

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร  
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย  
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑  
 สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร

วัน/เดือน/ปี : ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : ขอแจ้งประชาสัมพันธ์รายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ ตุลาคม ถึง ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลศรีนคร ประจำปี ๒๕๖๓ และเผยแพร่ในเว็บไซต์

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป)

รายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ ตุลาคม ถึง ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๔๐ โครงการ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:.....  
 .....  
 .....

ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล

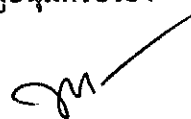
ผู้อนุมัติรับรอง

กัทก หิณตอง

นางสาวกิงดาว น้อยทิม

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓



นายพงศธร เหลือหลาย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

กัทก หิณตอง

นางสาวกิงดาว น้อยทิม

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๒๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๓



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐-๕๕๖๑-๒๑๓๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ไตรมาส ๔ ณ ๑ ตุลาคม ถึง ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์  
โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลศรีนคร ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินงานตาม  
แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๓ และ  
เผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในประกาศเผยแพร่ต่อไป

(นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

สรุปการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพ  
อำเภอศรีนคร ประจำปีงบประมาณ 2563 สรุปข้อมูล ณ 1 ตค 62- 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	*(ต.ค.62-22 พ.ค.63)  (รอการ 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 สูงติ่มส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ตัวชี้วัดย่อย 3.1 ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการซังน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง 3.2 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงติ่มส่วน 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)		ซังน้ำหนัก/วัด ส่วนสูงเด็ก0-5 ปี
2	2. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยเรียนและ วัยรุ่น	4	1) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ตัวชี้วัดย่อย 4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	100	9000		นักเรียนที่ต้อง ประเมิน IQ จำนวน 52 ราย ประเมิน แล้ว จำนวน 10 ราย
		5	2) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงติ่มส่วน	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) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพและผู้สูงอายุระยะยาว (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 และรักษาพันต สาธารณสุขตาม กลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2563	9	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการตรวจของปากร้อยละ 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 จัดทำแผนทางการเฝ้า ระวังผู้ป่วยโควิด19ใน สถานบริการและชุมชน / กำหนดเส้นทาง การ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย / กำหนดช่องทาง การ รายงานเหตุการณ์อำเภอ ศรินทร์

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
7	2. โครงการ ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	11	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรา กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตได้รับสิทธิขอได้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน ตัวชี้วัดย่อย 10.1 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 10.2 กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตได้รับสิทธิขอได้รับการวัด ความดันโลหิตที่บ้าน	11/1133=0.97% 251/418=60.05%	กองทุนตำบล	0	คัดกรองเบาหวาน/ 8,636/9,118=94.71% HT 5,562/5,810=95.73%
<b>แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม</b>							
8	โครงการบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม สร้าง ความปลอดภัย ให้ผูปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลและ สถาน ประกอบการ	12	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก	30,876.00	11,190	ปรับปรุงที่กั้นล้าง ออกซิเจน ป้องกันการ ล้นของถัง ส่ง ตรวจคุณภาพน้ำเสีย ผ่านการบำบัดและ คุณภาพน้ำประปา ผล การตรวจ 17 มีค. 63 ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 2 ระบบ
9	โครงการเด็กศรี นครปลอดภัย ไม่ จมน้ำ	13	อัตราการเสียชีวิตจากเด็กจมน้ำ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อัตรา เสียชีวิต = ๐ ราย	๑๒,๒๕๐.๐๐	๐	สื่อสารความเสี่ยง ฝ่า ระวังป้องกันเด็กจมน้ำ อำเภอศรีนคร

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
10	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรค ไข้เลือดออก	14	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่านิยมฐาน 5 ปี ร้อยละ 20	ปี ๒๕๖๓ = ๓ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑.๑๕ ต่อ ประชากรแสนคน	๙,๖๐๐.๐๐	๐	รณรงค์ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย Kick Off Dengue ส่งเสริมเม็ดเงินค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลาย อบรมผู้ปฏิบัติงานพ่น หมอกควัน 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 คู่ครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและ บริการสุขภาพ	16	ผักและผลไม้สดปลอดภัย ร้อยละ 80	100	13,705.00	0	เก็บตัวอย่างอาหารสดส่ง ตรวจสอบใบขายดี ร่วมกับ สสจ.สุโขทัย จำนวน 76 ตย. ไม่พบสารปนเปื้อน ร้อยละ 100 กิจกรรมให้คำแนะนำการ ให้บริการร้านอาหาร/แผง ดอย ชิงการประกวดโคคิด 19 ตรวจประเมิน มาตราฐานร้านจำนวน 30 ร้าน ผ่านเกณฑ์ ให้ คำแนะนำผู้ประกอบการ จำนวน 5 เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การจำหน่าย ตามเวลาของ พรบ.สุรา และส่งเสริมเกิดบริษัท จำนวน 12 ตย. ผลตรวจมี ค่าไอโอดีน >40% ร้อยละ 100
แผนงานที่ 4การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							



13	โครงการบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม สร้างความ ปลอดภัยให้ ผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลและ สถาน ประกอบการ	17	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก	43,600.00	0	1.เชิญชวนสถาน ประกอบการเข้าร่วม โรค ปลอดภัย ภายใจ เป็นสุข เป้าหมาย 1 แห่ง อสค.คอนม ศรีนคร 2.จัดตั้งคลินิกโรคจาก การประกอบอาชีพ 3.สำรวจความเสี่ยงแบบ ประเมิน RAHOL 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 ใช้งบตจ. (ไม่เบิกจ่าย)		
<b>แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)</b>									
16	1. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง	20	ผ่านเกณฑ์ NCD clinic Plus	ระหว่างการ ประเมิน69	715,732.00	0	มีการคืนข้อมูล จัดทำ แผน และคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนตรวจ คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตัวร้อยละ62.09 ตรวจ เท้าร้อยละ62.16 คัด กรองCVD riskร้อยละ 84.58 คัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางไต 61.52 (เงินสเปซ ยัง ไม่ได้รับโอน)		
ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการทำงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การ เบิกจ่าย	กิจกรรม		
17	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพสาขาโรค ปอดอุดกั้น เรื้อรัง	21	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง	อัตราการเกิดการ กำเริบเฉียบพลัน ในผู้ป่วยโรคปอด	0	0	ระหว่างดำเนินการ พบรายใหม่2 รายอัตรา ป่วยรายใหม่7.69 ต่อ		

18	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรควัณโรค	22	*1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 85	<p>ดูด้วยกันเรื่อง(ผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป) ผู้ป่วย 110 คน</p> <p>กำเริบ 104 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 94.55</p>	54,860.00	20,160	<p>1. คัดกรองเชิงรุก ไม่ นายดี Xray จำนวน 336 ราย พบ Tb 1 ราย</p> <p>สรุปผลการคัดกรอง (จากเชิงรุกและเชิงรับ) เป้าหมาย 805 ราย ผลการดำเนินงาน 557 ราย ร้อยละ 69.19 พบผู้ป่วย TB จำนวน 2 ราย</p>
----	---	----	---	--	-----------	--------	--

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การ เบิกจ่าย	กิจกรรม
19	3. โครงการ ป้องกันและ ควบคุมการต่อ ยาต้านจุลชีพ และการใช้ยา อย่าง สมเหตุสมผล	23	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (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	บริการดูแลแบบระ คับประคอง53ราย เยี่ยมบ้าน 13ราย คิดเป็นร้อยละ 24.53	0	0	มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและ ครอบครัวร้อยละ3.13

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ ได้รับ	การ เบิกจ่าย	กิจกรรม
22	7. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ การแพทย์แผน ไทยฯ	26	1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	12.89	8,400.00	0	กองทุนตำบลตัด งบประมาณ
23	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพสาขา สุขภาพจิตและ จิตเวช	27	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน6.3	0	9,600.00		ไม่ได้ดำเนินงาน กิจกรรมที่ทำเป็นการ อบรม ชักใบมาตรการ เฝ้าระวัง Covid-19
24	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	28	2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	0	0	0	ระหว่างดำเนินการ ร้อยละของการให้การ รักษาผู้ป่วย STEMI ได้ ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนดมีผู้ป่วย 1 ส่งต่อ 1 ราย ได้รับยา 0 อัตรา ตายของผู้ป่วยในโรค หลอดเลือดสมอง ร้อย ละ11.11 (9รายเสียชีวิต 1 ราย)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
25	. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคเมเร็ง	29	คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50-70ปี)เป้าหมาย 647 คน	686	8,100.00  23,207	0	ระหว่างดำเนินการ ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50-70ปี)จำนวน 6467 คน เป้าหมาย647 คน คัดกรองได้686 คนตรวจ Fit Test ให้ ผลลบร้อยละ 95.63(สเปสให้ข้อมูตตรวจ23207 บาท
26	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	30	1) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/ร้อยละ 66.9	66.92	128,086.00	0	ระหว่างดำเนินการ ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังร้อยละ61.52
27	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา จักขุ		อัตราการตรวจวินิจฉัยโดยทีมจักขุ	100			-ตรวจคัดกรองต่อกระจกในกลุ่มผู้สูงอายุ 3294ราย

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
28	15. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	33	*1) ร้อยละของผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ 1) ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year) ร้อยละ 70	36.21	139,480	117,910	ระหว่างดำเนินการ งบที่เหลือ
		34	*1) ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจากการบำบัด 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 ในจังหวัดที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	100	0	0	ระหว่างดำเนินการ
<b>แผนงานที่3การพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</b>							
30	1. โครงการพัฒนา ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจรและ ระบบการส่งต่อ		อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน16/แสน	3.29	86300		ระหว่างดำเนินการ
<b>3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)การพัฒนากระบวนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>							
31	2.โครงการ Happy MOPH กระทรวง	42	*2) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข	ระหว่าง ดำเนินการ	31,100	0	ระหว่างดำเนินการ มี1.การจัดตลาดนัด ทุกวันอังคาร2.

สถานะสูงสุด กระทรวงแห่ง ความสุข			ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
<p>4. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</p>						
<p>แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ</p>						
32	<p>โครงการระบบ ธรรมาภิบาลใน หน่วยงาน ด้วย การประเมิน ระบบคุณธรรม และความโปร่งใส ในการปฏิบัติงาน (ITA) การ บริหารจัดการ ด้านการเงินการ คลัง การควบคุม ภายใน และการ ตรวจสอบภายใน ของ คปสอ. ศรี นคร</p>	<p>44</p> <p>1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA</p>	<p>ระหว่าง ดำเนินการ</p>	<p>10,635.00</p>	<p>0</p>	<p>1.มีการตรวจสอบ ภายใน รพ.สต 5 แห่ง สรุปผล จำนวน 1 ครั้ง 2.อบรมเจ้าหน้าที่ เรื่อง ITA คุณธรรม ความโปร่งใส จำนวน.....30.. คน (หมายเหตุบูรณา การกับการประชุม ประจำเดือน ไม่ใช้ งบประมาณในการ อบรม)</p>



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

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
36	โครงการพัฒนา ระบบข้อมูล ข่าวสาร สารสนเทศ เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอ ศรีนคร		ระบบข้อมูลมีความถูกต้องครบถ้วน	ระหว่าง ดำเนินการ	26,900	0	ระหว่างดำเนินการ
37	โครงการพัฒนา โรงพยาบาลสู่ การเป็น Smart Hospital		*1)รพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital		65000	0	ระหว่างดำเนินการ รอบรมเจ้าหน้าที่
แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							
38	โครงการพัฒนาระบบ การบริหารจัดการ การเงินการคลัง		*1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับวิกฤติการเงิน	0	0	0	-มีการจัดทำแผน ธุรกิจ และ ดำเนินการตามแผน

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

หมายเหตุ จากสถานการณ์โควิดทำให้โครงการอบรมไม่สามารถดำเนินการได้