

ตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพระยะ ๕ ปี จังหวัดตราด (ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙) สำหรับปี ๒๕๖๕

เป้าหมายการพัฒนา : ประชาชนสุขภาพดี บุคลากรมีความสุข ระบบบริหารและบริการได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

KPI หมายถึง KPI กระทรวงฯ KPIT หมายถึง KPI จังหวัดตราด

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการจัดการโรคและภัยสุขภาพ					
เป้าหมาย ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน					
KRA ๐๑ ร้อยละความสำเร็จ การลดอัตราป่วยด้วยโรค และภัยสุขภาพที่เป็นปัญหา	๑.๑ อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่เป็นปัญหาลดลง				
	KPIT ๑.๑.๑ อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีที่ผ่านมา	CD		✓
	KPIT ๑.๑.๒ อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง	ลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีที่ผ่านมา	CD		✓
	KPIT ๑.๑.๓ อัตราป่วยวัณโรคลดลง	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	CD		✓
	๑.๒ อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาลดลง				
	KPIT ๑.๒.๑ อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงลดลง	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	NCD		✓
	KPIT ๑.๒.๒ อัตราป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	<ร้อยละ ๑.๘๕	NCD		✓
	KPIT ๑.๒.๓ อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองลดลง	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	NCD		✓
	KPIT ๑.๒.๔ อัตราป่วยโรคจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชลดลง	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	อวล		✓
	๑.๓ ร้อยละความสำเร็จการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ				
	KPI ๑.๓.๑ ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 - 28 วัน (สธ.๑๓)	ร้อยละ ๑๐๐	CD	✓	
	KPI ๑.๓.๒ ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด (สธ.	ร้อยละ ๑๐๐	CD/NCD ยุทธ/อวล	✓	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPI ๑.๓.๓ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (สธ.๒๓)	≥ ร้อยละ ๘๘	CD	√	
	KPI ๑.๓.๔ อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (สธ.๒๓)	≥ ร้อยละ ๘๘	CD	√	
	KPI ๑.๓.๕ ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (สธ.๑๔)	ระดับดีมาก	CD	√	
	KPI ๑.๓.๖ อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ (สธ.๒๔)	< ร้อยละ ๑.๕๕	CD	√	
	KPI ๑.๓.๗ อัตราติดเชื้อ HIV รายใหม่ลดลง จากปีที่ผ่านมา	ลดลงร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	CD		√
	๑.๔ ร้อยละความสำเร็จการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ				
	KPI ๑.๔.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง (สธ.๑๑)				
	KPI ๑.๔.๑.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน (สธ.๑๑)	≥ ร้อยละ ๘๐	NCD	√	
	KPI ๑.๔.๑.๒ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง (สธ.๑๑)	≥ ร้อยละ ๘๐	NCD	√	
	KPI ๑.๔.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) (สธ.๓๙) (PA๑)	≥ ร้อยละ ๕๘ (Retention Rate ระบบ สมีครใจ)	NCD	√	
	KPI ๑.๔.๓ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม	≥ ร้อยละ ๘๐	NCD		√
	KPI ๑.๔.๔ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ ๔๐	NCD		√
	KPI ๑.๔.๕ ร้อยละประชากร ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่	≥ ร้อยละ ๕๐	NCD		√
	KPI ๑.๔.๖ ร้อยละผู้เข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่	≥ ร้อยละ ๗๐	NCD		√
	KPI ๑.๔.๗ ร้อยละประชากร ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	≥ ร้อยละ ๕๐	NCD		√

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	๑.๕ ร้อยละความสำเร็จการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย				
	KPI ๑.๕.๑ อัตราส่วนมารดาตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (สธ.๐๑)	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๒ อัตราการคลอดมีชีพของผู้หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน(สธ.๐๔)	ไม่เกิน ๒๕/ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๓ ร้อยละ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์	≥ร้อยละ ๗๕	สส		✓
	KPI ๑.๕.๔ ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและสูงเฉลี่ย๕ปี(สธ.๐๒)	≥ร้อยละ ๖๔	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๕ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย(สธ.๐๒)	≥ร้อยละ ๘๕	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๖ ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๒ ปีได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	≥ร้อยละ ๗๐	สส		✓
	KPI ๑.๕.๗ ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	≥ร้อยละ ๗๐	NCD		✓
	KPI ๑.๕.๘ เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 (สธ.๐๓)	ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	NCD	✓	
	KPI ๑.๕.๙ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (สธ.๐๕)	≥ร้อยละ๙๐ (ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกสิทธิ์)	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๑๐ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน (สธ.๐๖)				
	KPI ๑.๕.๑๐.๑ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (สธ.๐๖)	≥ร้อยละ ๕๐	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๑๐.๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์* (สธ.๐๖)	≥ร้อยละ ๙๘	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๑๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ(สธ.๐๗)	≥ร้อยละ ๓๐	สส	✓	
	KPI ๑.๕.๑๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม	≥ร้อยละ ๓๐	สส	✓	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ(สธ.๐๗)				
	KPI ๑.๕.๑๓ จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ (สธ.๐๘) (ประเทศ:จำนวน ๑๐ ล้านครอบครัว เขต๖: จำนวน ๑,๔๐๔,๙๕๖ ครอบครัว)	ร้อยละ ๑๐๐ ของ เป้าหมายจังหวัด	สส	√	
	๑.๖ ร้อยละความสำเร็จด้านการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาทันตสุขภาพประชาชน				
	KPIT ๑.๖.๑ ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอหรือ District Health Board (รอบ๑ ร้อยละ ๒๐, รอบ ๒ ร้อยละ ๔๐)	ร้อยละ ๒๐	ทันตะ		√
	KPIT ๑.๖.๒ อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ (รอบ๑ ร้อยละ ๑๕, รอบ ๒ ร้อยละ ๓๐)	ร้อยละ ๑๕	ทันตะ		√
	KPIT ๑.๖.๓ อัตราการใช้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิง ตั้งครรภ์ (รอบ๑ ร้อยละ ๑๐, รอบ ๒ ร้อยละ ๒๐)	ร้อยละ ๑๐	ทันตะ		√
	KPIT ๑.๖.๔ อัตราการใช้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ ๔ – ๑๒ ปี (รอบ ๑ ร้อยละ ๒๕, รอบ ๒ ร้อยละ ๕๐)	ร้อยละ ๒๕	ทันตะ		√
	KPIT ๑.๖.๕ อัตราการใช้บริการเคลือบหลุมร่องฟันแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี (รอบ ๑ ร้อยละ ๑๐, รอบ ๒ ร้อยละ ๒๐)	ร้อยละ ๑๐	ทันตะ		√
KPIT ๑.๖.๖ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (รอบ ๑ ร้อยละ ๑๐, รอบ ๒ ร้อยละ ๒๐)	ร้อยละ ๑๐	ทันตะ		√	
KRA ๐๒ ร้อยละความสำเร็จ การลดอัตราการตายด้วยโรคและ ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหา	๒.๑ อัตราตายด้วยโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาลดลง				
	KPIT ๒.๑.๑ อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	ไม่เกินร้อยละ ๒	CD		√
	KPIT ๒.๑.๒ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๒๑.๑๑/ แสน ปก.	NCD		√
	KPIT ๒.๑.๓ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี KPI ๒.๑.๔ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ(สธ.๓๑)	<๔.๕/ แสน ปชก. ไม่เกิน ๘.๐ ต่อ ประชากรแสนคน	NCD NCD	√	√

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPI ๒.๑.๕ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี(สธ.๓๑)	≥ร้อยละ ๙๐	NCD	√	
KRA ๐๓ ร้อยละความสำเร็จ การจัดการสิ่งแวดล้อมให้ เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	๓.๑ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ				
	KPIT ๓.๑.๑ ร้อยละของสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	คป		√
	KPI ๓.๑.๒ จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้ สามารถได้รับการอนุญาต (ผลิตภัณฑ์ในสถานการณ์ COVID - 19 , ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสม ของกัญชา กัญชง) (สธ.๑๕)	อย่างน้อย 1 ผลิตภัณฑ์ต่อเขต สุขภาพ (รอ)	คป	√	
	KPIT ๓.๑.๓ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนและการเฝ้าระวังการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และ บริการสุขภาพได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ร้อยละ ๙๕	คป		√
	KPIT ๓.๑.๔ ศูนย์ OSSC มีระดับความสำเร็จตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๑๐๐	คป		√
	KPIT ๓.๑.๕ ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด	≥ร้อยละ ๘๐	คป		√
	๓.๒ ร้อยละความสำเร็จการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ				
	KPI ๓.๒.๑ อำเภอมีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ (สธ.๑๒)	มีระบบเฝ้าระวังตาม เกณฑ์ร้อยละ ๘๐	อวล.	√	
	KPI ๓.๒.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป (สธ.๑๗)	≥ร้อยละ ๙๘	อวล.	√	
	KPI ๓.๒.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus (สธ.๑๗)	≥ร้อยละ ๖๐	อวล.	√	
KRA ๐๔ ร้อยละความสำเร็จ การมีส่วนร่วมการจัดการ	๔.๑ ร้อยละความสำเร็จการมีส่วนร่วมการจัดการสุขภาพภาคีเครือข่าย				
	KPIT ๔.๑.๑ ร้อยละของชมรมด้านสุขภาพที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบล	≥ร้อยละ ๓๐	ประกัน		√

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
สุขภาพของภาคีเครือข่าย	KPIT ๔.๑.๒ ร้อยละของเครือข่ายหน่วยบริการ (CUP) มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ใช้งบประมาณจาก อปท. ≥ ร้อยละ 30	ร้อยละ ๑๐๐	ประกัน		✓
	KPI ๔.๑.๓ ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ(สธ.๙)	ร้อยละ ๗๕	พคร	✓	
	KPIT ๔.๑.๔ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	≥ ร้อยละ ๗๐	พคร		✓
	KPIT ๔.๑.๕ ร้อยละของโรงเรียนประเมิน Thai Stop COVID	ร้อยละ ๑๐๐	สส		✓
	KPIT ๔.๑.๖ ร้อยละของวัดผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ ๔๐	สส		✓
ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข					
เป้าหมาย มีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ทันสมัย และมีนวัตกรรม					
KRA ๐๕ ร้อยละความสำเร็จ การผ่านมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ ระดับหน่วยบริการ	๕.๑ ร้อยละความสำเร็จการผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานระบบงานบริการระดับหน่วยบริการ				
	KPI ๕.๑.๑ ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงาน	ร้อยละ ๑๐๐	พคร	✓	
	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ (สธ.๕๗)				
	KPI ๕.๑.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมี	≥ ร้อยละ ๙๐	พคร	✓	
	KPI ๕.๑.๓ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดาว (สธ.๕๘)	≥ ร้อยละ ๗๕	พคร	✓	
KRA ๐๖ ร้อยละความสำเร็จ การผ่านมาตรฐานบริการ สุขภาพระดับตำบล	๖.๑ การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิตามพรบ.ฯ(สธ.๑๙) (PA๒)				
	KPI ๖.๑.๑ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒(สธ.๑๙)	๑๐ หน่วย	พคร	✓	
	KPI ๖.๑.๒ จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (สธ.๒๐)	๔๐% ของปชก. จังหวัดตราด	พคร	✓	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPIT ๖.๑.๓ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจําตัว ๓ คน*	ร้อยละ๑๐๐	พคร		√
	KPI ๖.๑.๔ ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจําบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สธ.๒๑)	≥ร้อยละ ๗๕	พคร	√	
KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาที่จําเป็น	๗.๑ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาขาสูติ-นรีเวชกรรม/ ศัลยกรรม/อายุรกรรม/กุมารเวชกรรม/จิตเวช/อื่นๆ				
	KPI ๗.๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (สธ.๓๐)	≥ร้อยละ ๗๔	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๒ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (สธ.๓๕)				
	KPI ๗.๑.๒.๑ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ (สธ.๓๕)	≥ ร้อยละ ๗๕	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ (สธ.๓๕)	≥ ร้อยละ ๗๕	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ (สธ.๓๕)	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๕ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr(สธ.๓๖)	≥ร้อยละ ๖๖	NCD	√	
	KPIT ๗.๑.๔ ร้อยละผู้ป่วยDM และ/หรือ HTที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	≥ร้อยละ ๘๐	NCD		√
	KPI ๗.๑.๕ ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด(Blinding Cataract)ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน (สธ.๓๗)	≥ร้อยละ ๘๕	NCD	√	
	KPIT ๗.๑.๖ ร้อยละการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ	≥ร้อยละ ๗๕	NCD		√
	KPI ๗.๑.๗ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน(triage level ๑)ภายใน ๒๔ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit) (สธ.๔๔)	<ร้อยละ ๑๒	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (สธ.๔๕)	≥ร้อยละ ๒๖.๕	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๙ ร้อยละของโรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ (สธ.๔๖)	>ร้อยละ ๘๐	NCD	√	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPI ๗.๑.๑๐ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ๒๘ วัน (สธ.๒๗)	< ๓.๖ต่อพันทารก เกิดมีชีพ	สส.	√	
	KPI ๗.๑.๑๑ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิดCommunity-acquired (สธ.๓๒)	< ร้อยละ ๒๖	พคร	√	
	KPI ๗.๑.๑๒ Refracture Rate น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (ตัวชี้วัดในรพ.ที่ทำโครงการมาแล้ว๑ ปี) (สธ. ๓๓)	<ร้อยละ ๒๐	NCD	√	
	KPI ๗.๑.๑๓ อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A,S) (สธ. ๓๘)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	พคร	√	
	KPI ๗.๑.๑๔ ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain injury และ Spinal Cord injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index >๑๕ with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพประยะกลาง และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน (สธ.๔๐)	≥ ร้อยละ ๗๐	พคร	√	
	KPI ๗.๑.๑๕ ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ(สธ.๒๘)	≥ร้อยละ ๕๐	พคร	√	
	KPI ๗.๑.๑๖ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (สธ. ๔๑)	>ร้อยละ ๒๐	พคร	√	
	KPI ๗.๑.๑๗ ร้อยละของการ Re-admit ภายใน ๑ เดือน จากการผ่าตัดโรคนิวในถุงน้ำดีและ หรือถุงน้ำดีอีกส่วผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) (สธ. ๔๒)	< ร้อยละ ๕	พคร	√	
KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จ ในการส่งต่อผู้ป่วยตาม มาตรฐาน/นโยบาย	KPI ๘.๑ อัตราตาย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(สธ.๒๒)	< ร้อยละ ๗	NCD	√	
	KPI ๘.๒ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (สธ.๒๒)	> ร้อยละ ๘๐	NCD	√	
Fast track	KPI ๘.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (สธ.๓๔)	< ร้อยละ ๘	NCD	√	
	KPI ๘.๔ ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด(สธ.๓๔)	≥ร้อยละ ๖๐	NCD	√	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPI ๘.๕ ร้อยละของผู้ป่วยSTEMIที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (สธ.๓๔)	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD	√	
	KPI ๘.๖ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๔๐	NCD		√
	KPI ๘.๗ ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๖๐	NCD		√
KRA ๐๙ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU	KPI ๙.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) (สธ.๓๐)				
	KPI ๙.๑.๑ RDU ขั้นที่ ๒ (สธ.๓๐)	≥ ร้อยละ ๖๒	คป	√	
	KPI ๙.๑.๒ RDU ขั้นที่ ๓ (สธ.๓๐)	≥ ร้อยละ ๓๒	คป	√	
	KPI ๙.๑.๓ ร้อยละจังหวัดที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด (สธ.๒๕)	≥ ร้อยละ ๕๐ รอ	คป	√	
	KPI ๙.๒ โรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR ผ่านระดับ intermediate ทั้ง ๕ กลุ่มกิจกรรมสำ	≥ ร้อยละ ๗๐	คป		√
	KPI ๙.๓ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด (สธ.๒๖)	ไม่เพิ่มขึ้นจาก ปีปฏิทิน ๖๔	คป	√	
KRA ๑๐ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรองรับประชาชน	๑๐.๑ ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ (สธ.๔๓)				
	KPI ๑๐.๑.๑ ร้อยละของ รพ.สังกัด สป.สธ.ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	≥ ร้อยละ ๗๐	คป	√	
	แบบบูรณาการ (สธ.๔๓)				
	KPI ๑๐.๑.๒ ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	เขตสุขภาพละ ๓ แห่ง	คป	√	
	แบบบูรณาการ (สธ.๔๓)				
	KPI ๑๐.๑.๓ ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ (สธ.๔๓)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	คป	√	
	๑๐.๒ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน				
ชุมชนเพื่อเชื่อมโยงสู่ระบบบริการและการคุ้มครองภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย					
KPI ๑๐.๒.๑ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และ	≥ ร้อยละ ๒๐.๕	แผนไทย	√		

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	ฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (สธ. ๒๙)				
	KPI ๑๐.๒.๒ ร้อยละตำบลที่มีการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	≥ ร้อยละ ๘๐	แผนไทย		✓
	KPI ๑๐.๒.๓ ร้อยละของหน่วยบริการที่มีแพทย์แผนไทยมีการใช้ ๓๐ คน ในคลินิกโรคไม่ติดต่อ	ร้อยละ ๑๐๐	แผนไทย		✓
	KPI ๑๐.๒.๔ ร้อยละของหน่วยบริการมีการสำรวจบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ตาม พรบ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๑๐๐	แผนไทย		✓
	KPI ๑๐.๒.๕ ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการสำรวจถิ่นกำเนิดสมุนไพร	ร้อยละ ๑๐๐	แผนไทย		✓
KRA ๑๑ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	๑๑.๑ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ				
พึงพอใจของผู้รับบริการ	KPI ๑๑.๑.๑ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของรพ.	≥ ร้อยละ ๘๕	พคร		✓
ที่มีต่อคุณภาพบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	KPI ๑๑.๑.๒ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของรพ.สต.	≥ ร้อยละ ๘๗	พคร		✓
KRA ๑๒ ร้อยละความสำเร็จ	๑๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานมีการพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข				
การพัฒนานวัตกรรมด้าน	KPI ๑๒.๑.๑ จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด (สธ.๖๔)	≥ ๑๒ เรื่อง	พยศ/กลุ่มงาน	✓	
การแพทย์และสาธารณสุข	KPI ๑๒.๑.๒ ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ (สธ.๖๕)	ร้อยละ ๑๐๐	พยศ	✓	
	KPI ๑๒.๑.๓ ร้อยละของอำเภอมีนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด อย่างน้อย ๑ รายการ	ร้อยละ ๑๐๐	พยศ		✓
ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่พิเศษ					
เป้าหมาย ประชาชนในพื้นที่พิเศษมีสุขภาพดีภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง โดยความร่วมมือภายในและระหว่างประเทศด้านสาธารณสุข					
KRA ๑๓ ระดับความสำเร็จ	๑๓.๑ ร้อยละความสำเร็จในการบริหารจัดการระบบงานสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ				
ในการบริหารจัดการงาน	KPI ๑๓.๑.๑ โรงพยาบาลเป้าหมายผ่านการประเมินตามเกณฑ์ SIM ของ กบรส.	≥ ร้อยละ ๗๕	พยศ		✓
สาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ	KPI ๑๓.๑.๒ ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพ นักท่องเที่ยว ในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด (สธ.๔๗)	ร้อยละ ๑๐๐ หน่วยบริการ ใน ๑๑ จว.(๔๙ แห่ง จาก ทั้งหมด ๙๘ แห่ง)	พยศ	✓	
	KPI ๑๓.๑.๓ ร้อยละแรงงานต่างด้าวมีหลักประกันสุขภาพ	≥ ร้อยละ ๙๐	ประกัน		✓
	KPI ๑๓.๑.๔ ร้อยละโรงพยาบาลมีระบบการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์	≥ ร้อยละ ๘๐	ประกัน		✓

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
KRA ๑๔ ระดับความสำเร็จ ในการบริหารจัดการระบบ งานสาธารณสุขระหว่าง ประเทศและพื้นที่ชายแดน	๑๔.๑ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขระหว่างประเทศและชายแดน				
	KPIT ๑๔.๑.๑ ร้อยละของกิจกรรมสาธารณสุขชายแดนในประเทศที่ดำเนินการได้ตามแผน	ร้อยละ ๗๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๔.๑.๒ ร้อยละของฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพชายแดนที่ได้รับการสุ่มตรวจมีความถูกต้อง	ร้อยละ ๕๐	คบ		✓
	KPIT ๑๔.๑.๓ ร้อยละของกิจกรรมระหว่างประเทศด้านการบริหารจัดการที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย	ร้อยละ ๗๐ (เฉพาะจังหวัด)	พยศ		✓
	KPIT ๑๔.๑.๔ ร้อยละของกิจกรรมระหว่างประเทศด้านการควบคุมโรคที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (เฉพาะจังหวัด-อำเภอเป้าหมาย)	ร้อยละ ๗๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๔.๑.๕ ร้อยละของกิจกรรมระหว่างประเทศด้านการรักษาพยาบาลและการส่งต่อที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (เฉพาะจังหวัดและอำเภอเป้าหมาย)	ร้อยละ ๗๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๔.๑.๖ ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ผ่านเกณฑ์ Friendly Service (อ.คลองใหญ่ , อ.บ่อไร่)	ร้อยละ ๑๐๐	พยศ		✓
ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล					
เป้าหมาย การบริหารจัดการระบบสนับสนุนทางสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล ทันสมัย มีคุณภาพ และเป็นองค์กรคุณธรรมที่มีความสุขครบ ๔ ด้าน					
KRA ๑๕ ร้อยละความสำเร็จ การพัฒนามาตรฐานคุณภาพ ระบบบริหารงานสาธารณสุข	๑๕.๑ ร้อยละความสำเร็จการบริหารงานสาธารณสุขตามหลักธรรมาภิบาล				
	KPI ๑๕.๑.๑ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (สธ.๕๓)	≥ร้อยละ ๙๒	กฎหมาย	✓	
	KPI ๑๕.๑.๒ ร้อยละของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน (สธ.๕๕)	≥ร้อยละ ๙๐	บริหาร	✓	
	KPIT ๑๕.๑.๓ ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์องค์กรคุณธรรม (สสจ./สสอ./รพ.)	ร้อยละ ๗๐	กฎหมาย		✓
	๑๕.๒ ร้อยละความสำเร็จในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพ				
	KPIT ๑๕.๒.๑ ร้อยละการขับเคลื่อนกิจกรรมได้ตามแผน	ร้อยละ ๙๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๕.๒.๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามแผน	ร้อยละ ๙๐	พยศ		✓
	๑๕.๓ ร้อยละการผ่านเกณฑ์ประเมิน PMQA ของระบบบริหารงานสาธารณสุข				

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	KPI ๑๕.๓.๑ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ ๑๐๐	พคร	√	
	ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสจ.) (สธ.๕๖)				
	KPI ๑๕.๓.๒ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ ๑๐๐	พคร	√	
	ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสอ.) (สธ.๕๖)				
KRA ๑๖ ร้อยละความสำเร็จ	๑๖.๑ ร้อยละความสำเร็จการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล				
การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ	KPI ๑๖.๑.๑ ร้อยละของการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (สธ.๕๐)	ตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ ๔ (≥ ๙ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	ทรัพยากร	√	
	KPI ๑๖.๑.๒ ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนา* (สธ.๕๑)	≥ ร้อยละ ๘๐	ทรัพยากร	√	
	KPI ๑๖.๑.๓ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) (สธ.๕๒)	≥ ร้อยละ ๗๐	ทรัพยากร	√	
	KPI ๑๖.๑.๔ จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (สธ.๕๒) เป้าหมาย ๕ แห่ง	ร้อยละ ๒๐ ของ หน่วยงานระดับจว.	ทรัพยากร	√	
KRA ๑๗ ร้อยละการบริหาร	๑๗.๑ ร้อยละความสำเร็จการบริหารจัดการการเงินการคลัง				
จัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	KPI ๑๗.๑.๑ ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (สธ.๖๑)	≤ ๑๑๒,๘๐๐ ครั้ง	ประกัน	√	
	KPI ๑๗.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ (สธ.๖๒)	มีการปรับปรุงสิทธิ ประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของ ๓ ระบบ	ประกัน	√	
	KPI ๑๗.๑.๓ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (สธ.๖๓)				
	KPI ๑๗.๑.๓.๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ ๗) (สธ.๖๓)	≤ ร้อยละ ๔	ประกัน	√	
	KPI ๑๗.๑.๓.๒ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ ๖) (สธ.๖๓)	≤ ร้อยละ ๖	ประกัน	√	
	KPI ๑๗.๑.๔ ร้อยละความสำเร็จการบริหารจัดการการเงินการคลังหน่วยบริการ	≥ ร้อยละ ๗๐	ประกัน		√
	KPI ๑๗.๑.๔.๑ หน่วยบริการมีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย	รายได้ > ค่าใช้จ่าย	ประกัน		√

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด	
	KPIT ๑๗.๑.๔.๒ หน่วยบริการมี Risk Score ของ Planfin ไม่เกินระดับ ๔	ไม่เกินระดับ ๔	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๔.๓ หน่วยบริการมีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกัน	ไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ย กลุ่มระดับบริการเดียวกัน	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๔.๔ หน่วยบริการ มีค่า CMI ผู้ป่วยใน ไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	รพท. ≥ ๑.๒๐, รพช. ≥ ๐.๖๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๔.๕ หน่วยบริการมีคุณภาพผู้ป่วยชื่อน้อยกว่าร้อยละ ๘๐	≥ ร้อยละ ๘๐	บริหาร		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕ ร้อยละความสำเร็จการเสริมสร้างรายได้แก่หน่วยบริการ	≥ ร้อยละ ๗๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕.๑ ร้อยละของเครือข่ายหน่วยบริการ (CUP) มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ใช้งบประมาณจาก อปท. ตามเกณฑ์ที่กำหนด	> ร้อยละ ๓๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕.๒ หน่วยบริการมีผลต่างของรายได้ต่ำกว่าแผนได้ไม่เกินร้อยละ ๕	ไม่เกินร้อยละ ๕	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕.๓ หน่วยบริการมีประสิทธิภาพทางการเงิน Efficiency Score ไม่น้อยกว่าระดับ C	ไม่น้อยกว่าระดับ C	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕.๔ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การจัดหารายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	≥ ร้อยละ ๙๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๕.๕ หน่วยบริการการใช้โปรแกรม Software ในการจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพ	≥ ร้อยละ ๕๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๖ ร้อยละความสำเร็จการเฝ้าระวังควบคุมค่าใช้จ่าย	≥ ร้อยละ ๗๐	ประกัน		✓	
	KPIT ๑๗.๑.๗ มูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใ้ยาวร่วมระดับจังหวัด	≥ ร้อยละ ๓๐	คป		✓	
KRA ๑๘ ร้อยละความสำเร็จ ของการมีเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านสุขภาพและระบบข้อมูล สารสนเทศที่มีคุณภาพ	๑๘.๑ ร้อยละของหน่วยงานมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบงานสาธารณสุข					
	KPIT ๑๘.๑.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบงานบริการ	≥ ร้อยละ ๖๐	พยศ			✓
	KPIT ๑๘.๑.๒ ร้อยละของหน่วยงาน (สสจ. รพ. สสอ.) มีการนำระบบดิจิทัลมาใช้ ในภารกิจสนับสนุน (Smart Office) อย่างน้อย ๕ เรื่อง	≥ ร้อยละ ๑๐๐	พยศ		✓	
	(e-prescription)(สธ.๖๐)	≥ ร้อยละ ๒๕	คป	✓		
	๑๘.๒ ร้อยละความสำเร็จการพัฒนา ระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีคุณภาพ					
	KPIT ๑๘.๒.๑ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนและการ ให้รหัสโรค ผู้ป่วยนอก	≥ ร้อยละ ๘๐	พยศ		✓	
	KPIT ๑๘.๒.๒ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	≥ ร้อยละ ๘๐	พยศ		✓	

KRA (Key Result Area)	KPI (Key Performance Indicators)	เกณฑ์	เจ้าภาพ หลัก	KPI กระทรวง	KPI จังหวัด
	และการให้รหัสโรค ผู้ป่วยใน				
	KPIT ๑๘.๒.๓ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้รหัสโรคผู้ป่วยนอก (ตามกฎ ๑๓ ข้อ)	≥ ร้อยละ ๘๐	พยศ		✓
	KPI ๑๘.๒.๔ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (สธ.๕๙)	≥ ร้อยละ ๘๐	พยศ	✓	
	KPIT ๑๘.๒.๕ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลเพิ่ม Person มีส่วนต่างเทียบกับทะเบียนราษฎร ไม่เกินร้อยละ ๑๐	≥ ร้อยละ ๗๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๘.๒.๖ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล เพิ่ม Person มีความซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการอื่น ไม่เกินร้อยละ ๒	≥ ร้อยละ ๘๐	พยศ		✓
	KPIT ๑๘.๒.๗ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพให้สาเหตุการตาย	≥ ร้อยละ ๗๐	พยศ		✓

KPIT จังหวัด ๘๑ ตัว KPI กระทรวง ๘๐ ตัว รวม ๑๖๑ ตัว