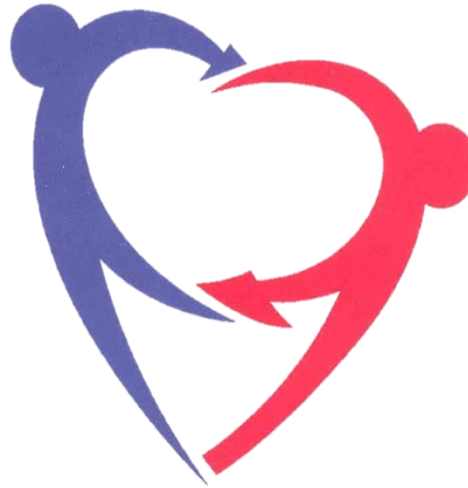


สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข
คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี



ประจำปีงบประมาณ 2562
(ตุลาคม 2561-มิถุนายน 2562)

คำนำ

เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการรวบรวมผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด คปสอ. ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ 2562 ซึ่งเป็นการสรุปผลการดำเนินงานระหว่างเดือนตุลาคม 2561 ถึงเดือน มิถุนายน 2562 ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปและสรุปผลงานตามตัวชี้วัด ตัวชี้วัด 4 ยุทธศาสตร์ (125 ตัวชี้วัด) ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence)
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

คณะผู้จัดทำ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และรวบรวมผลงานจนทำให้เอกสารฉบับนี้มีความสมบูรณ์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด และผู้ปฏิบัติงานเพื่อนำไปประกอบการประเมินผลและพัฒนางาน ในโอกาสต่อไป

คปสอ.สร้างคอม
30 กรกฎาคม 2562

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ข้อมูลทั่วไป	1
สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข	
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 1 Mother & Child Health	8
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 2 งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย	9
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น	10
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 4 สุขภาพช่องปาก	12
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	12
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 6 LTC	13
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 7 DHF	13
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 8 การคุ้มครองผู้บริโภค	14
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 9 พชอ.	14
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 10 การพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	15
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 11 การจัดการขยะมูลฝอย	15
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 12 RTI(pre-crash)	16
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 13 ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	16
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 14 STEMI	18
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 15 Stroke	19
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 16 ECS(post crash)	20
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 17 Sepsis	20

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง		หน้า
ประเด็นมุ่งเน้นที่	18 5 สาขาหลัก	21
ประเด็นมุ่งเน้นที่	19 TB	21
ประเด็นมุ่งเน้นที่	20 TO BE NUMBER ONE / ยาเสพติด	22
ประเด็นมุ่งเน้นที่	21 DM/HT	23
ประเด็นมุ่งเน้นที่	22 แพทย์แผนไทย	23
ประเด็นมุ่งเน้นที่	23 RDU	24
ประเด็นมุ่งเน้นที่	24 PCC	25
ประเด็นมุ่งเน้นที่	25 Palliative care	26
ประเด็นมุ่งเน้นที่	26 สาขาตา	26
ประเด็นมุ่งเน้นที่	27 สาขาไต	27
ประเด็นมุ่งเน้นที่	30 สาขามะเร็ง	28
ประเด็นมุ่งเน้นที่	31 Intermediate Care	28
ประเด็นมุ่งเน้นที่	32 HRH Transformation	29
ประเด็นมุ่งเน้นที่	37 Financial Management	30
ประเด็นมุ่งเน้นที่	38 HA	31
ประเด็นมุ่งเน้นที่	39 PMQA	32
ประเด็นมุ่งเน้นที่	40 รพ.สต.ติดดาว	32

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง		หน้า
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 41	ITA/ลดข้อร้องเรียน	32
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 42	ตรวจสอบภายใน	33
ประเด็นมุ่งเน้นที่ 42	ตรวจสอบภายใน	33

ข้อมูลทั่วไปของอำเภอสร้างคอม



อำเภอสร้างคอมเดิมชื่อ “บ้านสร้างคอม” คำว่า “สร้าง” หมายถึง บ่อน้ำ ส่วน “คอม” คือ ชื่อต้นไม้ชนิดหนึ่ง เมื่อตอนสร้างหมู่บ้านประมาณ พ.ศ.2441 มีการขุดบ่อน้ำและต้นคอม ก็ขึ้นอยู่ริมน้ำ ชาวบ้านจึงเรียกกันว่า “บ้านสร้างคอม” ต่อมาจึงเพี้ยนไปเป็น “บ้านสร้างคอม”

บ้านสร้างคอมได้พัฒนามาเป็น “ตำบลสร้างคอม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี จากนั้นจึงแบ่งออกอีกเป็นสองตำบล ได้แก่ ตำบลเซียงดา และตำบลบ้านยอด เนื่องจากมีพื้นที่กว้างขวางต่อมาวันที่ 15 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2518 กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศจัดตั้งทั้ง 3 ตำบลเป็น กิ่งอำเภอสร้างคอม และในที่สุดก็ยกฐานะเป็น อำเภอสร้างคอม เมื่อ พ.ศ. 2533

อำเภอสร้างคอม มีเนื้อที่ทั้งหมด 287.18 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 179,486 ไร่ อยู่ห่างจังหวัดอุดรธานี ประมาณ 70 กิโลเมตร ตั้งอยู่ที่ พิกัด TE 985718 ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำสลับกับที่ดอน(สูงสุดจากระดับน้ำทะเล 193 เมตร บริเวณตำบลยอด และต่ำสุดจากระดับน้ำทะเล 185 เมตร บริเวณตำบลสร้างคอม)

คำขวัญประจำอำเภอสร้างคอม

ต้นคอมพร้อมบ่อน้ำ หัตถกรรมฟู่เฟื่อง ลือเลื่องแหล่งปลาชุม ลุ่มน้ำปลาชะโด โอชาปลาร้าหอม เพียบพร้อมประเพณี

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดกับ อำเภอโพพพิสัยเนื่องจากมีบางตำบลของอำเภอโพพพิสัย ได้แก่ ตำบลนาหนั่ง ตำบลสร้างนางขาว ตำบลทุ่งหลวง นั้นมีระยะทางที่ห่างไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาลโพพพิสัย และประกอบกับการคมนาคมที่ไม่สะดวกจึงมีผู้ป่วยในเขตรอยต่ออำเภอมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสร้างคอมจำนวนหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรและการทำร้ายร่างกาย

ทิศใต้ ติดกับ ตำบลบ้านเหล่า อำเภอเพ็ญ ลักษณะของการเดินทางไปใช้บริการยังโรงพยาบาลเพ็ญนั้นมีความสะดวกมากกว่าการเดินทางมาใช้บริการยังโรงพยาบาลสร้างคอม จึงมีผู้ป่วยส่วนใหญ่ในตำบลหินโงม และ ตำบลบ้านยวดไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเพ็ญ ส่งผลให้เกิดการเรียกเก็บค่ารักษาจากโรงพยาบาลเพ็ญเป็นจำนวนมาก

ทิศตะวันออก ติดกับ อำเภอบ้านดุง ตำบลในเขตของอำเภอบ้านดุง ได้แก่ ตำบลนาโหม นั้นมีระยะทางที่ห่างไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุงทำให้มีผู้ป่วยในเขตรอยต่ออำเภอมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสร้างคอมจำนวนหนึ่ง โดยที่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่ได้เตรียมค่ารักษาพยาบาลมาพอจ่าย ทำให้โรงพยาบาลสร้างคอมต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จำนวนมาก

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบลโคกกลาง อำเภอเพ็ญลักษณะของการเดินทางไปใช้บริการยังโรงพยาบาลเพ็ญนั้นมีความสะดวกมากกว่าการเดินทางมาใช้บริการยังโรงพยาบาลสร้างคอม จึงมีผู้ป่วยส่วนใหญ่ในบ้านน่าน้ำชุ่ม ตำบลบ้านโคก จำนวนหนึ่งไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเพ็ญ ส่งผลให้เกิดการเรียกเก็บค่ารักษาจากโรงพยาบาลเพ็ญเป็นจำนวนมาก

การปกครอง

แบ่งการปกครองเป็น 6 ตำบล รวม 53 หมู่บ้าน 8,202 หลังคาเรือน และสามารถแบ่งตำบลตามสภาพภูมิศาสตร์ ได้ 2 กลุ่ม คือ

1.ตำบลในกลุ่มลุ่มน้ำ ได้แก่ ตำบลสร้างคอม ตำบลเชียงดา ตำบลนาสะอาดและตำบลบ้านหินโงม ซึ่งมีแหล่งน้ำอยู่มาก คือ ลำน้ำห้วยหลวง อ่างน้ำพานและอ่างวังช้าง ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมและการประมงน้ำจืด ซึ่งชาวบ้านสามารถทำนาได้ปีละ 2 ครั้ง ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ Myalgia, Low Back Pain, Leptospirosis และ Conjunctivitis เป็นต้น และโดยเฉพาะในตำบลสร้างคอมที่เป็นตำบลในเขตชุมชนใหญ่มีตลาดสดประเภทที่ 2 ตลาดนัดทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี และตลาดนัดทุกวันพระ (15 ค่า) มีพ่อค้า-แม่ค้าเข้ามาขายของสดและอาหารต่างๆมากมายเกิดโรคทางระบาดวิทยา ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น

2.ตำบลในที่ดอน ได้แก่ ตำบลบ้านโคกและตำบลบ้านยวด ซึ่งมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ ที่เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเห็ดชนิดต่างๆ มีการทำสวนยูคาและสวนยางพาราจำนวนหนึ่ง จึงมีลักษณะ ของการเกิดโรคที่เกิดจากการรับประทานเห็ดพิษ และในตำบลบ้านโคกที่เป็นตำบลขนาดใหญ่และมีประชากรในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกในชุมชนเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้การดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ครอบคลุม จึงมีผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบลยังไม่สามารถดูแลได้อย่างเต็มที่มากนัก

สภาพภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ลูกคลื่นลอนตื้น มีที่ดอนสลับที่นาบางส่วนเป็นเนินเขาดินๆ มีความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางเฉลี่ยน้อยกว่า 200 เมตร เป็นบริเวณพื้นที่ลูกคลื่นทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือและทิศตะวันออกของจังหวัด

ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพอากาศแบ่งเป็น 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝนและฤดูหนาว เนื่องจากเป็นที่ราบและได้รับอิทธิพลจากเทือกเขาที่ติดต่อกันเป็นแนวยาวตามสภาพภูมิประเทศของจังหวัดอุดรธานี อากาศจึงค่อนข้างร้อนอบอ้าวในฤดูร้อน และค่อนข้างหนาวเย็นในฤดูหนาว ส่วนในฤดูฝนกรณีที่ได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไซклонร้อนจะทำให้มีฝนตกชุกและตกหนักบ้างบางครั้ง

การคมนาคม

ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอสร้างคอมใช้การคมนาคมทางบก การเดินทางระหว่างตัวอำเภอ อำเภอต่างๆและตัวจังหวัดนั้นจะอาศัยรถโดยสารประจำทางหรือรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นหลัก มีระยะทางห่างจากจังหวัดอุดรธานีประมาณ 75 กิโลเมตรใช้เวลาในการเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที และประมาณ 1 ชั่วโมง สำหรับรถยนต์ส่วนบุคคล

ประชากร

อำเภอสร้างคอม มีประชากรทั้งสิ้น 29,217 คน(จากทะเบียนราษฎร์) ประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในตำบลบ้านโคก คิดเป็นร้อยละ 25.75 รองลงมาอาศัยอยู่ใน ตำบลสร้างคอม คิดเป็นร้อยละ 25.42 ส่วนตำบล ที่มีประชากรอาศัยอยู่น้อยที่สุด คือ ตำบลนาสะอาด คิดเป็นร้อยละ 8.04

ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน

ประชากรของอำเภอสร้างคอมส่วนใหญ่มีการตั้งบ้านเรือนเกาะกลุ่มกันที่ราบลุ่มตามลำห้วยและบริเวณช่องทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 210 และทางหลวงจังหวัดหมายเลข 2314 และ 2615 เขตที่ประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นที่สุด คือ ตำบลบ้านโคก จำนวน 7,458 คน ตำบลที่มีประชากรอาศัยอยู่เบาบางที่สุดคือ ตำบล นาสะอาด จำนวน 2,327 คน

สภาพเศรษฐกิจและสังคม

ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอสร้างคอมประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การเพาะปลูก คือ การปลูกข้าว ทั้งการปลูกข้าวนาปีและข้าวนาปีงโดยสามารถเพาะปลูกได้ 2 ครั้ง/ปี พืชที่สำคัญ ได้แก่ มันสำปะหลัง เนื่องจากมีแหล่งน้ำธรรมชาติอยู่มากจึงมีการผลิตสินค้าและผลิตภัณฑ์จากปลา เช่น ส้มปลาชะและปลาร้า เป็นต้น จัดจำหน่ายที่ตลาดปลาในตำบลสร้างคอมและตามบ้านเรือนของชาวบ้าน

ข้อมูลด้านการศึกษาและวัฒนธรรม

อำเภอสร้างคอมมีสภาพและองค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่สำคัญดังนี้

1. ด้านการศึกษา อำเภอสร้างคอม อยู่ในเขตการศึกษาพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เขต 1 มีสถานศึกษาเพื่อให้บริการทางการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 25 แห่ง โดยแยกตามสังกัด ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ก. ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย(กศน.) | จำนวน 1 แห่ง |
| ข. โรงเรียนมัธยมศึกษา | จำนวน 2 แห่ง |
| ค. โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา | จำนวน 7 แห่ง |

- ง. โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 15 แห่ง
โดยมีโรงเรียนสร้างคอมวิทยา เป็นศูนย์ประสานงานเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี
- จ. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 18 แห่ง
2. ด้านศาสนาและวัฒนธรรม ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธโดยมีผู้นำศาสนาที่สำคัญวัด สำนักสงฆ์ และที่พักสงฆ์ ดังนี้
- ก. วัดที่มีพัทธสีมา จำนวน 16 วัด
- ข. สำนักสงฆ์ จำนวน 35 แห่ง
- ค. ที่พักสงฆ์ จำนวน 1 แห่ง

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

อำเภอสร้างคอมมีสถานบริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน และ สถานประกอบการที่มีผลต่อสุขภาพ คือ

ก. สถานบริการภาครัฐ

1. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง
2. ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.รพ.สร้างคอม) จำนวน 1 แห่ง
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่ง

ข. สถานบริการภาคเอกชน

1. คลินิกเอกชน จำนวน 1 แห่ง
2. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 3 แห่ง
3. ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 2 แห่ง

ค. สถานประกอบการที่มีผลต่อสุขภาพ

1. ตลาดสด จำนวน 1 แห่ง
2. โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด จำนวน 9 แห่ง
3. โรงงานผลิตน้ำแข็ง จำนวน 1 แห่ง

ง. ชมรม/กิจกรรมการสร้างสุขภาพภาคประชาชน

1. ชมรมสร้างสุขภาพ จำนวน 56 ชมรม
2. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 6 ชมรม
3. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 1 ชมรม

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 4. ชมรมผู้สูงอายุ | จำนวน 6 ชมรม |
| 5. ชมรม To Be Number One | |
| - ในสถานศึกษา | จำนวน 24 ชมรม |
| - ในชุมชน | จำนวน 6 ชมรม |

อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข
โรงพยาบาลสร้างคอม

ลำดับ	ตำแหน่ง	จำนวนประชากร	จำนวนเจ้าหน้าที่	อัตราส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อประชากร
1	แพทย์	29,217	4	7,305
2	ทันตแพทย์		2	14,609
3	เภสัชกร		5	5,844
4	นักกายภาพบำบัด		2	14,609
5	พยาบาลวิชาชีพ		30	974
6	นักเทคนิคการแพทย์		2	14,609
7	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์		1	29,217
8	นักวิชาการสาธารณสุข		3	9,739
9	แพทย์แผนไทย		2	14,609
10	นักโภชนาการ		1	29,217
11	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ		26	1,123
12	ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว		39	-
รวม			117	

ตารางแสดงอัตรากำลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ รพ.สต./สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	นวก.	พ.วิชาชีพ	จพ.สช.	จพ.ทันตฯ	แพทย์แผนไทยฯ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม
1	รพ.สต.บ้านยวด	2	2	-	-	-	-	3	7
2	รพ.สต.บ้านโคก	2	1	1	1	1	1	4	11
3	รพ.สต.บ้านเชียงดา	-	2	2	1	-	-	4	9
4	รพ.สต.บ้านหินโงม	1	1	2	-	-	-	3	7
5	รพ.สต.บ้านหายไศก	2	2	-	-	-	-	2	6
6	สสอ.สร้างคอม	3	-	-	-	-	-	1	4
รวม		10	8	6	2	1	1	17	44

จำนวนหมู่บ้านและประชากรที่รับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร	จำนวนเจ้าหน้าที่	อัตราส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อประชากร
1	ศสช.รพ.สร้างคอม	13	2,247	7,390	6	1,232
2	รพ.สต.บ้านยวด	6	1,126	4,222	4	1,057
3	รพ.สต.บ้านโคก	11	2,193	7,479	7	1,069
4	รพ.สต.บ้านเชียงดา	8	937	3,579	5	716
5	รพ.สต.บ้านหินโงม	7	1,050	4,155	4	1,039
6	รพ.สต.บ้านหายไศก	8	649	2,392	4	598
รวม		53	8,202	29,217	30	973

ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวน อสม.	อัตราส่วนของอสม.ต่อหลังคาเรือนที่ รับผิดชอบ
1	ศสช.รพ.สร้างคอม	13	2,247	140	1 : 16
2	รพ.สต.บ้านยวด	6	1,126	94	1 : 12
3	รพ.สต.บ้านโคก	11	2,193	144	1 : 15
4	รพ.สต.บ้านเชียงดา	8	937	78	1 : 12
5	รพ.สต.บ้านหินโงม	7	1,050	81	1 : 13
6	รพ.สต.บ้านหายโศก	8	649	54	1 : 12
รวม		53	8,202	591	1 : 14

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ปีงบประมาณ 2562
(ตุลาคม 2561 – มิถุนายน 2562)

ยุทธศาสตร์ 1 Promotion Prevention & Protection Excellence

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 1 Mother & Child Health

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยเท่ากับ 0 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2. อัตราตายปริกำเนิดลดลง (ร้อยละ 20)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3. อัตราตายปริกำเนิดจากสาเหตุ DFIU ลดลงจากฐานข้อมูลเดิม (ร้อยละ 20)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	4. อัตราตายปริกำเนิดจากสาเหตุภาวะการขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) น้ำหนักมากกว่า 2,000 กรัม = 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	5. อัตราการเกิด Severe Birth Asphyxia ลดลง(ร้อยละ 50)	<25:1000 การเกิดมี ชีพ	0	0	0	0	0	0	0	0
6	6. อัตราการคลอดก่อนกำหนดลดลง ร้อยละ 20 จากฐานข้อมูลเดิม	<7%	3/114	2.63	2.43	4/71	5.63	4.5	1/25	4

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 2 งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
7	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ย อายุ 5 ปี (ร้อยละ 57) - เด็กชาย 113 ซม. เด็กหญิง 112 ซม. (เมื่อปี พ.ศ. 2564)	882	434	49.21	918	428	46.62	1,121	607	54.15
	1.1 ร้อยละของ เด็ก 0-5 ปีได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ร้อยละ 90)	1,792	882	49.21	1,888	918	48.62	1,708	1,121	65.63
	1.2 ร้อยละของ เด็ก 0-5 ปี มีรูปร่างสูงดี สมส่วน (ร้อยละ 57)	1,792	882	49.21	918	428	46.62	1,121	607	54.15
8	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)	1,068	1021	95.59	1,888	1,841	97.51	1,121	1,096	97.76
	2.1 เด็กอายุ 9, 18, 30 ,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ(ร้อยละ 90)	1,068	561	52.53	1,076	864	80.30	1,054	837	79.41
	2.2 ร้อยละของการค้นพบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้อย่างน้อย (ร้อยละ 20)	561	65	11.59	864	103	11.92	769	259	33.68
	2.3 ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 1 เดือน ร้อยละ 100)	65	42	64.62	106	83	80.58	271	250	92.25
	2.4 ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA 4I (ร้อยละ 100)	-	-	-	2	2	100	-	-	-
	2.4 ร้อยละของ เด็กอายุ 9, 18, 30 ,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)	562	537	95.55	873	852	97.59	791	524	95.20

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
9	3.1 ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพตามมาตรฐาน (ร้อยละ 70)	-	-	-	-	-	-	18	13	72.22
	3.2 โรงเรียนอนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน (ร้อยละ 70)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	4. 1 ร้อยละของเด็กนักเรียนมีความฉลาดทางอารมณ์EQ อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป (ร้อยละ 83)	-	-	-	-	-	-	850	756	88.94
	4. 2 เด็กนักเรียน มีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 ปฐมวัย	3	132-75	100.67	-	-	-	-	-	-

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
11	1.ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14ปี) สูงดีสมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปี(ร้อยละ 69) - เด็กชาย 154 ซม. - เด็กหญิง 155 ซม. (เมื่อปี พ.ศ. 2564)	1,842	1,256	68.19	1,502	978	65.11	1,388	773	55.69
12	2.ร้อยละของเด็ก ป.1 ที่สายตาคิดปกติได้รับการช่วยเหลือ (ร้อยละ 100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	3.ร้อยละของเด็ก 6-12 ปีได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง (ร้อยละ 100)	-	-	-	1,502	0	0.00	1,647	662	40.19
14	4.โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) 1 แห่ง/ตำบล	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	5.โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 1แห่งต่ออำเภอ/อำเภอ ที่ผ่านแล้วขยาย 1 แห่งต่ออำเภอ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านระดับทองร้อยละ 80	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
16	6.อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 1.3 ต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี 1,000 คน	1.3 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง อายุ10-14 ปี	3/930	3.23 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง อายุ10-14ปี	1.3 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง อายุ10-14 ปี	2/850	2.35 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง อายุ10-14 ปี	1.3 ต่อ 1,000 ประชากรหญิง อายุ10-14 ปี	0/930	0
17	7.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี น้อยกว่า 38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	น้อยกว่า 38 ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	39/1,055	36.97ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	น้อยกว่า 38 ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	25/1,038	24.08 ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	น้อยกว่า 38 ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน	20/1,055	18.96ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน
18	8.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 9)	<9%	9/37	24.32	<9%	4/14	28.57	<9%	2/5	40.00

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 4 สุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
19	1.เด็กอายุ 0-12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (ร้อยละ 67)	135	88	65.19	199	159	79.90	187	154	82.35
20	2.รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 80)									
	2. จัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน ประกอบด้วย									
	2.1 รพ.สต./ศสม.ที่มีทันตบุคลากรประจำการ จัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เฉลี่ย 1,200 ครั้ง ต่อทันตบุคลากร 1 คน	2	1	50.00	2	2	100	2	1	50.00
2.2. รพ.สต./ศสม. ที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำการ จัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน เฉลี่ย 450 ครั้งต่อปี	3	2	67.00	3	3	100	3	3	100	
21	3. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 40)	29,069	5,532	19.03	29,124	9,492	32.57	29,217	10,037	34.35

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
22	1.ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30 - 44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ 60)	4,327	2,480	57.31	4,052	2,073	51.16	4,335	2,340	53.98

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 6 LTC

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
23	1. ตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน - ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่นอำเภอไม่น้อยกว่า 1 ตำบล - ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 100 ในปี 2564	1	1	100	1	1	100	1	1	100
		5	5	100	5	5	100	5	5	100
24	2. ร้อยละของ Healthy Ageing คงเดิม หรือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ปี 61	2	2	100	2,785	2,725	97.85	3,179	3,107	97.74
25	3. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 40)	3,633	1,998	55.00	3,800	2,356	62.00	3,983	2,708	68.00
26	4. ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีฟันแท้ใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ และฟันหลัง (แท้) ใช้งานไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ (ร้อยละ 50)	2,465	1,329	53.91	1,449	1,105	76.26	1,968	1,612	81.91

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 7 DHF

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
27	1. ตำบลมีผลสำเร็จของการดำเนินงานหมู่บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย ระหว่างเดือนเมษายน – สิงหาคม (มากกว่าร้อยละ ๕๐)	-	-	-	-	-	-	13	6	46.15

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 8 การคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
28	1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 97) (อำเภอมิตำปลัดแบบ โชนละ 1 แห่ง)	100	98	98	100	98	98	100	98	98
29	2. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ 97)	100	98	98	100	98	98	100	98	98
30	3. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100)	5	5	100	5	5	100	4	4	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 9 พขอ.

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
31	1. ร้อยละอำเภอฟื้นเฟืงผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิต (เฉพาะด้านสาธารณสุข) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 60) ระดับ 4 จำนวน 14 อำเภอ (ร้อยละ 70) ระดับ 5 จำนวน 6 อำเภอ (ร้อยละ 30)	1	1	100	1	1	100	1	1	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 10 การพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
32	1. รพ.สต. พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital เป้าหมาย ระดับพื้นฐาน	ระดับพื้นฐาน	ระดับพื้นฐาน	100	ระดับพื้นฐาน	ระดับพื้นฐาน	100	ระดับดี	ระดับพื้นฐาน	78.57
33	ความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ผ่าน ระดับ1-3 ร้อยละ 100 (19 แห่ง) ระดับ 4 ร้อยละ 80 (16 แห่ง) ระดับ 5 ร้อยละ 60 (12 แห่ง)	-	-	-	-	-	-	ระดับ 5	ระดับ 4	80

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 11 การจัดการขยะมูลฝอย

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
34	1. หน่วยบริการสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การจัดคลินิกบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) ด้านอุตสาหกรรม และอุตสาหกรรมเกษตรระดับพื้นฐาน (ร้อยละ 100)	100	NA	NA	100	NA	NA	100	NA	NA
35	2.สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ และหน่วยงานเครือข่าย มีการจัดการขยะที่ต้นทางตามแนวทาง 3Rs ถูกต้องตามหลักวิชาการ (ร้อยละ 100)	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 12 RTI(pre-crash)

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
36	1.อัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร	5	6	17.27	5	3	13.59	5	7	24.02
37	2.ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลต้นแบบป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระดับดีมาก (ร้อยละ 50)	6	3	50	6	4	66.67	6	6	100
38	3.อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอต้นแบบป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 70 (14 แห่ง)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	4.หน่วยงานราชการในอำเภอผ่านมาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนน (ร้อยละ 80)	37	37	100	37	37	100	37	37	100
40	5.ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตมาแล้วชับลดลง (ร้อยละ30 จากปีที่ผ่านมา)	79	115	45.39	81	95	18.01	67	83	24.81
41	6.ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตไม่สวมหมวกนิรภัยลดลง (ร้อยละ30จากปีที่ผ่านมา)	211	319	50.9	223	260	16.44	182	210	15.38
42	7.ตำบลมีโรงเรียนประถมศึกษาสร้างจิตสำนึกการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ผ่านเกณฑ์ภายใน 3 ปี ร้อยละ100 (ปี 62 ร้อยละ 40 , ปี 63 ร้อยละ 70 ,ปี 64 ร้อยละ 100)	-24	24	100	24	24	100	24	24	100
43	8.อัตราการเสียชีวิตจากบาดเจ็บอุบัติเหตุทางถนน ค่า PS>0.75.<1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 13 ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
44	1.อัตราการตายจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากรอายุน้อยกว่า 15 ปี	5,320	0	0.00	5,103	2	39.19	4,938	0	0.00
45	2. คปสอ.ดำเนินการทีมผู้ก่อการดี ผ่านเกณฑ์ประเมิน 10 ข้อ (ทีมใหม่อำเภอละ 1 ทีม รวม 40 ทีม)	1	1	100	1	1	100	1	1	100
46	3.ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก (ร้อยละ 50)	-	-	-	-	-	-	20	20	100

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
47	4.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 0-5 ปี (ร้อยละ 90) ยกเว้น MMR ร้อยละ 95									
	4.1 ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี									
	BCG ร้อยละ 90	256	207	80.86	294	260	88.44	259	250	96.53
	HBV 1 ร้อยละ 90	256	222	86.72	294	279	94.90	259	248	95.75
	DTP - HBV 3 ร้อยละ 90	256	208	81.25	294	259	88.10	259	235	90.73
	OPV3 ร้อยละ 90	256	214	83.59	294	261	88.78	259	238	91.89
	MMR1 ร้อยละ 95	256	217	84.77	294	266	90.48	259	230	88.80
	IPV ร้อยละ 95	256	150	58.59	294	250	85.03	259	237	91.51
	4.2 ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปี									
	DTP4 ร้อยละ 90	253	216	85.38	262	237	90.46	292	261	89.38
	OPV4 ร้อยละ 90	253	213	84.19	262	235	89.69	292	261	89.04
	JE1 ร้อยละ 90	253	191	75.49	262	218	83.21	292	275	94.18
	4.3 ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปี									
	JE2 ร้อยละ 90	293	198	67.58	247	183	74.10	265	213	80.38
	MMR2 ร้อยละ 95	293	201	68.60	247	212	85.83	265	236	89.06
	4.4 ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปี									
	DTP5 ร้อยละ 90	347	278	80.12	295	265	89.83	283	273	96.47
	OPV5 ร้อยละ 90	347	277	79.83	295	263	89.15	283	270	95.41

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 14 STEMI

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
48	1. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ (DM/HT/Smoking) (\leq ร้อยละ 5)	\leq ร้อยละ5	8	100	\leq ร้อยละ 5	3 ราย	100%	\leq ร้อยละ5	DM+HT 3 ราย /smoking 1	100
	1.1 อัตราผู้ป่วย STEMI เล็กสูบบุหรี่ (\geq ร้อยละ80)	\geq ร้อยละ 80	สูบบุหรี่ 2 ราย 2 ยังสูบบุหรี่ 2	50	\geq ร้อยละ 80	สูบบุหรี่ 3 เล็ก 1	33.33	\geq ร้อยละ 80	สูบบุหรี่ 1 เล็ก 1	100
49	2. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ (\leq ร้อยละ 26 ต่อแสน)									
	2.1 อัตรา STEMI เสียชีวิตใน รพ. (\leq ร้อยละ 10)	\leq ร้อยละ 10	4 ราย	50	\leq ร้อยละ 10	0 ราย	0	\leq ร้อยละ 10	1 ราย	33.33
	2.2 อัตราตาย STEMI 30 วัน หลังจำหน่าย (\leq ร้อยละ 5)	\leq ร้อยละ 5	0 ราย	0	\leq ร้อยละ 5	0 ราย	0	\leq ร้อยละ 5	0 ราย	0
	2.3 อัตรา NSTEMI เสียชีวิตใน รพ. (\leq ร้อยละ 10)	\leq ร้อยละ 10	0 ราย	0	\leq ร้อยละ 10	0 ราย	0	\leq ร้อยละ 10	0 ราย	0
50	3. ร้อยละของโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไป สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 100	สามารถให้ SK กรณีไม่มีข้อห้าม (5 ราย)	100	ร้อยละ 100	สามารถให้ SK กรณีไม่มีข้อห้าม (2 ราย)	100	ร้อยละ 100	สามารถให้ SK กรณีไม่มีข้อห้าม (2 ราย)	100
51	4. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 50)									
	4.1 อัตราการได้ยา SK in 30 min (ร้อยละ 50)	\geq ร้อยละ 50	ได้ sk 5 ราย 4	80	\geq ร้อยละ 50	ได้ sk 2 ราย 2	100	\geq ร้อยละ 50	0 ราย	0
	4.2 อัตราเปิดหลอดเลือดหัวใจ (SK/PPCI) (\geq ร้อยละ 90)	NA			NA			NA	NA	NA

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
52	5. อัตราการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ Cardiac rehabilitation (≥ร้อยละ80)	NA	NA	NA	≥ร้อยละ 80	10 ราย	90.91	≥ร้อยละ 80	11 ราย	91.67
	5.1 อัตราการเยี่ยมบ้าน 2 สัปดาห์หลังจำหน่าย (≥ร้อยละ90)	NA	NA	NA	≥ร้อยละ 80	10 ราย	90.91	≥ร้อยละ 80	11 ราย	91.67
	5.2 หลังจำหน่ายอาการคงที่หรือดีขึ้น (≥ร้อยละ90)	NA	NA	NA	≥ร้อยละ 90	11 ราย	73.34	≥ร้อยละ 90	11 ราย	73.34
	5.3 อัตราการเกิด Recurrent MI (≤ ร้อยละ5)	≤ ร้อยละ 5	0ราย	0	≤ ร้อยละ 5	2ราย	16.67	≤ ร้อยละ 5	0 ราย	0

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 15 Stroke

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
53	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(<ร้อยละ 7)	< ร้อยละ 7	5 ราย	7.89	< ร้อยละ 7	2 ราย	5.71	<ร้อยละ 7	0 ราย	0
54	อัตราป่วยรายใหม่ (< ร้อยละ2.5)	< ร้อยละ 2.5	30 ราย	2.59	< ร้อยละ 2.5	33 ราย	2.53	< ร้อยละ 2.5	27 ราย	2.13
55	อัตราเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track (> ร้อยละ50)	> ร้อยละ 50	9 ราย	27.27	> ร้อยละ 50	15 ราย	42.85	> ร้อยละ 50	7 ราย	25.92
56	อัตราการได้ยา rt-PA (> ร้อยละ 6)	> ร้อยละ 5	3 ราย	9.09	> ร้อยละ 5	2 ราย	9.09	> ร้อยละ 6	1 ราย	7.40
57	ลดความพิการถาวรหลังจำหน่ายใน 6 เดือน (< 5%)	< 5%	24 ราย	72.72	< 5%	27 ราย	77.15	< 5%	24 ราย	88.89

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 16 ECS(post crash)

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
58	1.ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง) มาโดยระบบ EMS > ร้อยละ 60	> 60	27/174	15.94	> 60	38/125	30.07	> 60	66/163	40.49
59	2. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) (<ร้อยละ 8)	< 8	3/174	1.99	< 8	4/125	3.34	< 8	3/163	1.84
60	3.อัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย OHCA มี ROSC>20 นาที> ร้อยละ 30	> 30	1/6	16.66	> 30	1/3	33.33	> 30	1/3	33.33
61	4. ผู้ป่วยบาดเจ็บวิกฤต(สีแดง) ได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน ER Pass to OR ภายใน 60 นาที > ร้อยละ 50	> 50	1	100	> 50	1	100	> 50	1	100
62	5. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ป้องกันได้ PS>0.75<ร้อยละ 1	< 1	0	0	< 1	0	0	< 1	0	0
63	6.อำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ100)	มี	มี	100	มี	มี	100	มี	มี	100
64	7.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย severe traumatic Brain injury < ร้อยละ 20	< 20	1/6	16.66	< 20	3/4	75.00	< 20	1/5	20.00
65	8.จังหวัดผ่านการประเมิน PNC Trauma									

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 17 Sepsis

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
66	1.อัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired ไม่เกินร้อยละ 30	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	2. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจาก โรงพยาบาลชุมชน มาโรงพยาบาลอุดรธานี ลดลงร้อยละ 30 จากปี2561	NA	NA	NA	ลดลงร้อยละ 30 จากปี60	6/67	8.96%	ลดลงร้อยละ 30 จากปี61	5/42	11.90%

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
68	3.อัตราผู้ป่วย Pneumonia with sepsis ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี2561	NA	NA	NA	NA	NA	NA	ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี 2561	14/42	33.33%
69	4.อัตราการเกิด severe sepsis / septic shock ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี 2561	196.45	ลดลง 189.55	6.9ต่อแสน ปชก	6.21	เพิ่มขึ้น 52.5	58.71	ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี 2561	4/29,217	13.69 ต่อแสน ปชก

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 18 5 สาขาหลัก

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
70	3.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ซับซ้อนได้รับการดูแลรักษาใน รพ. ระดับ M1-F3 (ร้อยละ70)	70	NA	NA	70	NA	NA	70	2	5.56

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 19 TB

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
71	1.อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ \geq ร้อยละ 85	28	24	85.71	26	23	88.46	13	3	23.08
72	2.ความครอบคลุมของการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (\geq 82.5) ใน KPI Template ร้อยละ 80 ของ 156 ต่อแสนของแต่ละอำเภอ	28	28	100	26	26	100	13	13	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 20 TO BE NUMBER ONE / ยาเสพติด

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
73	ร้อยละของผู้ติดยาเสพติด คงอยู่ในระบบการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด และการติดตาม ดูแล ต่อเนื่องภายใน 1 ปี (Retention Rate) (ร้อยละ 20)	58	52	89.66	56	28	50.00	43	6	13.95
74	ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติด หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษาครบตามกำหนด (3 Month Remission Rate) (ร้อยละ 40)	82	52	63.41	97	56	57.73	74	43	58.11
75	สถานบริการสาธารณสุขได้พัฒนาระบบยาเสพติดจังหวัดอุดรธานี ตามเกณฑ์กำหนด									
	1.จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรูปแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด(Matrix program) ระบบสมัครใจ ครอบคลุมเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 100)	76	76	100	97	97	100	74	74	100
	2.ความถูกต้องและความต่อเนื่องการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (ร้อยละ 90)	76	76	100	97	97	100	74	74	100
	3.3 สถานบริการสุขภาพทุกแห่งสามารถคัดกรอง ส่งต่อและบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ โปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด ได้อย่างน้อย 5 รายต่อปี (ร้อยละ 100)	6	6	100	6	6	100	6	6	100
	3.4 สถานบริการสุขภาพทุกแห่งได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด อำเภอละ 1 แห่ง (โรงพยาบาล 20 แห่ง)	1	1	100	1	1	100	1	1	100
76	4.ร้อยละของอำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ดำเนินงาน ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ครอบคลุมทั้ง 2 setting (ร้อยละ100)	1	1	100	1	1	100	1	1	100
77	5.ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 6 – 24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE (ร้อยละ 98)	-	-	-	-	-	-	6,955	6,944	99.84

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 21 DM/HT

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
78	1.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน \leq ร้อยละ 1.6 (ใน KPI Template ไม่เกินร้อยละ 2.05)	534	17	3.18	647	16	2.47	750	8	1.07
79	2.อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน \geq ร้อยละ 40	-	-	-	382	162	42.41	337	337	100
80	3.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ (HbA1C $<$ 7 mg%) \geq ร้อยละ 40	1,994	316	15.85	2,301	497	24.60	1,542	469	30.42
81	4.ร้อยละผู้ควบคุมความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (BP $<$ 140/90mmHg) \geq ร้อยละ 50	3,550	2,092	58.93	4,038	2,235	55.34	3,893	2,473	63.52
82	5.ร้อยละ DM/HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) \geq ร้อยละ 90	1,335	1,156	86.59	1,374	1,300	94.61	1,358	1,287	94.77
83	6.อัตราผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดเท้า/ขา รายใหม่ เป็น 0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.06

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 22 แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
84	ร้อยละการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย									
	1.ประชาชนได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 35) ระดับรพศ./รพท. ร้อยละ 10 ระดับรพช. ร้อยละ 20 ระดับรพสต. ร้อยละ 40	35	30	85.71	35	34	97.14	35	25	71.42
		40	27	67.50	40	20	50	40	27	67.50

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	ระดับรพสต.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานประจำ (ร้อยละ 50)	50	60	120	50	53	106	50	60	120
	2. ประชาชนสามารถเข้าถึงยาสมุนไพร (ทุกระดับบริการ ร้อยละ 25)	25	3	12.00	25	5	20.00	25	5	20.00
85	2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร (ระดับ 5)	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 1
	2.1 ระดับอำเภอ - จำนวนหมอฟันบ้านที่ได้รับการรับรอง ตำบลละ 10 คน (ระดับ 1-6 คน ระดับ 2 -7 คน ระดับ 3 - 8 คน ระดับ 4 -9 คน ระดับ 5 -10 คน)	10	4	40	20	3	15	60	20	33.33
86	3. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (ระดับ 5) - ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการดำเนินงานสำนักงาน นายทะเบียน (5 ข้อ) 1. มีทะเบียน (คน) 2. มีทะเบียนตำรับ ตำรา 3.มีการรับรองหมอฟันบ้าน 4. จดทะเบียนสิทธิ์ 5.ใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญา	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 23 RDU

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
87	1.ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) ขั้นที่ 1 = ร้อยละ 100 ขั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 30 (รพ.บ้านผือ รพ.หนองหาน รพ.กุดจับ รพ.ศรีธาตุ รพ.ไชยวาน รพ.บ้านดุง)	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	0	ผ่าน	ไม่ผ่าน	0	ผ่าน	ไม่ผ่าน	0

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
87	1.ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) ชั้นที่ 1 = ร้อยละ 100 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 30 (รพ.บ้านผือ รพ.หนองหาน รพ.กุดจับ รพ.ศรีธาตุ รพ.ไชยวาน รพ.บ้านดุง)	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	0	ผ่าน	ไม่ผ่าน	0	ผ่าน	ไม่ผ่าน	0
88	2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพออย่างบูรณาการ (AMR) ร้อยละ 100 (รพ.อุดรธานี , รพ.กุมภวาปี)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
89	3.RDU ชุมชน = 1 ตำบล ต้องผ่านเกณฑ์การใช้จ่ายปลอดภัย ในชุมชนระดับ 5 ของ อย. = 1 หมู่บ้าน (ตำบลผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 เป้าหมาย 1 ตำบล อย่างน้อยตำบล ละ 1 หมู่บ้าน)	1	1	100	1	1	100	1	1	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 24 PCC

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
90	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ (ร้อยละ 60)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 25 Palliative care

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
91	1.ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ 40)	NA			NA			15	15	100
92	2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) (ร้อยละ 100)	1	1	100	1	1	100	1	1	100
93	3.ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน Palliative Care ระดับ 4 ขึ้นไป (ร้อยละ 100)	NA			NA			15	15	100
94	4.ร้อยละของผู้ป่วยเตียง 3 และเตียง 4 ทั้งหมดได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ (ร้อยละ 97)	NA			62	62	100	26	26	100
95	5.ร้อยละของผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค (Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury, Stemi และ CAPD) มีคุณภาพ ชีวิตดีขึ้นตามรายโรค และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (ร้อยละ 40)	NA			NA			4	4	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 26 สาขาตา

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
96	1.ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน (ร้อยละ 98) ใน KPI Tempalte ≥85	45	45	100	18	18	100	26	26	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 27 สาขาไต

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
97	1.ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m ² /yr (≥ร้อยละ 67)	335	169	58.51	56	21	51.79	294	144	48.98

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 28 การส่งต่อ

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
98	1.ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (ร้อยละ 10)	2,434	2,453	1.01	2,233	2,275	1.02	1,829	1,896	1.04

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 29 สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
99	1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ 65)	113	113	100	116	116	100	35	35	100
100	2.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤6.3 ต่อแสนประชากร /ลดลงจากเดิม (ปีงบประมาณ 2561) > ร้อยละ 15 ใน KPI Tempalte ≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน	≤ 6.3	2	6.91	≤ 6.3	0	0	≤ 6.3	2	6.85

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 30 สาขามะเร็ง

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
101	2.ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไข ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ 100 ใน 41 ตำบลเป้าหมาย)	0	0	0	1	1	100	1	1	100
102	3.ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวิธีอัลตราซาวด์ (ทั้งจังหวัด 11,250 คน) (ร้อยละ 100)	0	0	0	580	580	100	550	550	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 31 Intermediate Care

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
103	1.ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดให้การบริบาลฟื้นฟู สภาวะระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2.ร้อยละ ของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วย stroke , Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel Index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel Index ≥ 15 with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาวะระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel Index = 20 (ร้อยละ 60)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 32 HRH Transformation

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
104	1.อัตราการคงอยู่ของบุคลากร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 หมายเหตุ วัดระดับจังหวัด 5	-	-	-	-	-	-	≥ 95	99.25	99.25
105	2.ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (ผ่าน ระดับ 5 ร้อยละ 100)	ระดับ 5	ระดับ 5	100	ระดับ 5	ระดับ 5	100	ระดับ 5	ระดับ 5	100
106	3. คปสอ. เมืองครุแห่งความสุขสันแบบ (คปสอ.ละ 1 แห่ง จำนวน 20 แห่ง)	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 33 Digital Transformation

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
107	1.ร้อยละของข้อมูลการให้รหัสคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบ สาเหตุ (Ill Defined) ของการตายทั้งหมด (การตายในสถานบริการ และนอกสถานบริการ) ภาพรวม คปสอ(ไม่เกิน ร้อยละ 25)	148	81	54.73	112	15	13.39	98	20	20.41
108	2.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ตนเองได้ (มากกว่าร้อยละ 50) (วัดระดับจังหวัด)	-	-	-	-	-	-	0	0	0
109	3.ร้อยละ ของ รพ.เป้าหมาย 10 แห่ง ในสังกัด สสจ.อุดรธานี มีการ ดำเนินงาน Digital Transformation ระดับ 1 และระดับ 2 (ร้อยละ 100) (วัดระดับจังหวัด)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110	4. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ใช้ E- Family Folder (ร้อยละ100)	-	-	-	-	-	-	5	5	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 37 Financial Management

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
111	1.หน่วยบริการไม่มีภาวะวิกฤตการเงิน (Risk Score 7) (ร้อยละ100)	0	0	100	0	0	100	0	1	100
112	2.ร้อยละโรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) มีคุณภาพบัญชี ระดับ A (ร้อยละ 100)	ระดับ A	ระดับ A	100	ระดับ A	ระดับ A	100	ระดับ A	ระดับ A	100
113	3.ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบดำเนินงาน) เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณกำหนด (ร้อยละ 100) - ไตรมาส 1 ≥ ร้อยละ 33 - ไตรมาส 2 ร้อยละ 55 - ไตรมาส 3 ร้อยละ 77 - ไตรมาส 4 ร้อยละ 99	100	100	100	100	100	100	100	100	100
114	4.รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2562 วงเงินไม่เกิน 500,000 บาท 4.1ร้อยละของรายการครุภัณฑ์ดำเนินการจัดซื้อและเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ (ร้อยละ 100)	13	13	100	16	16	100	20	20	100
115	4.2ร้อยละรายการสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการจัดจ้างและก่อนนี้ผู้กผันเสร็จภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับอนุมัติงบประมาณและดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ(ร้อยละ 100)	2	2	100	-	-	-	-	-	-

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
116	5.รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2562 วงเงินเกิน 500,000 บาท 5.1 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและก่อหนี้ผูกพันแล้วเสร็จภายใน 45 วันนับจากวันที่ได้รับอนุมัติ งบประมาณ (ร้อยละ 100)	-	-	-	1	1	100	-	-	-
117	5.2 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)	-	-	-	1	1	100	-	-	-
118	6.ร้อยละของการเบิกจ่ายค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ 2562 ภายในไตรมาสแรก (ภาพรวม) (ร้อยละ 100)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 38 HA

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
119	1.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA (. ร้อยละ 100)	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100	ผ่าน	ผ่าน	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 39 PMQA

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
120	1.ระดับความสำเร็จ ของสสจ./สสอ.ที่ดำเนินการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด หมวด 2 และ หมวด 4 และคงสภาพ หมวด 1 และ หมวด 5 (เป้าหมาย สสจ. 1 แห่ง สสอ.ร้อยละ 40 8 แห่ง)	-	-	-	1	1	100	1	1	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 40 รพ.สต.ติดดาว

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
121	1.ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 (ร้อยละ100)	6	5	83.33	6	5	83.33	6	6	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 41 ITA/ลดข้อร้องเรียน

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
122	1.ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์ประเมินITA ร้อยละ 90 (เป้าหมาย : รพศ./รพท./รพช./สสอ. ทุกแห่ง รวม 42 แห่ง)	-	-	-	ร้อยละ90	90.07	100	ร้อยละ95	100	100
123	หน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ลดข้อร้องเรียนลดลงร้อยละ 80	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 42 ตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
124	2.หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน (ร้อยละ 100)	-	-	-	-	-	-	ร้อยละ 100	100	100

ประเด็นมุ่งเน้นที่ 43 งานวิจัย

ตัวชี้วัด	รายละเอียดตัวชี้วัด	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
125	1.จำนวนผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ - คปสอ.ขนาดใหญ่ 4 เรื่อง - คปสอ.ขนาดกลาง 3 เรื่อง - คปสอ.ขนาดเล็ก 2 เรื่อง - รพ.สต.ติดตาม ทุกแห่งมีผลงาน R2R / นวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง	6	6	100	6	6	100	6	6	100