
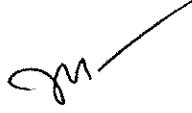
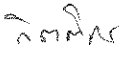


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๓
 สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร	
<p>ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร วัน/เดือน/ปี : ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ : รายงานผลการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ข้อมูล ณ.(ต.ค.-พค ๒๕๖๓)โรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร และขอเผยแพร่ ในเว็บไซต์ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป) - รายงานผลการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร ข้อมูล ณ.(ต.ค.-พค ๒๕๖๓)และขอ เผยแพร่ในเว็บไซต์ Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ:..... </p>	
<p>ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล</p> <p></p> <p>นางสาววัชนี ลำทรง</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p>วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p></p> <p>นายพงศธร เหลือหลาย</p> <p>ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</p> <p>วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p></p> <p>นายกิตติกร วรรณทิพย์</p> <p>นักวิชาการคอมพิวเตอร์</p> <p>วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓</p>	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐-๕๕๖๑-๒๑๓๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลศรีนคร ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๑ ไตรมาส ๒ และไตรมาส ๓ ข้อมูล ณ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในประกาศเผยแพร่ต่อไป

(นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

สรุปการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอศรีนคร ประจำปีงบประมาณ 2563 สรุปข้อมูล ณ 1คค 62- พค 63

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	25,908.00	0	ดำเนินการตาม 6 โปรแกรมสร้าง เด็กไทยคุณภาพ
		2	*2) ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ตัวชี้วัดย่อย 2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบ สงสัยล่าช้า 2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม 2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	60.32 30.24 88.24 100	*(ค.ค.62-22 พ.ค.63) (รอกการ ติดตาม 8 ราย)	12,000	- ส่งเสริม พัฒนาการ เด็กในสถาน บริการ (Play Room) อุปกรณ์ ส่งเสริม พัฒนาการ เด็ก จำนวน 3 ชุดๆละ 4,000 บาท

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
		3	3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ตัวชี้วัดย่อย 3.1 ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง 3.2 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 3.3 ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี 3.4 ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี	47.82 88.71 47.82 110.64 108.29	*(ต.ค.62- 22 พ.ค.63)		ชั่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูงเด็ก 0-5 ปี
2	2. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยเรียนและ วัยรุ่น	4	1) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ตัวชี้วัดย่อย 4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความพิการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	100	9000		นักเรียนที่ต้อง ประเมิน IQ จำนวน แล้ว จำนวน 10 ราย
		5	2) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	44.94	*(ต.ค.62-22 พ.ค.63)	0	ระหว่างดำเนินการ
		6	3) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (<42/1000)	9.19	*(ต.ค.62-22 พ.ค.63)	0	ระหว่างดำเนินการ
3	3. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยผู้สูงอายุ	7	1) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	100	0		ระหว่างดำเนินการ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
<p>แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)</p>							
4	1. โครงการการ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	8	*1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์	27700	0	มีการประชุม พชอ จำนวน 1 ครั้ง และ จัดทำแผนการ ดำเนินงาน ดำเนินงาน
5	โครงการส่งเสริม และรักษาพันธุ ชาติตาม สาธารณสุขตาม กลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2563	9	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการตรวจช่องปากร้อยละ มีปัญหาช่องปาก ได้รับการรักษา	100 77.87 48.67	0	0	-มีการตรวจสุขภาพ ช่องปาก จนท. -บริการทันตกรรม กลุ่มเด็กนักเรียน และหญิงมีครรภ์
<p>แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</p>							
6	1. โครงการ พัฒนาระบบการ ตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินและภัย สุขภาพ	10	1 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	1 ทีม	28,560.00	6,000	ประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อม แผนรับสถานการณ์ ฉุกเฉินโรคและภัย สาธารณสุข กรณีโควิด 19 จัดทำแนวทางการเฝ้า ระวังผู้ป่วยโควิด19ใน สถานบริการและชุมชน / กำหนดเส้นทางทางการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย / กำหนดช่องทางทางการ รายงานเหตุการณ์อำเภอ ศรีนคร

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
7	2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	11	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตได้รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ตัวชี้วัดย่อย 10.1 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 10.2 กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตได้รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	11/1133=0.97% 251/418=60.05%	กองทุนตำบล	0	คัดกรองเบาหวาน/ 8,636/9,118=94.71% HT 5,562/5,810=95.73%
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							
8	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม สร้างความปลอดภัยให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและประกอบบริการ	12	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก	30,876.00	11,190	ปรับปรุงที่กันถึง ออกซิเจน ป้องกันการ ล้มของถัง ส่ง ตรวจคุณภาพน้ำเสีย ผ่านการบำบัดและ คุณภาพน้ำประปา ผล การตรวจ 17 มีค. 63 ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 2 ระบบ
9	โครงการเด็กศรัทธา ปลอดภัยไม่จมน้ำ	13	อัตราการเสียชีวิตจากเด็กจมน้ำ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อัตราเสียชีวิต = ๐ ราย	๑๒,๒๕๐.๐๐	๐	สื่อสารความเสี่ยง เฝ้าระวังป้องกันเด็กจมน้ำ อำเภอศรีนคร

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
10	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรค ไข้เลือดออก	14	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ร้อยละ 20	ปี ๒๕๖๓ = ๓ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑.๑๕ ต่อ ประชากรแสนคน	๙,๖๐๐.๐๐	๐	รณรงค์ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย Kick Off Dengue สู่ประเมินค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลาย อบรมผู้ปฏิบัติงานพบ หมอกวั้น ร่วมกับ สสจ.สุโขทัย
11	โครงการลดการ เสียชีวิตจาก การบาดเจ็บ ทางถนนและ การพัฒนา ระบบบริการ การแพทย์ ฉุกเฉิน fast tract Trauma	15	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2 ราย	21,250.00	0	ระหว่างดำเนินการ

12	โครงการ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและ บริการสุขภาพ	16	ฝึกและผลไม่สวดปลอดภัย ร้อยละ 80	100	13,705.00	0	เก็บตัวอย่างอาหารสดส่ง ตรวจกรมอนามัย ร่วมกับ สดจ.สุโขทัย จำนวน 76 ตย. ไม่พบสารปนเปื้อน ร้อยละ 100 กิจกรรมให้คำแนะนําการ ให้บริการร้านอาหาร/แผง ลอย ช่องการระบบาติโควิด 19 ตรวจประเมิน มาตรฐานร้านจำนวน 30 ร้านผ่านเกณฑ์ ให้ คำแนะนำผู้ประกอบการ จำนวนเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การจำหน่าย ตามเวลาของ พรบ.สุรา และสุ่มตรวจเกลือบริโภค จำนวน 12 ตย. ผลตรวจมี ค่าไอโอดีน >40% ร้อยละ 100
แผนงานที่ 4การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							

13	โครงการบริการ จัดการ สิ่งแวดล้อม สร้างความ ปลอดภัยให้ ผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลและ สถาน ประกอบการ	17	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาให้มีสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก	43,600.00	0	1.เชิญชวนสถาน ประกอบการเข้าร่วม กิจกรรม สถานปลอด โรค ปลอดภัย ภายใจ เป็นสุข เป้าหมาย 1 แห่ง อสค.โคสนม ศรีนคร 2.จัดตั้งคลินิกโรคจาก การประกอบอาชีพ 3.สำรวจความเสี่ยงแบบ ประเมิน RAH01 เพื่อ วางแผนแก้ไขความเสี่ยง ในหน่วยงาน 4. ปรับปรุงความเสี่ยง หน่วยงานตามแผน
ยุทธศาสตร์ที่ 2 แผนงานที่ 5 :การพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ							
14	โครงการพัฒนา ระบบการแพทย์ ปฐมภูมิเตรียม ความพร้อม Primary care	18	แผน PCC ดำเนินการปี 2567	0	0	0	ระหว่างดำเนินการ

Cluster								
15	โครงการอบรม อสม. หมอ ครอบครัว	19	จำนวนอสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็นอสม. หมอประจำบ้าน	52	5,880.00	0	อบรม 52 คน ใช้งบสดจ. (ไม่เบิกจ่าย)	
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)								
16	1. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคมะ เร็งเรื้อรัง	20	ผ่านเกณฑ์ NCD clinic Plus	ระหว่างการ ประเมิน69	715,732.00	0	มีการยื่นข้อมูล จัดทำ แผน และคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนตรวจ คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตาร้อยละ62.09 ตรวจ เท้าร้อยละ62.16 คัด กรองCVD ที่ร้อยละ 84.58 คัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางไต 61.52 (เงินสบสข ยัง ไม่ได้รับโอน)	
ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การ เบิกจ่าย	กิจกรรม	
17	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพสาขาโรค ปอดอุดกั้น เรื้อรัง	21	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในแผน.ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	อัตราการเกิดการ กำเริบเฉียบพลัน ในผู้ป่วยโรคปอด	0	0	ระหว่างดำเนินการ พบรายใหม่2 รายอัตรา ป่วยรายใหม่7.69 ต่อ	

18	โครงการผ้า ระวังป้องกัน และควบคุมโรค วัณโรค	22	*1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 85	ผู้ดกั้นเชื้อจริง(ผู้ป่วย อายุ 40 ปีขึ้นไป)ผู้ ป่วย110 คน ทำเริบ104 ครั้งคิด เป็นร้อยละ 94.55	54,860.00	20,160	1.คัดกรองเชิงรุก โม บายด์ Xray จำนวน 336 ราย พWTb 1 ราย สรุปผลการคัดกรอง (จากเชิงรุกและเชิงรับ) เป้าหมาย 805 ราย ผล การดำเนินงาน 557 ราย ร้อยละ 69.19 พบ ผู้ป่วย TB จำนวน 2 ราย
----	--	----	---	---	-----------	--------	--

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การ เบิกจ่าย	กิจกรรม
19	3. โครงการ ป้องกันและ ควบคุมการติดต่อ ยาด้านสุติชีพ และการใช้ยา อย่าง สมเหตุสมผล	23	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)	*ไม่ผ่านเกณฑ์เรื่อง การใช้AB	1,500.00	0	ระหว่างดำเนินการ
20	โครงการ ให้บริการ คำปรึกษาด้าน กัญชา	24	จัดคลินิกการให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์	ผ่าน	0	0	จัดตั้งคลินิกเปิดให้ คำปรึกษากัญชาทาง การแพทย์เมื่อ 17 ธค. 62
21	โครงการพัฒนา ระบบการดูแล แบบ ประคับประคอง (Palliative care)	25	จำนวนผู้รับบริการ	บริการดูแลแบบประ คับประคอง 53 ราย เยี่ยมบ้าน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.53	0	0	มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและ ครอบครัวร้อยละ 3.13

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
22	7. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	26	1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	12.89	8,400.00	0	กองทุนตำบลตัดงบประมาณ
23	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	27	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3	0	9,600.00		ไม่ได้ดำเนินงาน กิจกรรมที่ทำเป็นการอบรม ชักกับมาตถการ เฝ้าระวัง Covid-19
24	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	28	2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	0	0	0	ระหว่างดำเนินการ ร้อยละของการให้การ รักษาผู้ป่วย STEMI ได้ ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนดมีผู้ป่วย 1 ส่งต่อ 1 ราย ได้รับยา 0 อัตรา ตายของผู้ป่วยใน โรค หลอดเลือดสมอง ร้อย ละ 11.11 (9 รายเสียชีวิต 1 ราย)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ปี	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ/ค่า ใช้	KPI Score	หมายเหตุ
25	.โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	23	คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50- 70ปี)เป้าหมาย 647 คน	686	3,400,000 23,207	3	ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50-70ปี)จำนวน 6467 คน เป้าหมาย647 คน คัด กรองได้686 คนตรวจ Fit Test ให้ ผลลบร้อยละ 95.63(ลบสปีฟิงซิงชุด ตรวจ23207 บาท
26	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขา โรคไต	30	1) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² ร้อยละ 66.9	66.92	128,086.00	0	ระหว่างดำเนินการ ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ ได้รับการค้นหาและ คัดกรองโรคไตเรื้อรัง ร้อยละ61.52
27	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพสาขา จักษุ		อัตราการตรวจวินิจฉัยโดยทีมจักษุ	100			-ตรวจคัดกรองต่อ กระจกในกลุ่มผู้สูงอายุ 3294ราย

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
28	15. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ นั้บัณฑิตรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	33	*1) ร้อยละผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ ได้รับการ ติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year) ร้อยละ 70	36.21	139,480	117,910	ระหว่างดำเนินการ งบที่เหลือ
		34	*1) ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพยาที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละ ระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate) ร้อยละ 90	58.06			
29	16. โครงการ การบริการฟื้นฟู สภาพระยะ กลาง (intermediate care; IMC)	35	1) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริการฟื้นฟู สภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	100	0	0	ระหว่างดำเนินการ
	แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ						
30	1. โครงการพัฒนา ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจรและ ระบบการส่งต่อ		อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน 16/แสน	3.29	86300		ระหว่างดำเนินการ
	3. ยุทธศาสตร์รูป骸การเป็นเลิศ (People Excellence) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ						
31	2.โครงการ Happy MOPH กระทรวง	42	*2) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข	ระหว่าง ดำเนินการ	31,100	0	ระหว่างดำเนินการ มี 1.การจั้ดตลตลน้ด ทกวันอังคาร 2.

สาธารณสุขุ กระทรวงแห่ง ความสุ							
4. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)							
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ							
32	โครงการระบบ ธรรมาภิบาลใน หน่วยงาน ด้วย การประเมิน ระบบคุณธรรม และความโปร่งใส ในการปฏิบัติงาน (ITA) การ บริหารจัดการ ด้านการเงินการ คลัง การควบคุม ภายใน และการ ตรวจสอบภายใน ของ คปสอ. ศรี นคร	44	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ITA	ระหว่าง ดำเนินการ	10,635.00	0	1.มีการตรวจสอบ ภายใน รพ.สต 5 แห่ง สรุปผล จำนวน 1 ครั้ง 2.อบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องITA คุณธรรม ความโปร่งใส จำนวน.....30.. คน (ทนายเหตุบรรณา การกับการประชุม ประจำเดือน ไม่ใช่ งบประมาณในการ อบรม)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
34	2. โครงการ พัฒนาองค์กร คุณภาพ	45	1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด . สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ระหว่าง ดำเนินการ	89,570.00		
		46	*2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	Re-ac1 (รับรอง 10 กย. 62 - 9 กย.65)	89,570.00	26,600	-จัดประชุมวิชาการ นำเสนอ CQ/ นวัตกรรม เมื่อ 4 กพ.63 -HA Forum ยกเลิก -ประชุม HACC:NU ยกเลิก
35	โครงการพัฒนา คุณภาพสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ ศรีนคร ตำบลPMQA	47	*3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	ระหว่าง ดำเนินการ	6,800.00	0	1.มีการประชุมชี้แจง เกณฑ์ 1 ครั้ง
			ผ่านมาตรฐานPMQAตามเกณฑ์	ระหว่าง ดำเนินการ			1.ประเมินตนเอง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
36	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร		ระบบข้อมูลมีความถูกต้องครบถ้วน	ระหว่างดำเนินการ	26,900	0	ระหว่างดำเนินการ
37	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital		*1)รพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital		65000	0	ระหว่างดำเนินการ รอบบรมเจ้าหน้าที่
แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							
38	โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง		*1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับวิกฤติการเงิน	0	0	0	-มีการจัดทำแผนธุรกิจ และดำเนินการตามแผน

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
39	โครงการพัฒนา กองทุน หลักประกัน สุขภาพระดับ ตำบล		กองทุนตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ระหว่าง ประเมินผล	5180	0	บูรณาการชี้แจง กองทุนตำบลในการ ประชุมหัวหน้าส่วน ราชการ และประชุม พชอ. (ไม่ใช้ งบประมาณ)
40	โครงการสรุปผล การดำเนินงาน คืนข้อมูลและ ประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม รวม		มีการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วม	1	17,200	6000	1.ประชุมจัดทำแผน 2.เสนอแผนเพื่อขอ อนุมัติงบ 3.สื่อสารแผน4.อยู่ ระหว่างการ ดำเนินการตามแผน 5.ติดตามควบคุม กำกับ 6.นิเทศงาน รพ.สต 5 แห่งจำนวน 1 ครั้ง
			รวม 40 โครงการ		1,634,016	199,860	ร้อยละ12.24

หมายเหตุ จากสถานการณ์โควิดทำให้โครงการอบรมไม่สามารถดำเนินการได้