

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

โรงพยาบาลเอราวัณ

ตามประกาศโรงพยาบาลเอราวัณ

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน... คปสอ.เอราวัณ จังหวัดเลย.....

วัน/เดือน/ปี..... ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔.....

หัวข้อ...สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล.....ตามเอกสารแนบ.....

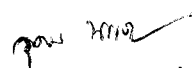
Link ภายนอก ไม่มี


หมายเหตุ.....

.....  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

  
(นางสาวอุดม พรระชา)

  
(นายสมชาย ชมภูคำ)

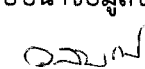
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประธานเอราวัณ

วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

  
(นายวสันต์ กีเกียน)

นักจัดการงานทั่วไป

วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเอราวัณ โทร.๐๔๒๙๖ ๕๑๐๑๓ ต่อ ๒๔๐,

ที่ ลย.๐๐๓๒.๓๐๔/.....วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ

ตามที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเอราวัณ ได้สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์คปสอ.เอราวัณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ มีความโปร่งใส เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและตรวจสอบได้ จึงเห็นสมควรอนุมัติให้ดำเนินการดังนี้.-

๔.๑ เผยแพร่ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทาง เว็บไซต์ ของโรงพยาบาลเอราวัณ [www.erawanhospitaloei.com](http://www.erawanhospitaloei.com)

๔.๒ แจ้งเวียนทุกหน่วยงาน เพื่อทราบและกำกับติดตามตัวชี้วัดของแต่ละหน่วยงาน

๔.๓ ปิดประกาศเพื่อประชาสัมพันธ์ สรุปสรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลเอราวัณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอราวัณ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หากเห็นชอบโปรดอนุมัติ

(นางสาวอุดม พรระชา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

(นายสมชาย ชมภูคำ)

ประธาน คปสอ.เอราวัณ

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพทุกกลุ่มวัย (PP&P Excellence)(3 แผนงาน 12 โครงการ 17 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอำเภอรอวัน	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน 1.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุ 1.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า 1.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม 1.4 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I 1.5 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	1. ร้อยละ 85 2. ร้อยละ 20 3. ร้อยละ 90 4. ร้อยละ 60 5. ร้อยละ 85	86.31 11.66 82.58 60 84.34
ส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน	2. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 67	51.35
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์	3. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	92.92
คัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	4. ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ /หรือ ความดันโลหิตสูง 4.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 4.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	1. ≥ ร้อยละ 60 2. ≥ ร้อยละ 70	44.21 96.88

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพทุกกลุ่มวัย (PP&P Excellence)(3 แผนงาน 12 โครงการ 17 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจคัดกรองสารเคมีในเกษตรกร	5. ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิมีการตรวจคัดกรองสารเคมีทางการเกษตร ในกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ 80	ไม่ได้กำลังดำเนินการ เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19
คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	6. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ร้อยละ 71	66.57
ส่งเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย	7. ร้อยละของประชากรทุกสิทธิเข้าถึงบริการทันตกรรม	ร้อยละ 40	33.63
	8. ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 80	78.11
	9. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 60	54.15
	10. ร้อยละเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ 80	17.98
	11. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 60	69.25
	12. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ 79	73.18

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพทุกกลุ่มวัย (PP&P Excellence)(3 แผนงาน 12 โครงการ 17 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	13.อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	1 แห่ง	1 แห่ง
แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ			
การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	14. อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2557-2563) (MD135.55)	น้อยกว่าร้อยละ 10	0 ไม่เกิดโรคไข้เลือดออก
โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	15.ทีมSRRTควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้	ภายใน 21 - 28 วัน	ไม่เกิดโรครอบ 2
ส่งเสริมให้บุคลากรมีวิถีชีวิตแบบ New normal	16.ร้อยละหน่วยงานมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีวิถีชีวิตแบบ New normal	ร้อยละ 100	100
เฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	17. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค	ร้อยละ 80 (9 แห่ง)	ไม่ได้ดำเนินการ ประเมินเนื่องจาก สถานการณ์ COVID-19

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (Service Excellence ) (3 แผนงาน 17 โครงการ 22 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 4 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
พัฒนาระบบ NPCU	18. จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	2 แห่ง	2 แห่ง
พัฒนาศักยภาพ อสม.เชี่ยวชาญ	19. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี(LTC+NCD+พึงพิง)	ร้อยละ 70	92.80 (413/445)
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
พัฒนาการเข้าถึงบริการในระบบผู้ป่วย Fast Track	20. ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	น้อยกว่าร้อยละ 7	0
พัฒนาระบบ DOTS	21. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	90.90 จำนวน11ราย รักษาสำเร็จ10ราย
การค้นหาคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่และผู้สัมผัสร่วมบ้าน	22. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ(150/แสนประชากร)	ร้อยละ 85 44ราย	61.36 (ขึ้นทะเบียนรักษา27ราย)
อบรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU	23.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ชั้น3 (ยังอยู่ชั้น 1 ไม่ผ่านชั้น 2 ติดเกณฑ์ 3 ข้อยังไม่ผ่าน)	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์ ใช้ABTในURI,Diarrhea,แผลสด

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน งบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (3 แผนงาน 17โครงการ 22 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
-พัฒนาระบบ Palliative care ให้ ประชาชนเข้าถึงบริการผู้ป่วย -พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ดูแลผู้ป่วย palliative care	24. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายอย่างมี คุณภาพ	ร้อยละ 40	75.86  (44/58ราย)
พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	25. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20.5	20.93
คัดกรอง ค้นหา 2Q,9Q	26. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 71	80.20
	27. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ  (ประชาชนกลางปี 34,895 ราย)	ไม่เกิน 8.0 ต่อ ประชากรแสนคน  (2.79คน)	3 ราย  (9ต่อแสนประชากร)

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (3 แผนงาน 17 โครงการ 22 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
พัฒนาการเข้าถึงบริการในระบบผู้ป่วย Fast Track Sepsis	28. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	น้อยกว่าร้อยละ 28	0
พัฒนาการเข้าถึงบริการในระบบผู้ป่วย Fast Track STEMI	29. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	ไม่เกินร้อยละ 8	0
	30. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 60	100
-โครงการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วย CKD -การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน CKD ใน รพ. และ รพ.สต.	31. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr	ร้อยละ 66	63.64
ส่งเสริม Empowerment /Role model/ case management/การส่งต่อเยี่ยมบ้าน/ระบบชาดนัด	32. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมโรคได้ดี	ร้อยละ 40	31.33



## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (3 แผนงาน 17 โครงการ 22 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
	33.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดี	ร้อยละ 50	56.62
เยี่ยมบ้านบูรณาการร่วมกับทีม COC	34. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	ร้อยละ 55	68.18
	35.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 60	91.67
พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย intermediate care	36. โรงพยาบาลระดับ F 2 ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	ร้อยละ 100	100
	-ร้อยละผู้ป่วย stroke, traumatic brain injury และ spinal cord injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairmentได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index =20	ร้อยละ 65	68.54

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (3 แผนงาน 17 โครงการ 22 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
พัฒนาศักยภาพทีมการแพทย์ฉุกเฉิน	37. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤติเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26	15.18
	38. อัตราการเกิดอุบัติเหตุจราจร	ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10	11.84
พัฒนา/ฟื้นฟูความรู้การคัดแยกผู้ป่วย	39. ร้อยละผู้ป่วยระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ในห้องฉุกเฉิน ลดลง (สีเขียว สีขาว)	ลดลงร้อยละ 10	4.91

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพ ( People Excellence) (1 แผนงาน 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
พัฒนาสมรรถนะบุคลากร	40. ร้อยละบุคลากรได้รับ Training need	ร้อยละ 80	82.75
พัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ	41. จำนวนหน่วยงานมีบุคคลต้นแบบมีพฤติกรรมบริการเป็นเลิศ	อย่างน้อยหน่วยงาน ละ 1 คน (11 หน่วยงาน)	ไม่ได้ดำเนินการ

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล (Governance Excellence) (3 แผนงาน 9 โครงการ 9 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข (จัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน สร้างขวัญและกำลังใจ จนท.)	42.ร้อยละขององค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน Happinometer (รพ./สสอ./รพ.สต.)	ร้อยละ 70	75
ส่งเสริมการดำเนินงาน ITA	43.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	100
พัฒนาระบบการตรวจสอบภายในควบคุม ภายในและบริหารความเสี่ยง	44.ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีระบบการตรวจสอบ ภายในควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	ผลการประเมินการ ควบคุมภายในแต่ละมิติมี คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	79.03
โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ:ส่งเสริมการ ดำเนินงาน PMQA	45.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	1 แห่ง	ผ่านเกณฑ์
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีคุณภาพได้ มาตรฐาน HA ชั้น 3 และเครือข่ายระบบ สุขภาพระดับอำเภอ	46.โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 /DHSA	1 แห่ง	1 แห่ง

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปีงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4การบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล (Governance Excellence) (3 แผนงาน 9 โครงการ9 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
พัฒนารพ.สต./PCU ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ติดตาม	47.ร้อยละของ รพ.สต./PCUที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา คุณภาพ รพ.สต. /PCUติดตาม	ร้อยละ85	9 แห่ง คงเดิม
แผนงานที่ 9 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ			
พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลให้มีคุณภาพ	48.ร้อยละของ รพช./รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ85	76.67
ส่งเสริมการใช้สารสนเทศและนำเทคโนโลยี มาใช้ในงานบริการ(ระบบสารสนเทศและ ส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบ บริการสุขภาพ)	49.ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital ตัวชี้วัดย่อย 7.1) หน่วยบริการมีการดำเนินงาน Smart Tools และ Smart Service 7.2) หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานในระดับ Smart Outcome 7.3) หน่วยบริการมีการใช้เทคโนโลยีในการให้บริการ 7.4) หน่วยบริการมีการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ในการ ให้บริการ	ร้อยละ50	100  OPD/คลินิกวัคซีน  ติดตามKPIผ่านweb site เขต  100 100

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ คปสอ.เอราวัณ รอบ12 เดือน ปิงบประมาณ 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล (Governance Excellence)(3 แผนงาน 9 โครงการ9 ตัวชี้วัด)			
แผนงานที่ 10 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ			
โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม งานวิจัย R2R เรื่องเล่า และ CQI	50.หน่วยบริการมี นวัตกรรม งานวิจัย/R2R/เรื่องเล่า/CQI - รพช./สสอ./รพ.สต.  (จำนวน22หน่วยงาน รพ.13หน่วยงาน สสอ1 รพ.สต.8)	1เรื่องต่อ1หน่วย  บริการ	ไม่ได้ดำเนินการ
4 ยุทธศาสตร์ 10 แผนงาน 40 โครงการ 50 ตัวชี้วัด ผ่าน 37 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ74			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 มี 3 แผนงาน 12 โครงการ KPI 17 ตัว ผ่าน 6 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 35.29			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 มี 3 แผนงาน 17 โครงการ KPI 22 ตัว ผ่าน 14 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 63.64			
ยุทธศาสตร์ที่ 3 มี 1 แผนงาน 2 โครงการ KPI 2 ตัว ผ่าน 1 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 50			
ยุทธศาสตร์ที่ 4 มี 3 แผนงาน 9 โครงการ KPI 9 ตัว ผ่าน 6 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 66.67			