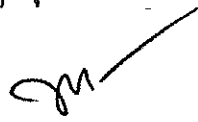


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
 สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร	
<p>ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร วัน/เดือน/ปี : ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ : ขอแจ้งประชาสัมพันธ์รายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ กรกฎาคม ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลศรีนคร ประจำปี ๒๕๖๓ และเผยแพร่ในเว็บไซต์</p>	
<p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป) รายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ กรกฎาคม ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ จำนวน ๔๐ โครงการ และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์</p>	
<p>Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ:..... </p>	
<p>ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล กิ่งดาว น้อยทิม นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง  นายพงศธร เหลือหลาย ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ กิ่งดาว น้อยทิม นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓</p>	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐-๕๕๖๑-๒๑๓๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ไตรมาส ๔ (๑ กรกฎาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์
โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลศรีนคร ขอรายงานผลการกำกับติดตามและผลการดำเนินการตาม
แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๔ ณ ๑ กรกฎาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓
และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนครปี ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในประกาศเผยแพร่ต่อไป

(นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือทลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

สรุปการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครและเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอศรีนคร ประจำปีงบประมาณ 2563 08/12/63

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	25908	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			- ส่งเสริม พัฒนาการ เด็กในสถาน บริการ (Play Room) อุปกรณ์ ส่งเสริม พัฒนาการ เด็ก จำนวน 3 ชุดละ 4,000 บาท

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
		3	3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงติสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ตัวชี้วัดย่อย 3.1 ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง 3.2 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงติสมส่วน 3.3 ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี 3.4 ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี	54.47 88.71 47.82 110.64 108.29			ซึ่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูงเด็ก 0-5 ปี
2	2. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยเรียนและ วัยรุ่น	4	1) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ตัวชี้วัดย่อย 4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความพิการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	100	9000	0	นักเรียนที่ต้อง ประเมิน IQ จำนวน 52 ราย ประเมิน แล้ว จำนวน 10 ราย
		5	2) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงติสมส่วน	59.65		0	ระหว่างดำเนินการ
		6	3) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (<42/1000)	14.6		0	ระหว่างดำเนินการ
3	3. โครงการพัฒนา และสร้างเสริม ศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยสูงอายุ	7	1) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	100	0		ระหว่างดำเนินการ

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการ ดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							
4	1. โครงการ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	8	*1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์	27700	0	มีการประชุม พชอ จำนวน 1 ครั้ง และ จัดทำแผนการ ดำเนินงาน
5	โครงการส่งเสริม และรักษาพันธุ ชาติตาม กลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2563	9	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการตรวจช่องปากร้อยละ มีปัญหาช่องปาก ได้รับบริการรักษา	100 77.87 48.67	0	0	-มีการตรวจสุขภาพ ช่องปาก จมท. -บริการทันตกรรม กลุ่มเด็กนักเรียน และหญิงมีครรภ์
แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ							
6	1. โครงการ พัฒนาระบบการ ตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินและภัย สุขภาพ	10	1 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	1 ทีม	28,560.00	11870	ประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อม แผนรับสถานการณ์ ฉุกเฉินโรคและภัย สาธารณสุข กรณีโควิด 19 จัดทำแผนทางการเฝ้า ระวังผู้ป่วยโควิด19ใน สถานบริการและชุมชน / กำหนดเส้นทางบริการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย / กำหนดช่องทางบริการ รายงานเหตุการณ์อำเภอ ศรีนคร

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
7	2. โครงการ ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	11	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรา กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตตำบลมิตรขอบใต้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน ตัวชี้วัดย่อย 10.1 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 10.2 กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตตำบลมิตรขอบใต้รับการวัด 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%
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							
8	โครงการบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม สร้าง ความปลอดภัย ให้ผู้ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลและ สถาน ประกอบการ	12	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก	30,876.00	3,000	ปรับปรุงพื้นที่จนถึง ออกซิเจน ป้องกันการ ล้มของถัง ส่ง ตรวจคุณภาพน้ำเสีย ผ่านการบำบัดและ คุณภาพน้ำประปา ผล การตรวจ 17 มีค. 63 ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 2 ระบบ
9	โครงการเด็กศรี นครปลอดภัยไม่ จมน้ำ	13	อัตราการเสียชีวิตจากเด็กจมน้ำ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อัตรา เสียชีวิต = ๐ ราย	๑๒,๒๕๐.๐๐	๑๒,๒๕๐.๐๐	สื่อสารความเสี่ยง ฝ่า ระวังป้องกันเด็กจมน้ำ อำเภอศรีนคร

ที่	แผนงาน/โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
10	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	14	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ร้อยละ 20	ปี ๒๕๖๓ = ๓ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑.๑๕ ต่อประชากรแสนคน	๘,๖๐๐.๐๐	๐	รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย Kick Off Dengue สุ่มประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย อบรมผู้ปฏิบัติงานพ่นหมอกควัน ร่วมกับ สสจ.สุโขทัย ไม่ได้เบิกจ่ายงบ
11	โครงการลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนและการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน fast tract Trauma	15	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	2 ราย	21,250.00	0	ตัดโคศไว้ไม่ได้ ดำเนินการซ่อมแซม
12	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน	16	ผักและผลไม้สดปลอดภัย ร้อยละ 80	100	13,705.00	11705	เก็บตัวอย่างอาหารสดส่งตรวจหาในมาตรฐานร่วมกับ

	ผลสัมฤทธิ์สูงสุดภาพ และประสิทธิภาพ คุณภาพ							ลดจ.สุโขทัย จำนวน 76 ตย. ไม่พบสารปนเปื้อน ร้อยละ 100 กิจกรรมให้คำแนะนำการ ให้บริการร้านอาหาร/แผง ลอย ช่องกวางระบอบต.โคกวิดิ 19 ตรวจประเมิน มาตรฐานร้านเช่าจำนวน 30 ร้านผ่านเกณฑ์ ให้ คำแนะนำผู้ประกอบการ จำหน่ายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การจำหน่าย ตามเวลาของ พรบ.สุรา และคุ้มครองเด็กถือบริโภค 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	20380	1.เชิญชวนสถาน ประกอบการเข้าร่วม กิจกรรม สถานปลอด โรค ปลอดภัย ภูมิใจ เป็นสุข เป้าหมาย 1 แห่ง อสค.โคเนม 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 Cluster	18	แผน PCC ดำเนินการปี 2567	0	0	0	ระหว่างดำเนินการ

15	โครงการอบรม อสม. หมอ ครอบครัว	19	จำนวนอสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็นอสม. หมอประจำบ้าน	52	5,880.00	0	อบรม 52 คน ใช้งบตจจ. (ไม่เบิกจ่าย)
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)							
16	1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง	20	ผ่านเกณฑ์ NCD clinic Plus	ระดับดี	994873.40	899205.50	มีการคืนข้อมูล จัดทำแผน และคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนไตร้อยละ62.09 ตรวจเท้าร้อยละ62.16 คัดกรองCVD riskร้อยละ 84.58 คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต 61.52
ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
17	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	21	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในแผน.ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(ผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป)ผู้ป่วย 110 คน	0	0	พบรายใหม่ 2 ราย อัตราป่วยรายใหม่ 7.69 ต่อแสนคน

18	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรควัณโรค	22	*1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 85	กำไรปี104 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 94.55	54,860.00	20,160	1.คัดกรองเชิงรุก ไม่บายต์Xray จำนวน 336 ราย พบTb 1 ราย สรุปผลการคัดกรอง (จากเชิงรุกและเชิงรับ) เป้าหมาย 805 ราย ผลการดำเนินงาน 557 ราย ร้อยละ 69.19 พบผู้ป่วย TB จำนวน 2 ราย
----	---	----	---	------------------------------------	-----------	--------	--

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
19	3. โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	23	*1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	ไม่ผ่านเกณฑ์เรื่องการใช้AB	1,500.00	1500	ระหว่างดำเนินการ
20	โครงการให้บริการ คำปรึกษาด้าน กัญชา	24	จัดคลินิกการให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์	ผ่าน	0	0	จัดตั้งคลินิกเปิดให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์เมื่อ 17 ธค. 62
21	โครงการพัฒนา ระบบการดูแล แบบ ประคับประคอง (Palliative care)	25	จำนวนผู้รับบริการ	บริการดูแลแบบประคับประคอง 53 ราย เยี่ยมบ้าน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.53	0	0	มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวร้อยละ 3.13

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 และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	12.89	8,400.00	0	กองทุนตำบลดี งามประมาณ
23	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพสาขา สุขภาพจิตและ จิตเวช	27	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน6.3	7.67	9,600.00	9600	ดำเนินการอบรมแกน นำชุมชน
24	โครงการพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	28	2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	30.78	0	0	ร้อยละของการให้การ รักษาผู้ป่วย STEMI ได้ ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนดมีผู้ป่วย 1 สงต่อ 1 ราย ได้รับยา 0 อัตรา ตายของผู้ป่วยใน โรค หลอดเลือดสมอง ร้อย ละ11.11 (9รายเสียชีวิต 1 ราย)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
25	.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคเมะเร็ง	29	คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50-70ปี)เป้าหมาย 647 คน	686	23,207	23207	ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT (50-70ปี)จำนวน 6467 คน เป้าหมาย647 คน คัดกรองได้686 คนตรวจ Fit Test ใ้ ผลลบร้อยละ 95.63(ลบสขให้ขบข้อชุดตรวจ23207 บาท
26	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	30	1) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/ร้อยละ 66.9	68.84	128,086.00	0	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังร้อยละ61.52
27	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา จักษุ		อัตราการตรวจวินิจฉัยโดยทีมจักษุ	100	0	0	-ตรวจคัดกรองต่อกระจกในในกลุ่มผู้สูงอายุ 3294ราย

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
28	15. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	33	*1) ร้อยละผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year) ร้อยละ 50	42.03	139,480	139,480	ดำเนินการบำบัดผู้ติดยาเสพติด
		34	*1) ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate) ร้อยละ 90	58.06			
29	16. โครงการการบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลาง (intermediate care; IMC)	35	1) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	100	0	0	ระหว่างดำเนินการ
แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ							
30	1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน 16/แสน	3.29	86300		ดำเนินการDHS RTI
3. ยุทธศาสตร์บุคคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนต้นสุภาพ							
31	2.โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข	42	*2) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข	ระหว่างดำเนินการ	31,100	0	มี 1. การจัดทำคู่มือที่วันอังคารไม่ได้ใช้งบประมาณเนื่องจากโควิด

กระทรวงแห่ง ความสุช	กระทรวงแห่ง ความสุช				ผลกระทบ เชิงบวก	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
4. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)							
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ							
32	โครงสร้างระบบ 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 สรุปลผล จำนวน 1 ครั้ง 2.อบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องITA คุณธรรม ความโปร่งใส จำนวน.....30.. คน (หมายเหตุบูรณา การกับการประชุม ประจำเดือน ไม่ใช่ งบประมาณในการ อบรม)

ที่	แผนงาน/ โครงการ	ที่	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผลการดำเนินงาน	งบประมาณ ที่ได้รับ	การเบิกจ่าย	กิจกรรม
33	2. โครงการ พัฒนาองค์กร คุณภาพ	45	1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานเลขาธิการ สภากรมสุจริตดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด . สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ระหว่าง ดำเนินการ	89,570.00		
34	โครงการพัฒนา คุณภาพ รพ.สต ติดดาว	46	*2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	Re-ac1 (รับรอง 10 กย. 62 - 9 กย.65)	89,570.00	89,570	-จัดประชุมวิชาการ นำเสนอ CQI/ นวัตกรรม เมื่อ 4 กพ.63 -HA Forum ยกเล็ก -ประชุม HACC:NU ยกเล็ก -ประชุมรับทราบ เยี่ยมสำรวจและ ติดตามจากศพร
		47	*3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	ระหว่าง ดำเนินการ	6,800.00	0	1.มีการประชุมชี้แจง เกณฑ์ 1 ครั้ง

35	โครงการพัฒนา คุณภาพสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ ศรีนคร ด้วยPMQA	ผ่านมาตรฐานPMQAตามเกณฑ์	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		ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs) ระบบข้อมูลมีความถูกต้องครบถ้วน		26,900	0	ไม่ได้ใช้งบประมาณ มีการดำเนินงาน แบบsocial distancing
37	โครงการพัฒนา โรงพยาบาลสู่ การเป็น Smart Hospital		*1)รพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ยังไม่ผ่านเกณฑ์	65000	0	ปรับงบประมาณมา ใช้ปี64
แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)							
38	โครงการพัฒนาระบบ การบริหารจัดการ การเงินการคลัง		*1) ร้อยละของหน่วยงานบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับวิกฤติการเงิน	1	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	ผ่านเกณฑ์100%	5180	0	บูรณาการชี้แจง กองทุนตำบลในการ ประชุมหัวหน้าส่วน ราชการ และประชุม พชอ. (ไม่ใช้ งบประมาณ)
40	โครงการสรุปผล การดำเนินงาน คืนข้อมูลและ ประชุมเชิง ปฏิบัติการจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม		มีการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วม	1	17,200	6000	1.ประชุมจัดทำแผน 2.เสนอแผนเพื่อขอ อนุมัติงบ 3.สื่อสารแผน4.อยู่ ระหว่งการ ดำเนินการตามแผน 5.ติดตามควบคุม กำกับ 6.นิเทศงาน รพ.สต 5 แห่งจำนวน 1 ครั้ง
			รวม 40 โครงการ		1,634,016	1,273,835.5	

หมายเหตุ จากสถานการณ์โควิดทำให้โครงการอบรมไม่สามารถดำเนินการได้