



# ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ไตรมาส 2 เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## PA

นายแพทย์ ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร  
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4



# Performance Agreement : PA

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## PP&P Excellence



1

จำนวนประชาชน  
คนไทยมีหมอ  
ประจำตัว 3 คน

## Governance Excellence



2

การประเมิน ITA

## People Excellence



3

องค์กรแห่งความสุข

## Service Excellence



4

สมุนไพร



5

กิจการ/กิจกรรม/  
สถานประกอบการ



6

อัตราป่วยตาย  
COVID-19



7

มะเร็งรักษาทุกที่



8

สถานบริการต้นแบบ  
ตามนโยบาย EMS



9

ผู้สูงอายุ



10

อัตราการฆ่าตัวตาย  
สำเร็จ

สรุปตัวชี้วัด 10 ตัวชี้วัด

ผ่านเกณฑ์  
10 ตัวชี้วัด



ไม่ผ่านเกณฑ์  
0 ตัวชี้วัด



## PP&P Excellence

- ✓ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอมประจำตัว 3 คน

## Service Excellence

- ✓ มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น (นำร่องเมืองสมุนไพร : จังหวัดสระบุรี)
- ✓ กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ
- ✓ อัตราการป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ
- ✓ ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์
- ✓ สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (The best)
- ✓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- ✓ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

## Governance Excellence

- ✓ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

## People Excellence

- ✓ องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
PP&P และ Service	1. จำนวน ประชาชนที่มี รายชื่ออยู่ใน หน่วยบริการปฐม ภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐม ภูมิที่มีแพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่าน การอบรมและ คณะ ผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ	30 ล้านคน	1. อำเภอนำร่อง ทุก PCU/NPCU มีระบบ หรือ Application ที่ ประชาชน สามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้ 2. อำเภอนำร่อง ทุก PCU/NPCU/รพ.สต. สามารถ เชื่อมโยงข้อมูล กับ รพ. แม่ข่าย (HIS Gate way) ได้ 3. จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และสิงห์บุรี มีแนวทางเบื้องต้น ในการบริหาร จัดการ และประสานงานกับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ผ่านกลไก กสพ./ พขอ. และตามบริบท	<p><b>ทุกจังหวัดดำเนินการตามกิจกรรม ร้อยละ 100</b></p> <p>1. อำเภอนำร่อง ทุก PCU/NPCU มีระบบ หรือ Application ที่ ประชาชน สามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้</p> <p>2. อำเภอนำร่อง ทุก PCU/NPCU/รพ.สต. สามารถ เชื่อมโยงข้อมูล กับ รพ.แม่ข่าย (HIS Gate way) ได้</p> <p>3. จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และสิงห์บุรี มีแนวทางเบื้องต้น ในการ บริหารจัดการ และประสานงานกับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ผ่าน กลไก กสพ./พขอ. และตามบริบท</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; ต้นเดือน มกราคม 65 ปฐมภูมิเขต ทุกจังหวัดมีผลการวิเคราะห์ ผลลัพธ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิรายแห่งและรายอำเภอ 3 ปี และ แนวทางการพัฒนา</li> <li>&gt; ปลายเดือน มกราคม 65 ปฐมภูมิเขต มีการให้ความรู้ การใช้ เครื่องมือ และแนวทางต่างๆในการดูแลประชาชนที่รับผิดชอบ และ กลุ่มเปราะบางที่เป็นเป้าหมาย (ร่วมกับ SP ที่เกี่ยวข้อง)</li> <li>&gt; โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีแผนและแนวทางการดำเนินการเป็น สถาบันวิชาการเพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</li> <li>&gt; SP เขต มีเกณฑ์คุณภาพระดับอำเภอการบริการปฐมภูมิ</li> <li>&gt; ประชาชนในแต่ละอำเภอ รับรู้นโยบายหมอประจำตัว 3 คน ไม่ น้อยกว่าร้อยละ 50%</li> </ul>	ผ่าน (จำนวน ประชาชนใน 3 หมอ ระดับเขต 2,060,026 คน ร้อยละ 38.81)

## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Service	2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น (นำร่อง : จังหวัดสระบุรี)	ร้อยละ 3	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ 2 ของปีก่อนหน้า <ul style="list-style-type: none"> <li>• จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 2</li> <li>• เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 3</li> </ul> 2. สุ่มตรวจวัดคุณภาพสมุนไพร (COA) เป้าหมายที่จะทำในจังหวัดเมืองสมุนไพร <b>เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี</b>	<b>1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับไตรมาสที่ 2 ของปีก่อนหน้า</b> <p>จังหวัดสระบุรีได้ดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยการจัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์แผนปัจจุบัน / แพทย์แผนไทย / เภสัชกร / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ให้มีความเชื่อมั่นยาสมุนไพร กระบวนการผลิต และเพิ่มพูนองค์ความรู้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการนำ Technology มาใช้ได้แก่ Application ที่ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถหาข้อมูลเพิ่มองค์ความรู้การใช้ยาสมุนไพร สร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ การตั้งกลุ่ม Line Open Chat เพื่อเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพร ระหว่างสหวิชาชีพในจังหวัดสระบุรี ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากอาจารย์เภสัช มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มาเป็นที่ปรึกษาในกลุ่ม รวมทั้งการสร้าง Pop Up แฉ่งแนะนำการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องบนโปรแกรม HosXP เพื่อให้สหวิชาชีพเข้าถึงยาสมุนไพรมากขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดสระบุรี มีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยเฉพาะการส่งเสริมให้นำยาฟ้าทะลายโจร ส่งจ่ายให้กับผู้ป่วย COVID - 19 กลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการ รวมทั้งนโยบายระดับเขตสุขภาพที่ 4 ที่มีการสนับสนุนการยาสมุนไพรจากโรงผลิตยาสมุนไพร 3 แห่ง ที่ได้มาตรฐาน GMP WHO ของเขตสุขภาพที่ 4 จำนวนทั้งสิ้น 7 รายการ ทำให้ยาสมุนไพรในจังหวัดสระบุรีมียอดมูลค่าการใช้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า ร้อยละ 5.52 (โดยจังหวัดได้จัดทำรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรไตรมาส 2 ของปี 2564 เทียบไตรมาส 2 ของปี 2565 มูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.52)</p> <b>2. สุ่มตรวจวัดคุณภาพสมุนไพร (COA) เป้าหมายที่จะทำในจังหวัดเมืองสมุนไพร</b> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ร่วมกับโรงผลิตยาสมุนไพร 2 แห่งในจังหวัด (รพ.หนองโดน และ รพ.เสาไห้) และ เกษตรจังหวัดสระบุรี ดำเนินการนำวัดคุณภาพสมุนไพรที่ปลูกโดยเกษตรกรที่ได้เข้าร่วมส่งเสริมโครงการส่งเสริมการผลิตสินค้าเกษตรตามมาตรฐาน GAP ของสำนักงานเกษตรจังหวัดสระบุรี ส่งสุ่มตรวจวัดคุณภาพสมุนไพร (COA) ผงฟ้าทะลายโจร จำนวน 2 แหล่งผลิต (รพ.หนองโดน และ รพ.เสาไห้) ให้กับกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ตามหนังสือที่ สบ 0032.012/5373 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2564 เรื่อง ขอส่งวัดคุณภาพสมุนไพรฟ้าทะลายโจรเพื่อตรวจวิเคราะห์) เพื่อตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และตรวจวิเคราะห์สารสำคัญ เพื่อสร้างความมั่นใจในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยวัดคุณภาพที่ปลอดภัย</p>	<b>ผ่าน</b>

## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	3. กิจการ/กิจกรรม/ สถานประกอบการ ปฏิบัติตามมาตรฐาน	ร้อยละ 90	พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ กิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเอง ผ่านระบบ TSC + และ ปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 50	ทุกจังหวัดดำเนินการตามกิจกรรม ร้อยละ 100 พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการกิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเอง ผ่านระบบ TSC + และปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 50 ภาพรวมเขต ร้อยละ 95.69 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 3,712 แห่ง	ผ่าน
Service	4. อัตราป่วยตาย ของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำ	ต่ำกว่าร้อย ละ 1.55	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีห้องปฏิบัติการเพียงพอและรายงานผลภายใน 24 ชม. ทุกแห่ง อย่างน้อยร้อยละ 90</li> <li>ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ</li> <li>มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว</li> <li>อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU</li> <li>ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด</li> <li>ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต</li> <li>การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน</li> </ol>	<p><b>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มีห้องปฏิบัติการเพียงพอและรายงานผลภายใน 24 ชม. ทุกแห่ง อย่างน้อยร้อยละ 90</li> <li>ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ</li> <li>มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว</li> <li>อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU</li> <li>ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด</li> <li>ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต</li> <li>การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน</li> </ol> <p><b>ผลการดำเนินระดับเขต</b></p> <p>จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 586 ราย จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งเขต จำนวน 194,886 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.30</p>	ผ่าน (ร้อยละ 0.30)

## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	5. ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษาภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์	ร้อยละ 70, 70 และ 60	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ</li> <li>2. โรงพยาบาลระดับ A,S และ M1 ในสังกัด สป. มีการใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The one ร้อยละ 100</li> <li>3. Uhosnet มีการเปิดใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 50</li> </ol>	<p><b>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ</li> <li>2. โรงพยาบาลระดับ A,S และ M1 ในสังกัด สป. มีการใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The one ร้อยละ 100</li> <li>3. Uhosnet มีการเปิดใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 50</li> </ol> <p><b>ผลการดำเนินงานระดับเขต</b></p> <p>ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 68.95 (ไม่ผ่านเกณฑ์)</p> <p>เคมีบำบัด 6 สัปดาห์</p> <p>ร้อยละผลงานระดับเขต 75.69 (ผ่านเกณฑ์)</p> <p>รังสีรักษา 6 สัปดาห์</p> <p>ร้อยละผลงานระดับเขต 86.36 (ผ่านเกณฑ์)</p>	ผ่าน
Service	6. สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best)	อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	สถานบริการฯมีแผนดำเนินงานการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง	<p><b>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</b></p> <p>สถานบริการฯมีแผนดำเนินงานการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง</p>	ผ่าน



## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	7. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30  ร้อยละ 30	1. ประเมินเชิงลึกในกลุ่มผู้ที่ทำ Community Screening และพบภาวะ Decline ในด้าน Mobility, Nutrition, Oral Health 2. ประเมินตนเองตามเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 3. ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ในผู้สูงอายุติดสังคม 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/อสม./CM 5. พัฒนาคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. ประเมินเชิงลึกในกลุ่มผู้ที่ทำ Community Screening และพบภาวะ Decline ในด้าน Mobility, Nutrition, Oral Health 2. ประเมินตนเองตามเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 3. ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ในผู้สูงอายุติดสังคม 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/อสม./CM 5. พัฒนาคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน <b>ผลการดำเนินงานระดับเขต</b> 1. ภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแล ร้อยละ 34.65 2. ภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแล ร้อยละ 36.9	ผ่าน
Service	8. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ปีงบประมาณ 2564	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ปีงบประมาณ 2564 2. พัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนในระบบบริการปฐมภูมิ 3. พัฒนาเครือข่ายและระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์/การเรียนรู้ 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุแบบองค์รวม <b>ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2</b> จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ระดับเขต ร้อยละ 1.57 ต่อแสนประชากร (ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 84 ราย)	ผ่าน



## สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	9. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 2 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 82	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 2 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 82 ผลงานภาพรวมเขต ร้อยละ 90.54	ผ่าน
Service	10. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 20 ระดับจังหวัด	1. หน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) มากกว่าร้อยละ 70 2. มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข ด้วย Happy public Organization Index (HPI)	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) มากกว่าร้อยละ 70 2. มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข ด้วย Happy public Organization Index (HPI) <b>ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2</b> จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ทำการประเมินความสุขครบถ้วนระดับเขต ร้อยละ 83.95 (ผู้ประเมินจำนวน 21,770 คน)	ผ่าน

# สรุปตัวชี้วัด PA ปีงบประมาณ 2565 รายจังหวัด

จังหวัด	หมอประจําตัว 3 คน (5,307,977 คน)	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพร	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ	อัตราป่วยตาย COVID-2019 (1.55)	มะเร็ง			สถานบริการต้นแบบ EMS	ผู้สูงอายุ (เป้า AMT+หกล้ม = ≥ 25 %)	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เป้า = ≤ 8.0)	การประเมิน ITA เป้า = 82%	องค์กรแห่งความสุข
					ผ่าตัด (75%)	เคมีบำบัด (75%)	รังสีรักษา (60%)					
นครนายก	57,613 (38.81%)	√	97.32%	0.45	63.07%	73.86%	100%	√	AMT = 31.05% หกล้ม = 36.9%	1.92	100%	80.25%
นนทบุรี	653,359 (53.73%)	√	97.98%	0.13	86.7%	76.39%	NA	√	AMT = 8.35% หกล้ม = 9.03%	0.63	100%	73.09%
ปทุมธานี	162,488 (14.96%)	√	94.45%	0.33	63.32%	80.28%	86.44%	√	AMT = 42.78% หกล้ม = 43.54%	0.79	100%	90.14%
พระนครศรีอยุธยา	444,465 (55.19%)	√	83.85%	0.38	89.42%	60.47%	NA	√	AMT = 47.41% หกล้ม = 49.04%	0.85	72.73%	97.02%
ลพบุรี	185,205 (24.08%)	√	92.16%	2.18	61.69%	72.67%	85.27%	√	AMT = 43.9% หกล้ม = 48.73%	3.4	100%	83.51%
สระบุรี	350,572 (53.56%)	√ (นําร่อง)	96.15%	0.21	63.64%	72.18%	NA	√	AMT = 40.34% หกล้ม = 43.45%	3.42	65.38%	83.63%
สิงห์บุรี	92,939 (42.88%)	√	97.59%	0.16	82.35%	80%	NA	√	AMT = 44.6% หกล้ม = 53.18%	2.89	100%	80.46%
อ่างทอง	113,385 (40.11%)	√	91.96%	0.38	75.51%	72.73%	NA	√	AMT = 53.42% หกล้ม = 54.98%	3.58	80%	76.94%

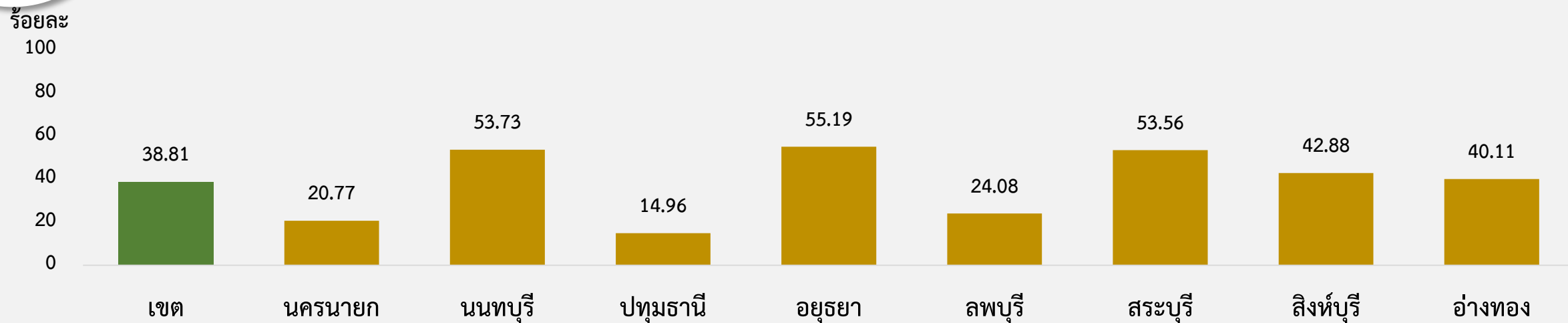
ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ AMT คือ ภาวะสมองเสื่อม

1

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ  
ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 คือ 30 ล้านคน



จำนวนประชาชนที่มีแพทย์เวชศาสตร์ฯ(คน)	2,060,026	57,613	653,359	162,488	444,465	185,205	350,572	92,939	113,385
จำนวนประชากรฐาน UCEP(คน)	5,307,977	277,354	1,215,964	1,086,307	805,309	769,019	654,569	216,751	282,704

### ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ขาดแคลนแพทย์ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
3. การลงข้อมูลในระบบไม่เสถียร ข้อมูลการคิดร้อยละคลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความเป็นจริง

### ข้อเสนอแนะ

จัดทำคู่มือดำเนินงาน 3 หมอ และคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาแบบเต็มรูปแบบ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้ และจัดทำคู่มือแนวทางดำเนินงาน ประชุมชี้แจงผ่านระบบ Zoom Cloud Meeting และมีแผนเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

# 2

## มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 3 พื้นที่นำร่องเมืองสมุนไพร คือ จังหวัดสระบุรี

### Small Success 6 เดือน

### ผลลัพธ์

- มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับไตรมาสที่ 2 ของปีก่อนหน้า
  - จังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 2
  - เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 3

จังหวัดสระบุรีได้ดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยการจัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์แผนปัจจุบัน / แพทย์แผนไทย / เภสัชกร / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ให้มีความเชื่อมั่นยาสมุนไพร กระบวนการผลิต และเพิ่มพูนองค์ความรู้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการนำ Technology มาใช้ได้แก่ Application ที่ช่วยใ้บุคลากรทางการแพทย์สามารถหาข้อมูลเพิ่มองค์ความรู้การใช้ยาสมุนไพร สร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ การตั้งกลุ่ม Line Open Chat เพื่อเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์การใช้ยาสมุนไพร ระหว่างสหวิชาชีพในจังหวัดสระบุรี ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากอาจารย์เภสัช มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มาเป็นที่ปรึกษาในกลุ่ม รวมทั้งการสร้าง Pop Up แจ่งแนะนำการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องบนโปรแกรม HosXP เพื่อให้สมาชิกเข้าถึงยาสมุนไพรมากขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดสระบุรี มีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยเฉพาะการส่งเสริมให้นายฟ้าทะลายโจร ส่งจ่ายให้กับผู้ป่วย COVID - 19 กลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการ รวมทั้งนโยบายระดับเขตสุขภาพที่ 4 ที่มีการสนับสนุนการยาสมุนไพรจากโรงผลิตยาสมุนไพร 3 แห่ง ที่ได้มาตรฐาน GMP WHO ของเขตสุขภาพที่ 4 จำนวนทั้งสิ้น 7 รายการ ทำให้ยาสมุนไพรในจังหวัดสระบุรีมียอดมูลค่าการใช้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า ร้อยละ 5.52 (โดยจังหวัดได้จัดทำรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรไตรมาส 2 ของปี2564 เทียบไตรมาส 2 ของปี 2565 มูลค่ายาสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.52)

- ส่งตรวจวัตถุดิบสมุนไพร (COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาในจังหวัดเมืองสมุนไพร
 

**เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ร่วมกับโรงผลิตยาสมุนไพร 2 แห่งในจังหวัด (รพ.หนองโดน และ รพ.เสาไห้) และ เกษตรจังหวัดสระบุรี ดำเนินการนำวัตถุดิบสมุนไพรที่ปลูกโดยเกษตรกรที่ได้เข้าร่วมส่งเสริมโครงการส่งเสริมการผลิตสินค้าเกษตรตามมาตรฐาน GAP ของสำนักงานเกษตรจังหวัดสระบุรี ส่งส่งตรวจวัตถุดิบสมุนไพร (COA) ผงฟ้าทะลายโจร จำนวน 2 แห่งผลิต (รพ.หนองโดน และ รพ.เสาไห้) ให้กับกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ตามหนังสือที่ สป 0032.012/5373 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2564 เรื่อง ขอส่งวัตถุดิบสมุนไพรฟ้าทะลายโจรเพื่อตรวจวิเคราะห์) เพื่อตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และตรวจวิเคราะห์สารสำคัญ เพื่อสร้างความมั่นใจในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยวัตถุดิบที่ปลอดภัย

ที่มา : สสจ.สระบุรี ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

3

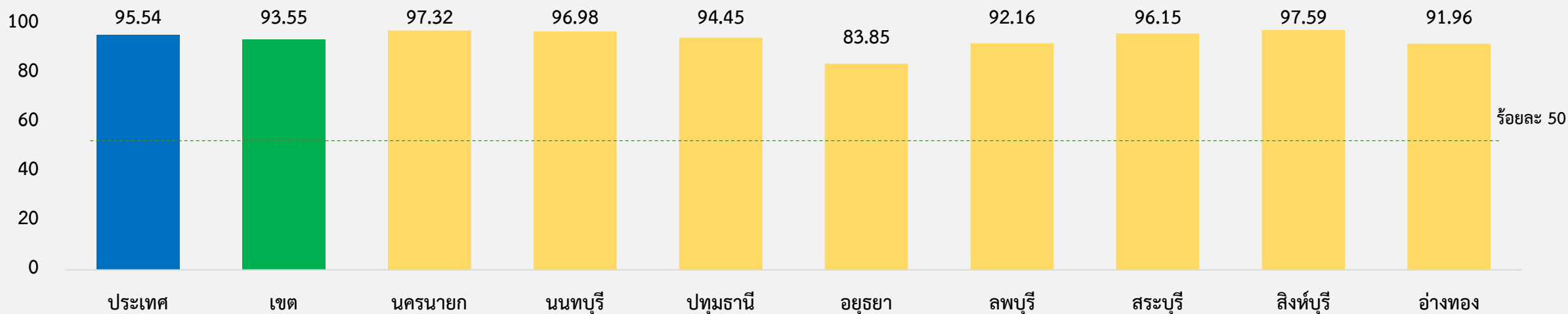
# กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 90

Small Success 6 เดือน : เป้าหมาย ปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 50

ร้อยละ



## ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ระบบการสมัครเข้าใช้งาน มีความยุ่งยาก ซับซ้อน ระบบมีปัญหาไม่เสถียร

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรชี้แจงความชัดเจนของรายละเอียดและการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน
2. วางแผนประชาสัมพันธ์รณรงค์ในสถานประกอบการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือหน่วยงานให้บ่อยขึ้น

ที่มา : สสจ. และ โปรแกรมข้อมูลจาก Platform Thai Stop Covid Plus (TSC+) กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

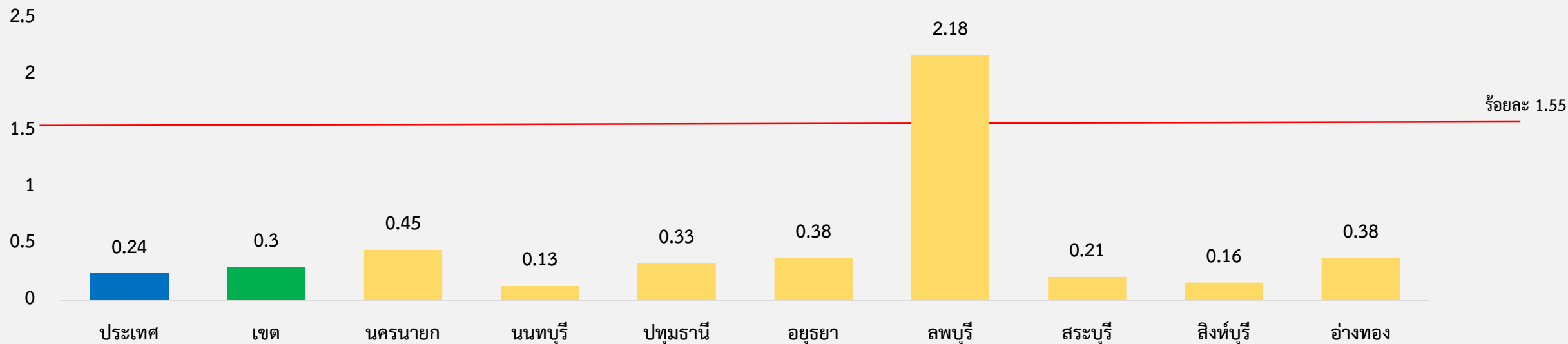
4

# อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 1.55

ร้อยละ



## ปัญหา

1. การดำเนินการค้นหาเชิงรุก ช้าเกินไป เนื่องจากติดขัดการประสานดำเนินงานภายในสถานประกอบการ/จำนวนพนักงานมากและมีพนักงานที่เป็นแรงงานต่างด้าว จึงทำให้ควบคุมกำกับเป็นไปได้ยาก
2. ไม่มีแนวทางการจำกัดการเคลื่อนย้ายพนักงาน ภายหลังจากตรวจพบผู้ป่วยที่ชัดเจน
3. ไม่มีการจัดเตรียมสถานที่กักกันของโรงงานและสถานประกอบการไว้รองรับกรณีระบาดในโรงงาน และพนักงานไม่เข้าร่วมโครงการ Bubble and Seal เพราะกังวลว่าจะติดเชื้อ

## ข้อเสนอแนะ

1. ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางและมีแผนรองรับกรณีเกิดเหตุ
2. ติดตามประเมินผล ประสานสถานประกอบการให้เน้นมาตรการป้องกันควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

5

## ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 60



### ไตรมาส 2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. มีประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. รพ.ระดับ A,S และ M1 ในสังกัด สป. มีการใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 100	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. Uhosnet มีการเปิดใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

#### ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ความครอบคลุมการคัดกรองมะเร็งและการดำเนินงาน Cancer Anywhere
3. จำนวนบุคลากรเมื่อเทียบกับภาระงานตามนโยบายไม่เพียงพอ
4. ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการบริหารจัดการโครงการ Screening

#### ข้อเสนอแนะ

1. การจัดทำแผน BCP ระดับเขต
2. ประสานกรมการแพทย์จัดทำหลักสูตรการอบรมเพิ่มเติม
3. จัดทำโครงการของบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนท้องถิ่น
4. เสนอผู้บริหารผลักดันการจัดตั้งศูนย์ประสานงานเฉพาะโรคมะเร็ง



5

# ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ต่อ)

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์  $\geq$  ร้อยละ 60



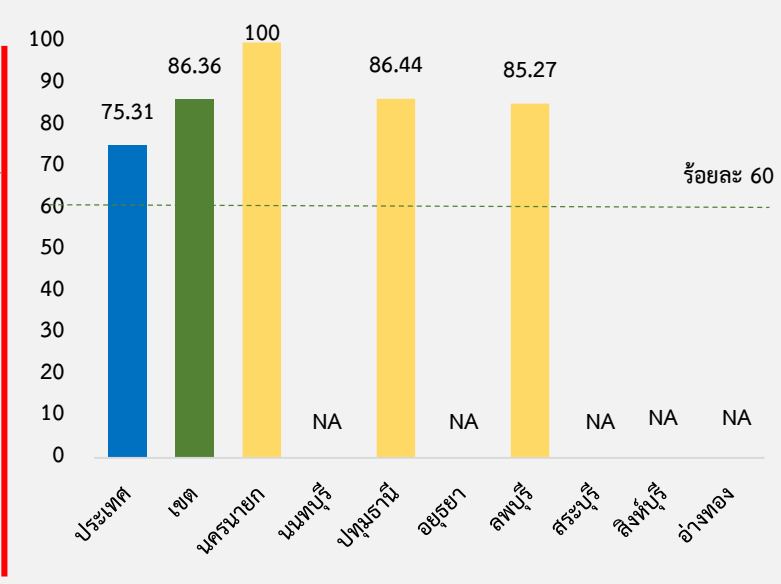
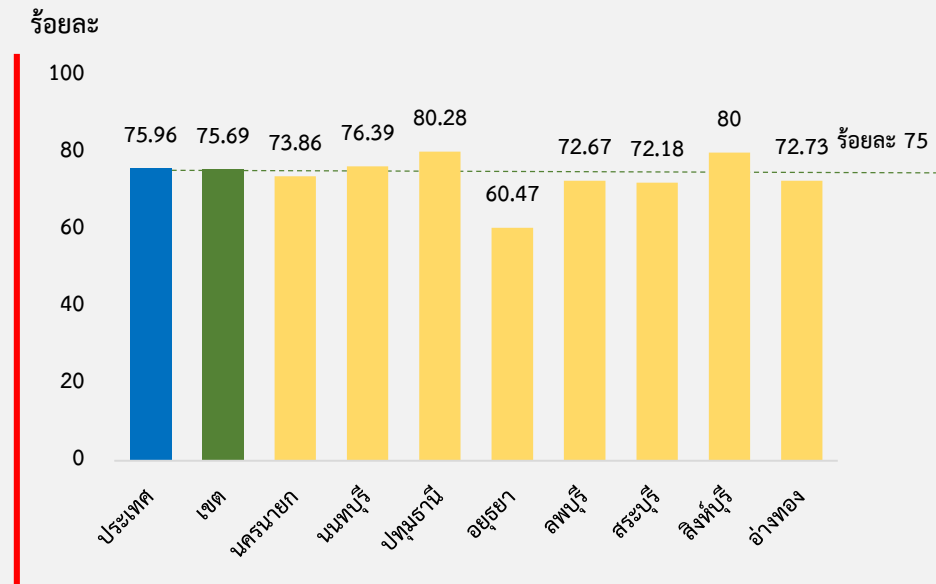
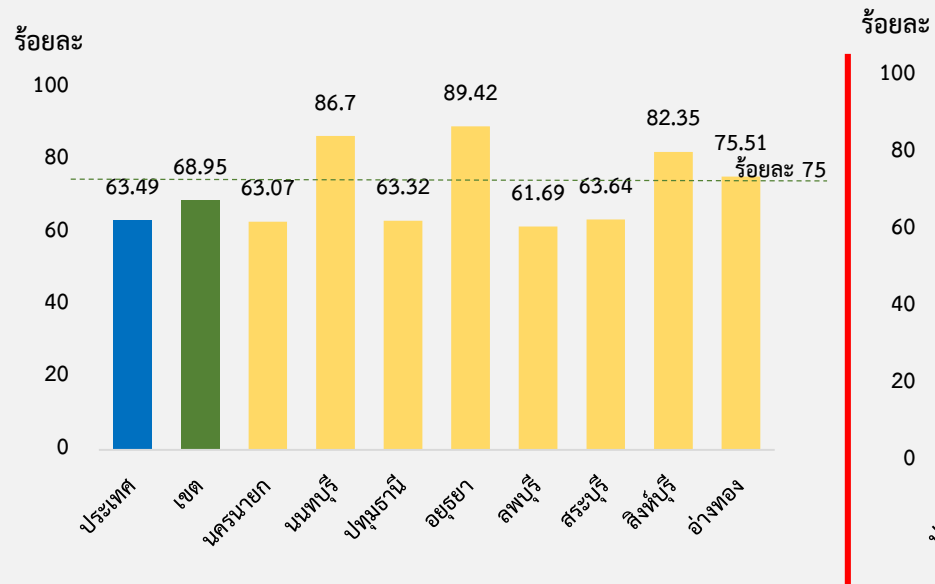
ผ่าตัด



เคมีบำบัด



รังสีรักษา

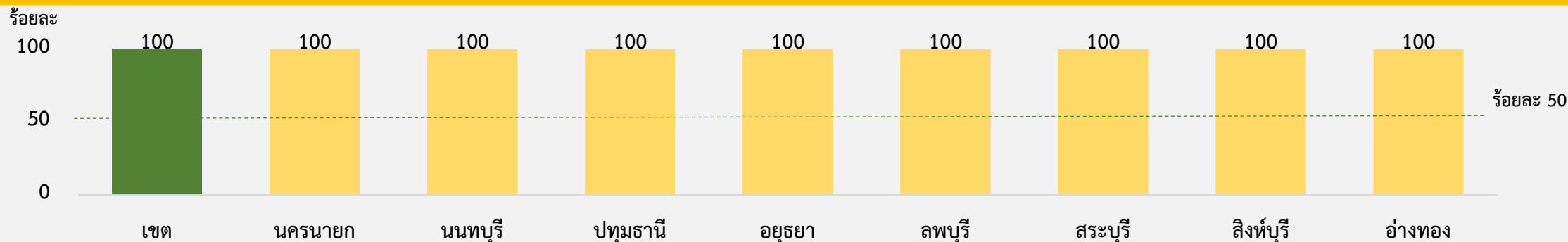


6

# สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ การประเมินตามนโยบาย EMS



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง



ไตรมาส 2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
- สถานบริการฯ มีแผนดำเนินการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท./รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must)

ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

อาศัยกลไกการบริหารจัดการแก้ปัญหาในระดับเขตขึ้นไป

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

7

# ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ  $\geq$  ร้อยละ 30  
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ  
 $\geq$  ร้อยละ 30

## ไตรมาส 2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. ประเมินเชิงลึกในกลุ่มผู้ที่ทำ Community Screening และพบภาวะ Decline ในด้าน Mobility, Nutrition, Oral Health	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ประเมินตนเองตามเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ในผู้สูงอายุติดสังคม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/อสม./CM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. พัฒนาคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

### ปัญหา

- เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
- รูปแบบหรือแนวทางในการบันทึกข้อมูลการคัดกรองยังไม่ชัดเจน
- การดำเนินงานผู้สูงอายุตามนโยบาย Big Rock มีการปรับแบบคัดกรองเครื่องมือ และขั้นตอนการดำเนินงานพื้นที่เกิดความสับสน ไม่เข้าใจในวิธีการคัดกรอง และยังติดกับการคัดกรองในปีก่อนๆ

### ข้อเสนอแนะ

- กำหนดแนวปฏิบัติเรื่องการบันทึกข้อมูลการคัดกรองชัดเจน และให้เข้าใจตรงกัน
- กำหนดแนวทางการใช้งบประมาณสนับสนุนการทำงาน

7

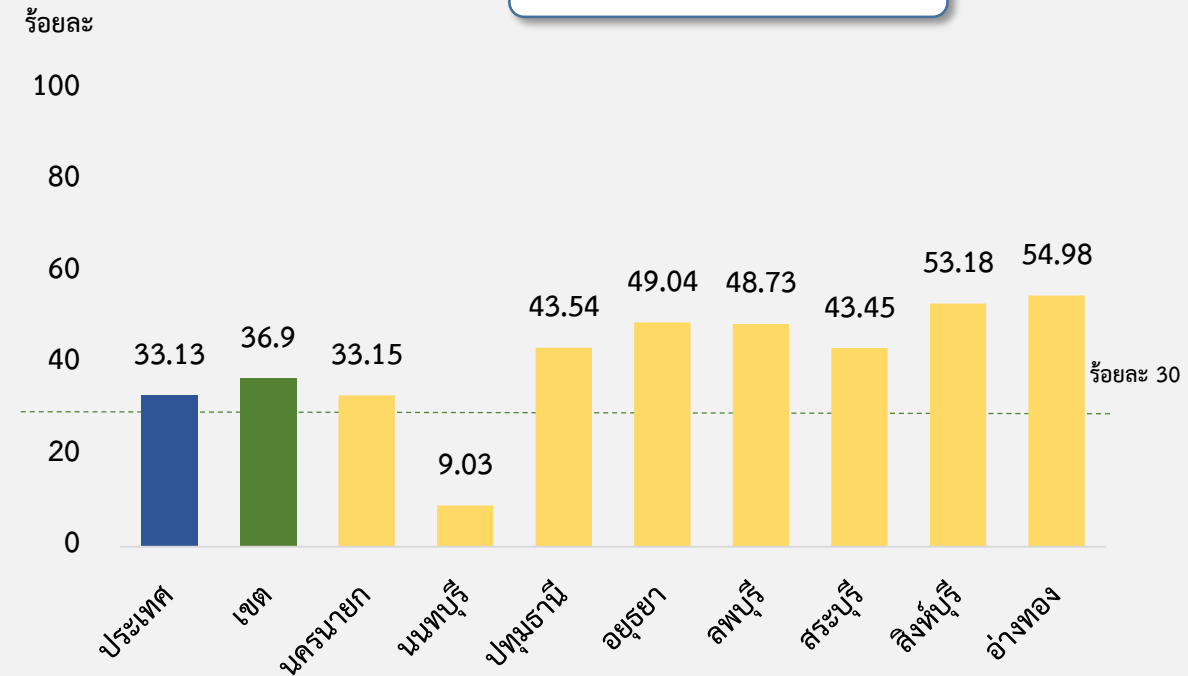
# ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ (ต่อ)

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ  $\geq$  ร้อยละ 30  
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ  
 $\geq$  ร้อยละ 30

## ภาวะสมองเสื่อม



## ภาวะพลัดตกหกล้ม





เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร

ร้อยละ

8

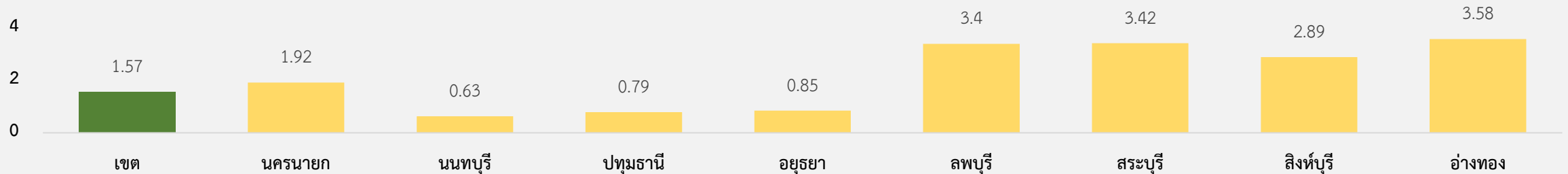
6

4

2

0

ร้อยละ 8.0 ต่อแสนประชากร



## ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ข้อมูลที่มีอยู่เป็นภาพรวมระดับจังหวัด ไม่มีข้อมูลแยกรายอำเภอ ทำให้การชี้เป้าทำได้ไม่ชัดเจน มีข้อมูลที่พออ้างอิงได้ ในส่วนที่เป็น workload แต่ก็ยังไม่ใช้ข้อมูลการเข้าถึงบริการที่แท้จริง เนื่องจาก ผู้ป่วย 1 คน อาจไปใช้บริการได้หลายสถานบริการ เกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูล
3. ควรมีการฟื้นฟูความรู้ด้านสุขภาพจิต การให้การปรึกษาเบื้องต้นให้บุคลากรอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี

- ส่งเจ้าหน้าที่อบรมเฉพาะทาง บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องรับผิดชอบงานหลายด้าน มีภาระงานมากต้องการ

## ข้อเสนอแนะ

1. การสนับสนุนหลักสูตรระยะสั้นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (หลักสูตร 5 วัน) เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีทักษะเพิ่มมากขึ้น
2. ให้ อสม.สอดส่องดูแลเพิ่มขึ้น แต่ทั้งนี้ ลักษณะชุมชนที่เป็นชุมชนเมือง ที่อยู่อาศัยเป็นห้องเช่าหรือหอพัก การเข้าถึงจึงเป็นไปได้ยาก

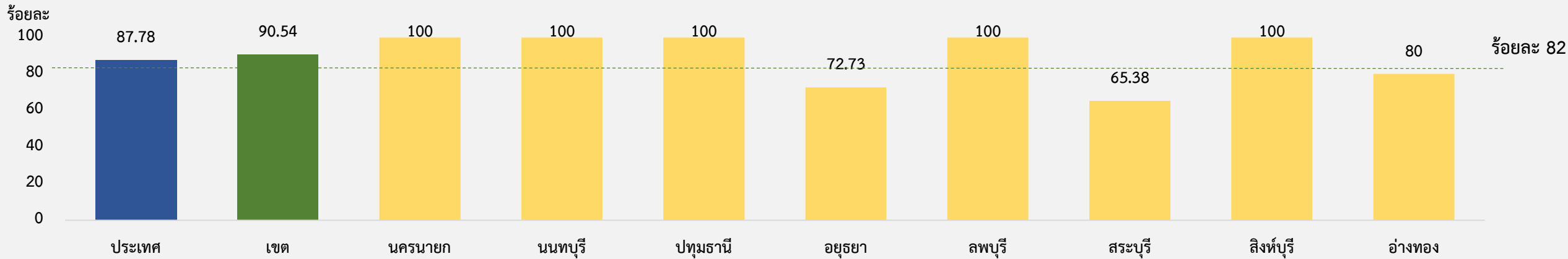
# 9

## ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 92

Small Success ไตรมาส 2 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 82



### ไตรมาส 2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
- หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

#### ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

#### ข้อเสนอแนะ

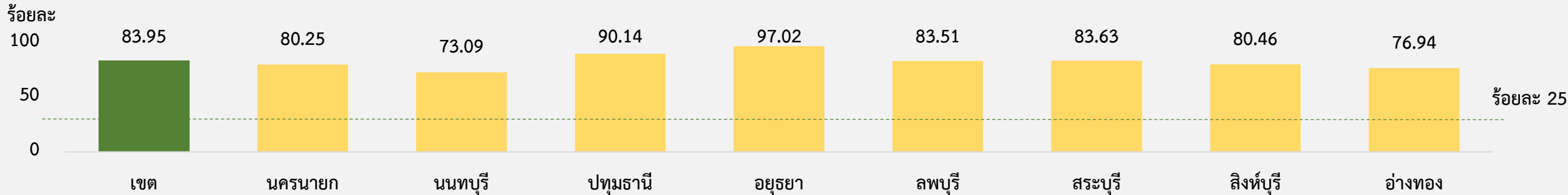
ให้จังหวัดเร่งรัดการดำเนินการติดตามประเมิน ITA ตามหลักเกณฑ์ในไตรมาสถัดไป

ที่มา : สสจ. และระบบรายงานโปรแกรม ITA ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

# ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 25



## ไตรมาส 2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
- หน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน Happinometer มากกว่าร้อยละ 70	100%	97.8%	100%	93.94%	83.51%	92.31%	80.46%	76.34%
- มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข ด้วย Happy Public Organization Index (HPI)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

### ปัญหา

1. บางหน่วยงานยังขาดการติดตามในการใช้ระบบประเมิน Hapinometer
2. ระบบไม่สามารถประเมินผลในภาพรวมระดับจังหวัดได้
3. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

### ข้อเสนอแนะ

1. ระบบการประเมิน ควรมีการประมวลผลในภาพรวมของจังหวัด ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มี การสรุปในภาพจังหวัด
2. ผู้ประสานงานเร่งดำเนินการหน่วยงานแก้ไขฐานข้อมูลในระบบ



# ขอขอบคุณครับ

01

นนทบุรี

02

ปทุมธานี

03

ลพบุรี

04

สระบุรี

05

สิงห์บุรี

06

พระนครศรีอยุธยา

07

อ่างทอง

08

นครนายก

เขตสุขภาพที่ 4