

สรุปการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอศรีนคร ประจำปีงบประมาณ 2562 ไตรมาส 2 (ตค-31 มีค62)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)							
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)							
1	1. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มสตรีและเด็ก ปฐมวัย	1	*1) อัตราส่วนการตายมารดา	0	27,175	0	
		2	*2) ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน <u>ตัวชี้วัดย่อย</u> 2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัย ล่าช้า 2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม 2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	65.51 31.23 77.87 33.33		ใช้ไป 19,450บาท คงเหลือ 7,725 บาท	1.มีการประชุมMCH Board 1 ครั้ง 2.ระหว่าง ดำเนินการ6 โปรแกรมสร้าง เด็กไทยคุณภาพ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
		3	3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี <u>ตัวชี้วัดย่อย</u> 3.1 ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง 3.2 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน 3.3 ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี 3.4 ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี	85.08 50.91 109.90 108.07			-ดำเนินการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง
2	2. โครงการ พัฒนาและสร้าง เสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น	4	1) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 <u>ตัวชี้วัดย่อย</u> 4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการ ล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	33.33	7750 (งานทัต กรรม)		ตรวจพัฒนาการ เด็ก และอยู่ระหว่าง การติดตาม
		5	2) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	56.41			
		6	3) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี(<42/1000)	19.89			
3	3. โครงการ พัฒนาและสร้าง เสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มวัย ผู้สูงอายุ	7	1) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	100			

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							
4	1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	8	*1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ผ่านเกณฑ์	28400	0 (ปรับใช้งบสจ)	- มีการประชุม พชอ จำนวน 2 ครั้ง คัดเลือกประเด็น
แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ							
5	1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	9	1 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	1 ทีม	37700	13272	1.ประชุมเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอุบัติเหตุ พร้อมคืนข้อมูลและวิเคราะห์ความเสี่ยง 2.ประชุมเชิงปฏิบัติการกรณีซ้อมแผนอุบัติเหตุบนโต๊ะร่วมกับทีมพชอ.

							และภาคีเครือข่าย ศรีนคร และจำลอง สถานการณ์จริง 9 มีค. 62 เป้าหมาย ผู้เข้าร่วม 60 คน เข้าร่วมกิจกรรมจริง 60 คน ร้อยละ 100
6	2. โครงการ ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	10	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัย ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน <u>ตัวชี้วัดย่อย</u> 10.1 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 10.2 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดัน โลหิตที่บ้าน	1.57 43.42	19,851	0	-โครงการปรับเปลี่ยนฯ อยู่ระหว่างดำเนินการ ดำเนินการคัดกรอง - พบกลุ่มเสี่ยง 456 รายและทำ Home BP 198 ราย ร้อยละ 43.42 - พบกลุ่มป่วย เบาหวานรายใหม่จาก การทำ HBP 16 ราย ร้อยละ 1.57
7	3. โครงการ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและ บริการสุขภาพ	11	1) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนด	เป้าหมายร้าน จำหน่ายอาหาร 30 ร้าน ผ่าน 22 ร้าน ร้อยละ 73.33 เป้าหมาย	10,000	5000	1.ตรวจประเมิน (ร้านจำหน่าย อาหาร+โรงเรียน) ตามเกณฑ์มาตรฐาน สุขภาพibal 2.ตรวจ SI 2 ตรวจ โคลิฟอร์มในภาชนะ สัมผัส อาหารและ มือผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ

				<p>ภาชนะสัมผัส อาหารและมือผู้ ปรุง/ผู้เสิร์ฟ70 ผ่าน 59 ร้าน ร้อยละ 84.89</p> <p>เป้าหมายร้าน 10 ผ่าน 8 ร้าน ร้อยละ 80 เป้าหมายร้านชำ 24 ร้าน ผ่าน 13 ร้าน ร้อยละ 54.16</p>			<p>3.ตรวจน้ำมันทอด ซ้ำ</p> <p>4. ตรวจร้านอาหาร ของชำ</p>
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							
8	1.โครงการ บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม	12	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาข่ายสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดี	25,400	0	ระหว่างดำเนินการ 1.ปรับปรุงตลาดนัด สี่แยก 2.ปรับปรุง นวัตกรรมจักรยาน ปั่นน้ำ 3 ลด 3 เพิ่ม 3.สร้างนวัตกรรม เสวียนปุ๋ยหมัก ธรรมชาติ

							4.พัฒนาองค์ความรู้ ผู้ปฏิบัติหน้าที่เก็บ ขนย้ายมูลฝอยติด เชื้อ 5.ส่งเสริมการ รับประทานอาหาร ปลอดภัยทั้งจนท. และประชาชน
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)							
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ							
9	1. โครงการ พัฒนาระบบ การแพทย์ปฐม ภูมิ	13	*1) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ไม่อยู่ใน เป้าหมาย	2,000	0	มีการปรับเปลี่ยน แผนไม่ดำเนินการ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)							
10	1. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง	15	ผ่านเกณฑ์ NCD clinic Plus (30 เมย62) 1.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl เป้าหมายร้อยละ60 2. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมายร้อยละ40 3.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHgเป้าหมายร้อยละ60 4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง เป้าหมาย>= ร้อยละ10 5.อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันเป้าหมาย<ร้อยละ2 6.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง เป้าหมายร้อยละ>=5 7.ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีเป้าหมายร้อยละ50 8. ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังเป้าหมายร้อยละ80	ร้อยละ71.87 ดี (70-79) ร้อยละ37.11 ร้อยละ35.16 ร้อยละ72.33 ร้อยละ4.65 ร้อยละ1.69 ร้อยละ40.54 ร้อยละ46.48 ร้อยละ66.27	939,751	429,698	1.คืนข้อมูล 1 ครั้ง 2.ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า 3.ประเมินCVD risk 4.การให้คำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล 5.กิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6.จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานที่คุม

		<p>9.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk \geq 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลงเป้าหมาย\geqร้อยละ40</p> <p>10.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย เป้าหมายร้อยละ66</p> <p>11. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่เป็น CKD 1-4 และได้รับยา ACEi/ARBเป้าหมายร้อยละ60</p> <p>งบประมาณค่าบริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับ939,751 บาท</p> <p>โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้ (48,075 บาท)เป้าหมาย 30 คน ใช้ไปแล้วในการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 (6มิ.ย62)และ 2 (11 มิย62)ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง เป็นเงิน 6,000บาท</p> <p>เป็นค่าตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางห้องปฏิบัติการ เป็นเงิน891,676 บาท</p>	ร้อยละ28.13			<p>น้ำตาลไม่ได้ (48,075 บาท)</p> <p>--เสริมสร้างแรงจูงใจMI</p> <p>-SMBG</p> <p>-สอน one Plate</p> <p>-พบสหสาขาวิชาชีพ เกสัชกร</p> <p>ประเมินการใช้ยา</p> <p>แพทย์ปรับยาให้เหมาะสมSMBG</p> <p>-ติดตามทุกเดือน (มีกิจกรรม 2 ครั้ง)</p> <p>-สรุปปัญหาอุปสรรค</p> <p>แลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>ผลน้ำตาลกับการรับประทาน</p> <p>อาหาร</p>
11	โครงการพัฒนาระบบบริการ stroke Fast tract	*1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	0	4500	0	ระหว่างดำเนินการ

12	2. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคติดต่อโรคผิวหนังโรค	16	*1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	84.62	95,850	0	1.คัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยวัณโรคและ Xray โดยรถโมบายด์Xray เป้าหมาย 1,300 คน ดำเนินการ Xray แล้ว 845 คน ร้อยละ 65 และ ระหว่างการดำเนินการ Xray ต่อเนื่อง โดยรถโมบายด์วันที่ 28 มิ.ย. 62 2.ประชุมทีมคณะทำงาน จำนวน 3 ครั้ง พร้อม ทบทวนเคสเสียชีวิต และลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเชิงรุก
13	โครงการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		ร้อยละของผป.ติดเชื้อHIV ได้รับยาต้านไวรัส	100	19,100	0	งบประมาณจากสปสช.ไม่ปี 2562 ไม่ได้รับ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
14	โครงการเฝ้า ระวังและ ควบคุมป้องกัน โรคเอดส์และ ใช้เลือดออก		อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ร้อยละ 20	อัตราป่วย 67.74 เพิ่มขึ้น 5.68	30,000		<p>1.รณรงค์จำกัด แหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลายทุก เดือนที่ 2 ของไตร มาส จำนวน 4 ครั้ง</p> <p>2.ส่งเสริมการทำ นวัตกรรมป้องกัน โรคใช้เลือดออก โดยของบประมาณ กองทุนตำบล</p> <p>3.ค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลาย จากการสุ่ม จำนวน 2 ครั้ง ค่า ไม่เกินมาตรฐานใน ภาพรวมอำเภอ</p>

							4.ประชาสัมพันธ์ ความรู้ป้องกันโรค ไข้เลือดออก ต่อเนื่อง ช่องทาง เสียงตามสาย , ป้ายไวเนล , อสม. , อศค , สื่อโซเชียล 4 G
20	3. โครงการ ป้องกันและ ควบคุมการดื้อ ยาต้านจุลชีพ และการใช้ยา อย่าง สมเหตุสมผล	17	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	ไม่ผ่านเกณฑ์ เรื่องการใช้ ATB โรคอุจจาระร่วง เฉียบพลันและ แผลสดจาก อุบัติเหตุ	2450	0	ระหว่างดำเนินการ
21	4. โครงการ พัฒนาศูนย์ ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์	19	1) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	เพิ่มขึ้น 7/11 -14	0		ระหว่างดำเนินการ
22	5. โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขาทารก แรกเกิด	20	1) อัตราตายทารกแรกเกิด	0			ระหว่างดำเนินการ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
23	โครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)				1500	0	ระหว่างดำเนินการ
24	7. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	22	1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	22.69	7,600	0	ระหว่างดำเนินการ
25	8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	23	1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตร้อยละ60	98.61	11250	11250	จัดประชุม แล้วอยู่ในขั้นตอนการเบิกจ่ายงบ
		24	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน6.3	19.05			

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
26	9. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก sepsis	25	*1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquire ไม่เกิน 30	11.11	0		1. ปรับปรุง Care Map (แนวทางปฏิบัติ) 2. สื่อสารแนวทางปฏิบัติให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน
27	10. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	27	2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	0	0		ระหว่างดำเนินการ
28	11. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	29	อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งตับ อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งปอด	1.81 19.06	3250	0	ระหว่างดำเนินการ
22	12. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไต	30	1) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m ² /ร้อยละ 66	41.38	3000	0	ระหว่างดำเนินการ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
31	15. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ บำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	33	*1) ร้อยละผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ ได้รับการ ติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year) ร้อยละ 70	100	12,100	0	1.ติดตามผู้ที่ผ่าน บำบัดรักษาฟื้นฟูยา เสพติดรูปแบบจิต สังคมบำบัดในรพ.
		34	*1) ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate) ร้อยละ 90	85	178,800	87,500	1.ให้การบำบัดรักษา ฟื้นฟูยาเสพติด รูปแบบจิตสังคม บำบัดในรพ.
26	16. โครงการ การบริหารฟื้นฟู สภาพระยะ กลาง (Intermediate care; IMC)	35	1) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การ บริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	100	4500	0	เข้ารับการอบรม พยาบาลแพทย์โดย ใช้งบเขต ระหว่าง ดำเนินการ
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ							

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ							
28	1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน16/แสน	3.29	86300	ดำเนินการแล้วระหว่างเบิกจ่าย	1.ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ 2.อบรมCPR
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)							
34	2.โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	42	*2) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข	ระหว่างดำเนินการ	14600		ระหว่างดำเนินการ
4. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)							
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ							
35	1.โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง	44	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	1950	0	ตรวจสอบภายในครั้งที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง

36	2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	45	1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด . สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ระหว่างดำเนินการ			ประเมินตนเองคงสภาพหมวด 1 และ 5 ดำเนินการในหมวด 2 และ 4
37	โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว	46	*2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ระหว่างการยื่นของreact	230675	CQI 21,800 อัตรากำไร 12,790	จัดเวทีนำเสนอ CQI/นวัตกรรม เมื่อ 25 พค.62 ซ้อมแผนอัตรากำไรเมื่อ 6 มิ.ย. 62
		47	*3) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว	ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100	20,000	0	ระหว่างดำเนินการ
	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ				16,700	0	ระหว่างดำเนินการ
ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
40	2. โครงการ Smart Hospital	49	*1)รพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ระหว่างดำเนินการ	20,550	0	ระหว่างดำเนินการโครงการอนุมัติดำเนินการ สค 62
แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							

41	2. โครงการ บริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง	53	*1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	ระดับ1	0	0	ระหว่างดำเนินการ แผนธุรกิจ
42	โครงการสรุปผล การดำเนินงาน คืนข้อมูลและ ประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม			ระหว่าง ดำเนินการ	23,000	9,000	ประชุมจัดทำ แผนการดำเนินงาน ในวันที่ 9 มค 62 และมีการติดตาม นิเทศงาน รพ.สต จำนวน 1 ครั้ง
43	โครงการ เสริมสร้างการมี ส่วนร่วมให้คน ไทยเป็นเจ้าของ โรงพยาบาลด้วย จิตอาสาทำดีด้วย หัวใจ			ระหว่าง ดำเนินการ		0	มีการจัดกิจกรรมจิต อาสาทำความดีด้วย หัวใจ 2 ครั้ง
44	โครงการพัฒนา ระบบหลักประกัน			ระหว่าง ดำเนินการ		0	ระหว่างดำเนินการ

สุขภาพ								
ชาวต่างชาติ								