วยกิจกรรม 5ส	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	3	3.00	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

KPI	น้ำหนัก	เป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน					ข้อมูลดิบ		ร้อยละ	คะแนน		แปลผล	
	A	ปี 256	1	2	3	4	5	เป้าหมาย	ผลงาน		B	AxB/5	Yes/No	
45	ระดับความสำเร็จของ สสอ. ที่ดำเนินการการผ่านเกณฑ์ PMQAที่กำหนด	2	5 คะแนน	1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	1.จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การฯ (1คะแนน)		13 คำถาม	5	7	9	11	13	13.00	13	13.00	1.00		
	2.ประเมินตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	3.นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity for Improvement : OFI) มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การฯ (1คะแนน)		6 หมวด						6	6	6.00	1.00		
	4.จัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนพัฒนาองค์การในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วนฯ (1 คะแนน)		18 ข้อ						18	18	18.00	1.00		
	5.จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงานให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สป.ได้ครบถ้วนทันเวลา (1คะแนน)		ทันเวลา						ทันเวลา	1	1.00	1.00		
46	คะแนนการดำเนินงานผลงาน วิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	2		1	2	3	4	5	5 คะแนน	5.00	5.00	5.00	2.00	Yes
	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	5	4	80.00	2.00		
47	ระดับความสำเร็จ คปสอ. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน 5 ขั้นตอน	2	5 ขั้นตอน	1	2	3	4	5	5 ขั้นตอน	4	4.00	4.00	1.60	No
48	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุยา	1.5	100%	60	70	80	90	100	100	95	95.00	4.50	1.35	No
49	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุการแพทย์ทั่วไป	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
50	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทางห้องปฏิบัติการ	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	100	100.00	5.00	1.50	Yes
51	ร้อยละผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพด้านวัสดุทันตกรรม	1.5	90%	60	70	80	90	100	100	95	95.00	4.50	1.35	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
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์	60	75.6617	49.07786137	3.783085147	2.453893069
ตัวชี้วัดประจำ	40	77.847	33.12654901	3.892369509	1.656327451
รวม	100		82.20441038		4.110220519