



ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ไตรมาส 3 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 3	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. ทุกอำเภอ อย่างน้อยต้องมี PCU/NPCU 1 แห่ง มีระบบ หรือ Application ที่ประชาชนสามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้ และมีรูปแบบระบบส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ไปยัง โรงพยาบาลแม่ข่าย (HIS Gate Way) ได้ 2. PCU/NPCU ทุกแห่ง และ 75% ของ รพ.สต.ในพื้นที่ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูล กับ รพ.แม่ข่าย (HIS Gate Way) ได้ 2. จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และสิงห์บุรี มีรูปแบบและกลไก การบริหารจัดการ และประสานงานกับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ผ่านกลไก กสพ./พขอ. และตามบริบท	ทุกจังหวัดดำเนินการตามกิจกรรม ร้อยละ 100 1. ทุกอำเภอ อย่างน้อยต้องมี PCU/NPCU 1 แห่ง มีระบบ หรือ Application ที่ประชาชนสามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้ และมีรูปแบบระบบส่งต่อจาก หน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ไปยัง โรงพยาบาลแม่ข่าย (HIS Gate Way) ได้ 2. จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และสิงห์บุรี มีรูปแบบและกลไก การบริหารจัดการ และประสานงานกับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ผ่านกลไก กสพ./พขอ. และตาม บริบท > เดือน พฤษภาคม 2565 ทุกจังหวัดมีผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์การให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิรายแห่งและอำเภอ รอบ 6 เดือน และแนวทางการพัฒนา ในช่วง ไตรมาส 3-4 > ทุกจังหวัด สามารถจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นรูปธรรมของแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวได้ > ทุกจังหวัด มีอำเภอต้นแบบการบริการปฐมภูมิจังหวัดละหนึ่งอำเภอ ที่ ให้บริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและมีกลไกการสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม/ ผลงานเด่นในหน่วยบริการ โดยการมีส่วนร่วมในชุมชน > คนไทย 2.2 ล้านคน มีหมอประจำตัว 3 คน > จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริหารปฐมภูมิ 210 ทีม > มีการติดตามเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยการติดตามเสริมพลังของทีมเสริมพลัง ระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ	ผ่าน (จำนวน ประชาชนใน 3 หมอ ระดับเขต 2,446,951 คน ร้อยละ 46.09)

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 3	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Service	2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น (นำร่อง : จังหวัดสระบุรี)	ร้อยละ 3	<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการคือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <ul style="list-style-type: none"> จังหวัดในเขตสุขภาพ 1 รายการ เมืองสมุนไพร 3 รายการ <p>2. มีผลตรวจวัดฤทธิยาสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาในจังหวัดเมืองสมุนไพร</p> <p>เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี</p>	<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการ คือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <p>1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ได้มีมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มอบหมายทุกอำเภอ ปฏิบัติตามแนวทางการรักษา COVID-19 แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หากเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการ หรือ มีอาการน้อย จากการเก็บข้อมูลพบว่า กลุ่มผู้ป่วยสีเขียว ได้รับยาฟ้าทะลายโจร จำนวน 13,943 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 23,552 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.20 จ่ายยาฟ้าทะลายโจรทั้งสิ้น 52,785 แคปซูล</p> <p>1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จัดประชุมแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาใช้ยาสมุนไพรใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน และขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative Care ตามตัวชี้วัดนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จากมติที่ประชุม จังหวัดสระบุรีมีการสนับสนุนยาสมุนไพรทั้งสิ้น 7 รายการได้แก่ ฟ้าทะลายโจร มะขามแขก ขมิ้นชัน เถาวัลย์เปรียง สหสธารา ยาหอมเทพจิตร ศุขไสยาสน์ จากโรงผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP WHO เขตสุขภาพที่ 4 (โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา / โรงพยาบาลหนองโดน และโรงพยาบาลอินทร์บุรี) พร้อมทั้งคู่มือการใช้และจัดอบรมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นยาสมุนไพรในกระบวนการผลิต และเพิ่มพูนองค์ความรู้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์</p> <p>2. มีผลตรวจวัดฤทธิยาสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาในจังหวัดเมืองสมุนไพร</p> <p>ประเภทโลหะหนัก ผ่านมาตรฐาน</p> <p>สาระสำคัญ หนองโดน : 1.54%</p> <p>เสาไห้ : 2.15%</p>	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 3	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Service	3. กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐาน	ร้อยละ 90	พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการกิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเอง ผ่านระบบ TSC + และปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 70	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <p>1. พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการกิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเองผ่านระบบ TSC + และปรากฏผลการประเมิน "ผ่าน" ร้อยละ 70 ภาพรวมเขต ร้อยละ 98.63 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 7,392 แห่ง</p>	ผ่าน
Service	4. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 1.55	<ol style="list-style-type: none"> มีห้องปฏิบัติการเพียงพอและรายงานผลภายใน 24 ชม. ทุกแห่ง อย่างน้อยร้อยละ 90 ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน มีโปรแกรม ระบบในการพยากรณ์ 	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> มีห้องปฏิบัติการเพียงพอและรายงานผลภายใน 24 ชม. ทุกแห่ง อย่างน้อยร้อยละ 90 ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน มีโปรแกรม ระบบในการพยากรณ์ <p>ผลการดำเนินระดับเขต</p> <p>จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 805 ราย จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งเขต จำนวน 220,489 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.37</p>	ผ่าน (ร้อยละ 0.37)

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 3	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"> 1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ 2. โรงพยาบาลระดับ A,S และ M1 ในสังกัด สป. มีการใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The one ร้อยละ 100 3. Uhosnet มีการเปิดใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 80 	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ 2. โรงพยาบาลระดับ A,S และ M1 ในสังกัด สป. มีการใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The one ร้อยละ 100 3. Uhosnet มีการเปิดใช้งานโปรแกรม TCB Plus และ The One ร้อยละ 80 <p>ผลการดำเนินงานระดับเขต</p> <p>ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 68.95 (ไม่ผ่านเกณฑ์)</p> <p>เคมีบำบัด 6 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 75 (ผ่านเกณฑ์)</p> <p>รังสีรักษา 6 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 85.82 (ผ่านเกณฑ์)</p>	ผ่าน
Service	6. สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best)	อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	สถานบริการฯมีแผนดำเนินการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สถานบริการจัดทำแผนการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับนโยบาย และบริบทของตนเอง 2. พัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS <p>สถานบริการฯมีแผนดำเนินการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของพื้นที่ตนเอง</p> <p>สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) จำนวน 15 แห่ง ร้อยละ 100</p>	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 3	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	7. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30 ร้อยละ 30	1. มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลอย่างน้อย 40% ของผู้ที่มีภาวะ Decline ในด้าน Mobility, Nutrition, Oral Health และประเมินเชิงลึกในกลุ่มผู้ที่ทำ Community Screening 2. มีการจัดทำ Intervention 3. มีการดำเนินการส่งต่อผู้สูงอายุที่คัดกรองและพบว่ามีภาวะ Disease ไปรับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 4. ร่วมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 8 องค์ประกอบ 5. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลอย่างน้อย 40% ของผู้ที่มีภาวะ Decline ในด้าน Mobility, Nutrition, Oral Health และประเมินเชิงลึกในกลุ่มผู้ที่ทำ Community Screening 2. มีการจัดทำ Intervention 3. มีการดำเนินการส่งต่อผู้สูงอายุที่คัดกรองและพบว่ามีภาวะ Disease ไปรับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 4. ร่วมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 8 องค์ประกอบ 5. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานระดับเขต 1. ภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแล ร้อยละ 60.99 2. ภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแล ร้อยละ 66.87	ผ่าน
Service	8. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากร แสนคน	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ปีงบประมาณ 2565	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานบริการในพื้นที่ 2. พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช 3. พัฒนาบุคลากรในการช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต 4. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปีงบประมาณ 2564 ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 3 จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ระดับเขต ร้อยละ 2.45 ต่อแสนประชากร (ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 131 ราย)	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 3	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	9. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 3 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 87	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 3 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 87 ผลงานภาพรวมเขต ร้อยละ 94.69	ผ่าน
Service	10. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 20 ระดับจังหวัด	1. หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กรให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ 2. มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุขด้วย Happy public Organization Index (HPI)	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กรให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ 2. มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุขด้วย Happy public Organization Index (HPI) ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 3 จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ทำการประเมินความสุขครบถ้วนระดับเขต ร้อยละ 83.63 (ผู้ประเมินจำนวน 21,687 คน)	ผ่าน

สรุปตัวชี้วัด PA ปีงบประมาณ 2565 รายจังหวัด

จังหวัด	หมอประจําตัว 3 คน (5,307,977 คน)	มูลค่าการใช้ยา สมุนไพรในเมือง สมุนไพร	กิจการ/ กิจกรรม/สถาน ประกอบการ	อัตราป่วยตาย COVID-2019 (1.55)	มะเร็ง			สถานบริการ ต้นแบบ EMS	ผู้สูงอายุ (เป้ํา AMT+หกล้ม = ≥ 27.5 %)	อัตราการฆ่า ตัวตายสำเร็จ (เป้ํา = ≤ 8.0)	การประเมิน ITA เป้ํา = 82%	องค์กร แห่งความสุข เป้ํา = 25%
					ผ่าตัด (75%)	เคมีบำบัด (75%)	รังสีรักษา (60%)					
นครนายก	106,189 (38.29%)	√	100%	0.62	63.07%	73.86%	100%	100%	AMT = 82.17% หกล้ม = 87.21%	2.31	100%	80.25%
นนทบุรี	745,655 (61.32%)	√	99%	0.34	86.7%	76.39%	NA	100%	AMT = 29.54% หกล้ม = 36.07%	0.87	100%	73.36%
ปทุมธานี	162,489 (14.96%)	√	98%	0.33	63.32%	80.28%	86.44%	100%	AMT = 60.12% หกล้ม = 67.07%	0.97	100%	90.14%
พระนครศรีอยุธยา	472,615 (58.69%)	√	99%	0.29	89.42%	60.47%	NA	100%	AMT = 67.04% หกล้ม = 72.11%	1.34	84.85%	95.23%
ลพบุรี	248,898 (32.37%)	√	99%	0.58	61.69%	72.67%	85.27%	100%	AMT = 74.53% หกล้ม = 78.77%	5.85	100%	83.05%
สระบุรี	379,308 (57.95%)	√ (นําร่อง)	98%	0.14	63.64%	83.84%	NA	100%	AMT = 74.57% หกล้ม = 77.69%	3.42	84.62%	83.63%
สิงห์บุรี	107,090 (49.41%)	√	99%	0.2	82.35%	80%	NA	100%	AMT = 73.66% หกล้ม = 91.23%	5.78	100%	80.46%
อ่างทอง	224,707 (79.48%)	√	99%	0.31	75.51%	72.73%	NA	100%	AMT = 94.02% หกล้ม = 96.05%	5.36	86.67%	76.94%

ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์

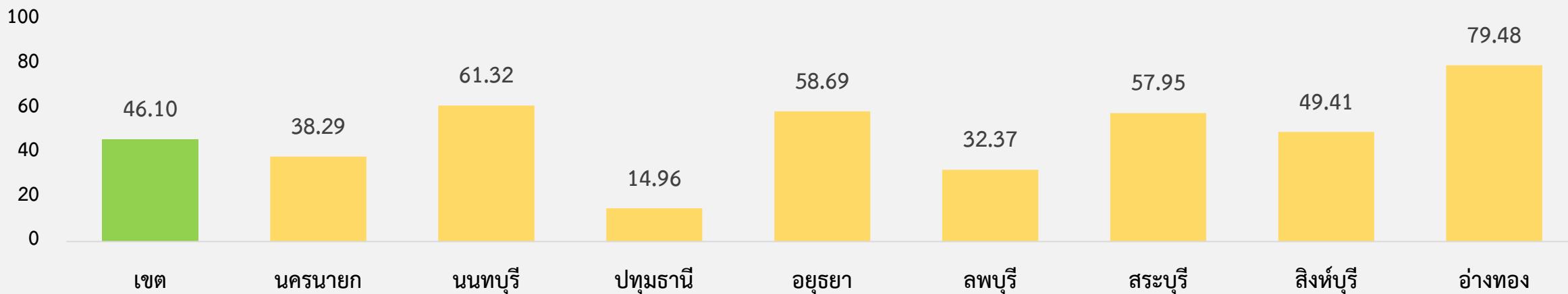
หมายเหตุ AMT คือ ภาวะสมองเสื่อม

1

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 คือ 30 ล้านคน

ร้อยละ



จังหวัด	จำนวนประชาชนที่มีแพทย์เวชศาสตร์ฯ(คน)	จำนวนประชากรฐาน UCEP(คน)
เขต	2,446,951	5,307,977
นครนายก	106,189	277,354
นนทบุรี	745,655	1,215,964
ปทุมธานี	162,489	1,086,307
อัญญา	472,615	805,309
ลพบุรี	248,898	769,019
สระบุรี	379,308	654,569
สิงห์บุรี	107,090	216,751
อ่างทอง	224,707	282,704

ปัญหา

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

ข้อเสนอแนะ

1. จัดทำคู่มือดำเนินงาน 3 ทมอ และคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาแบบเต็มรูปแบบ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้
2. ควรรวมระบบการคีย์ข้อมูลให้เป็น 1 ระบบ เพื่อสามารถตอบโจทย์ตัวชี้วัดได้ทุกตัว

ที่มา : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) และ สสจ. ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

2

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 3 พื้นที่นำร่องเมืองสมุนไพร คือ จังหวัดสระบุรี

Small Success 9 เดือน	ผลลัพธ์
<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการ คือ ฟัาทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <ul style="list-style-type: none"> จังหวัดในเขตสุขภาพ 1 รายการ เมืองสมุนไพร 3 รายการ 	<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการ คือ ฟัาทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <p>1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ได้มีมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มอบหมายทุกอำเภอ ปฏิบัติตามแนวทางการรักษา COVID-19 แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หากเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ที่ไม่มีอาการ หรือ มีอาการน้อย จากการเก็บข้อมูลพบว่า กลุ่มผู้ป่วยสีเขียว ได้รับยาฟัาทะลายโจร จำนวน 13,943 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 23,552 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.20 จ่ายยาฟัาทะลายโจรทั้งสิ้น 52,785 แคปซูล</p> <p>1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จัดประชุมแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาขยายสมุนไพรใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน และขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative Care ตามตัวชี้วัดนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จากมติที่ประชุม จังหวัดสระบุรีมีการสนับสนุนยาสมุนไพรทั้งสิ้น 7 รายการได้แก่ ฟัาทะลายโจร มะขามแขก ขมิ้นชัน เถาวัลย์เปรียง สหัสธารา ยาหอมเทพจิตร ศุขไสยาสน์ จากโรงผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP WHO เขตสุขภาพที่ 4 (โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา / โรงพยาบาลหนองโดน และโรงพยาบาลอินทร์บุรี) พร้อมทั้งคู่มือการใช้และจัดอบรมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นยาสมุนไพรในกระบวนการผลิต และเพิ่มพูนองค์ความรู้ ให้กับบุคลากรทางการแพทย์</p>
<p>2. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาในจังหวัดเมืองสมุนไพร</p> <p>เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี</p>	<p>ประเภทโลหะหนัก ผ่านมาตรฐาน</p> <p>สาระสำคัญ หนองโดน : 1.54%</p> <p>เสาไห้ : 2.15%</p> <div data-bbox="1987 942 2369 1270" data-label="Image"> </div>

ที่มา : สสจ.สระบุรี ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

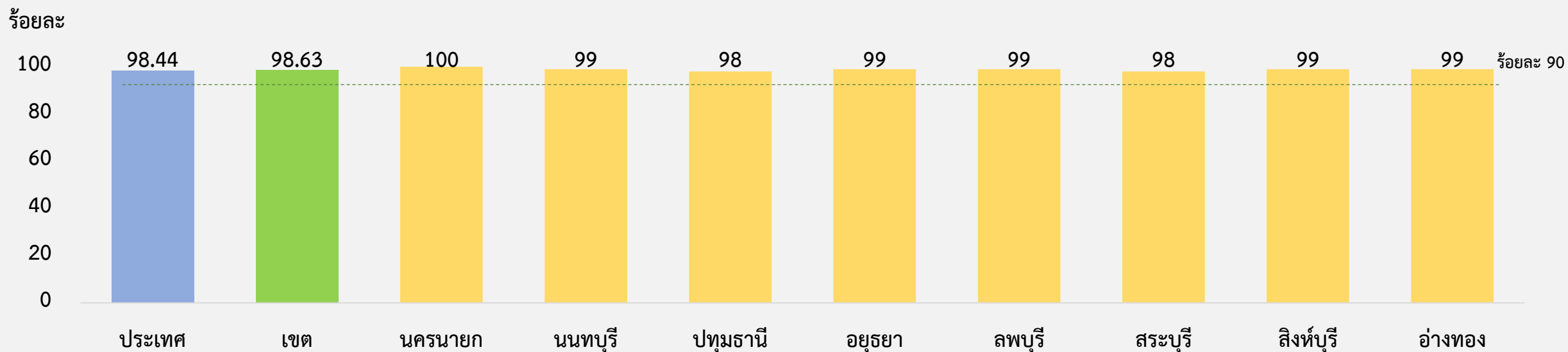
3

กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 90

Small Success 9 เดือน : เป้าหมาย ปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 90 (จำนวน 7,392 แห่ง)



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 30 มิถุนายน 2565

4

อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 1.55

ร้อยละ

2.5

2

1.5

ร้อยละ 1.55



ปัญหา

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

ข้อเสนอแนะ

1. ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางและมีแผนรองรับกรณีเกิดเหตุ
2. ติดตามประเมินผล ประสานสถานประกอบการให้เน้นมาตรการป้องกันควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด

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 3 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 80	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

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



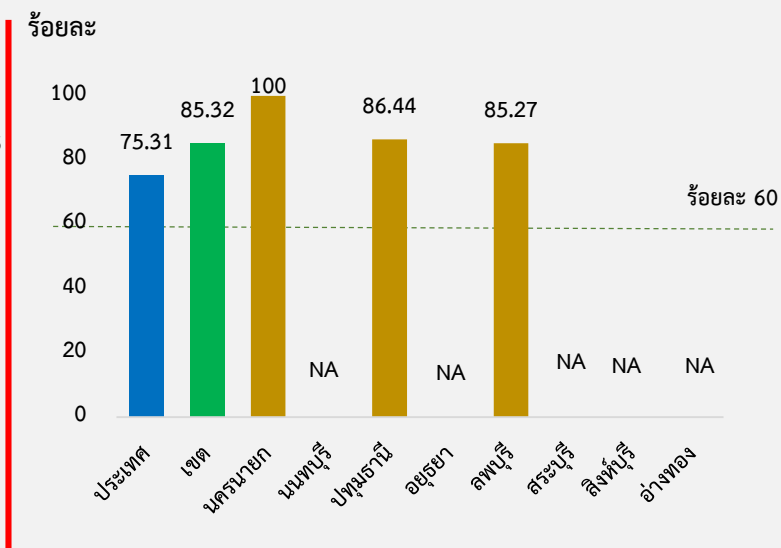
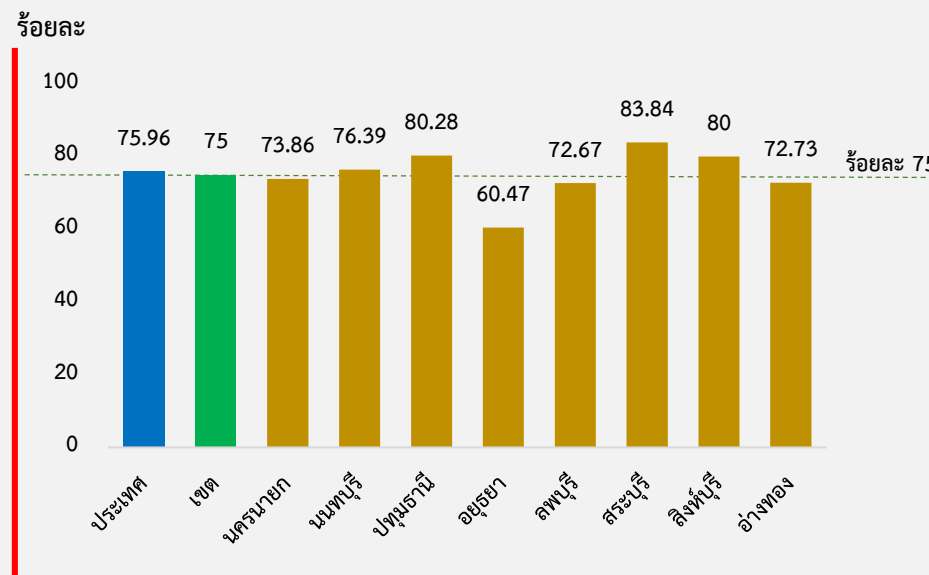
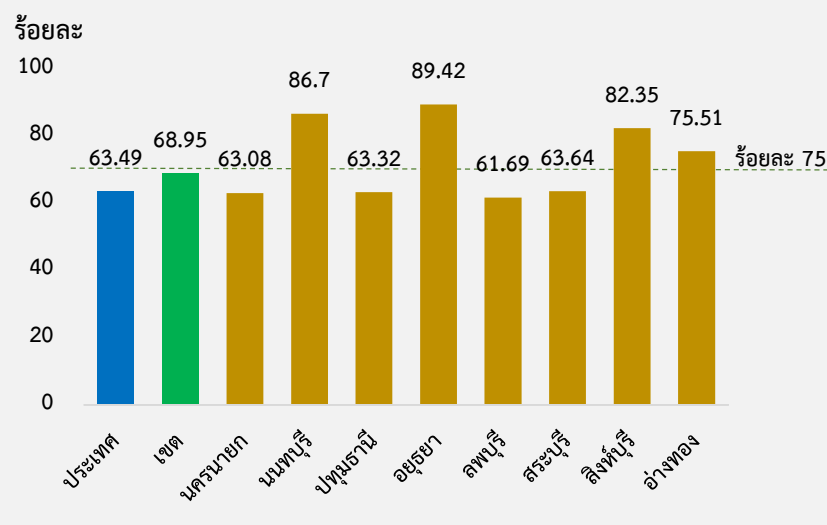
ผ่าตัด



เคมีบำบัด



รังสีรักษา

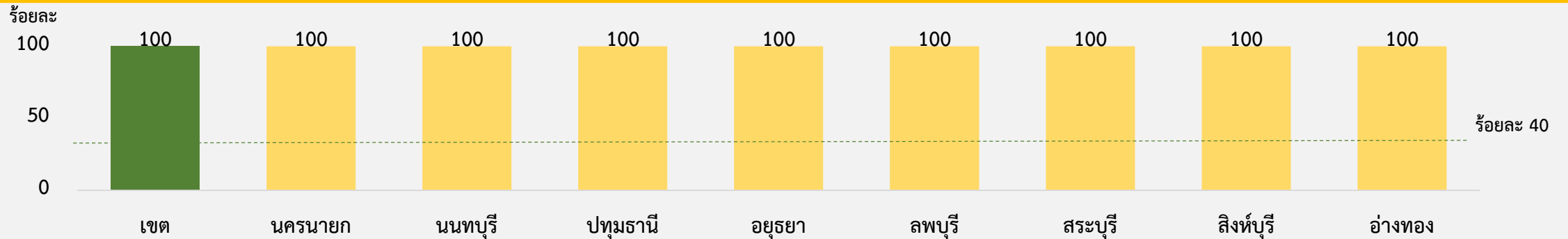


6

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ การประเมินตามนโยบาย EMS



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง



ไตรมาส 3 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 30 มิถุนายน 2565

7

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ



ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 \geq ร้อยละ 30

ไตรมาส 3 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. ดำเนินการส่งต่อผู้สูงอายุที่คัดกรองและพบว่ามีภาวะ Disease ไปรับการดูแล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ร่วมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 8 องค์ประกอบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/อสม./CM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. จัดทำ Intervention	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ปัญหา

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

ข้อเสนอแนะ

- กำหนดแนวปฏิบัติเรื่องการบันทึกข้อมูลการคัดกรองชัดเจน และให้เข้าใจตรงกัน
- กำหนดแนวทางการใช้งบประมาณสนับสนุนการทำงาน

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

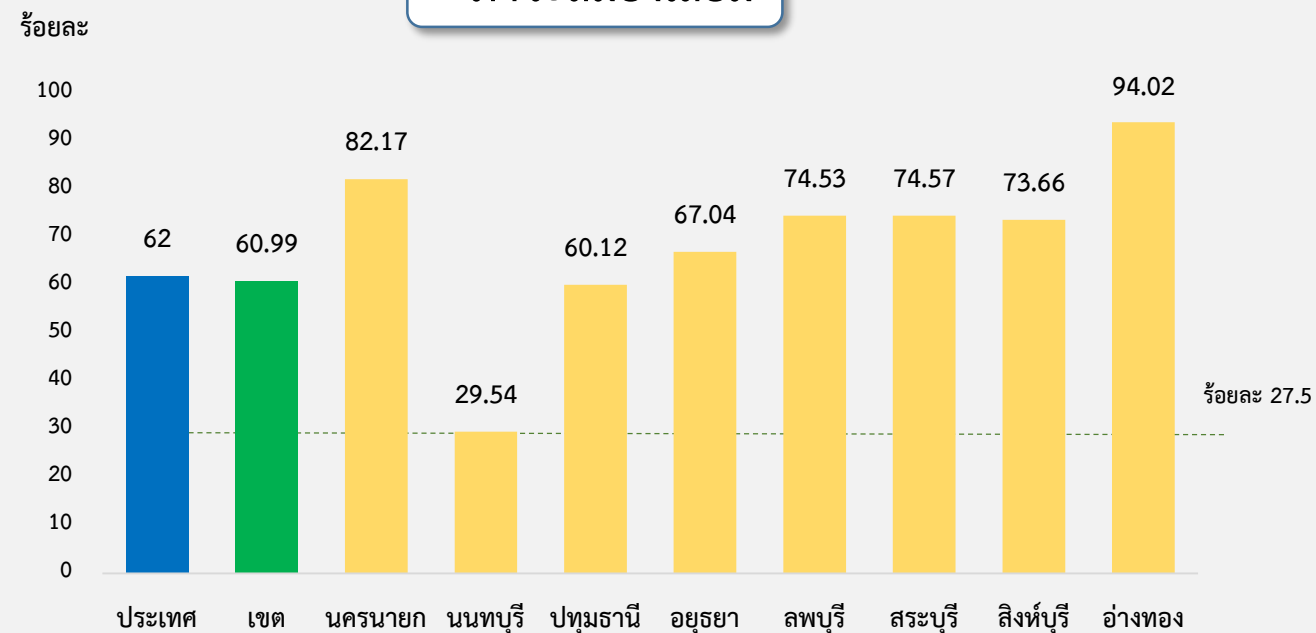
7

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ (ต่อ)

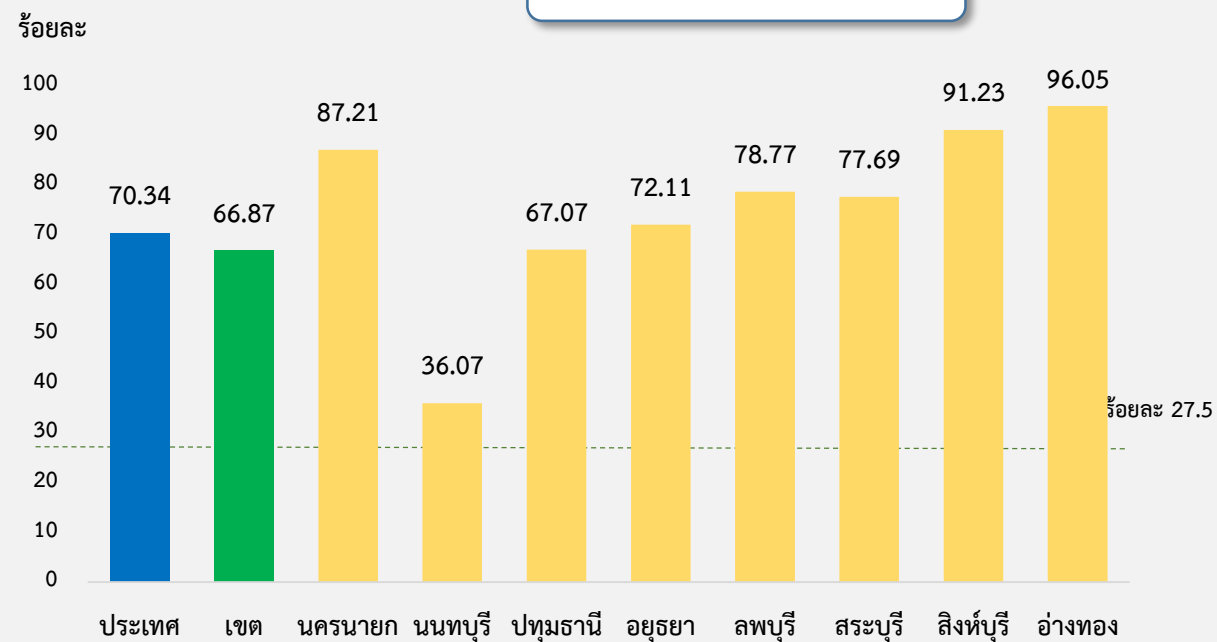


ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 \geq ร้อยละ 30

ภาวะสมองเสื่อม



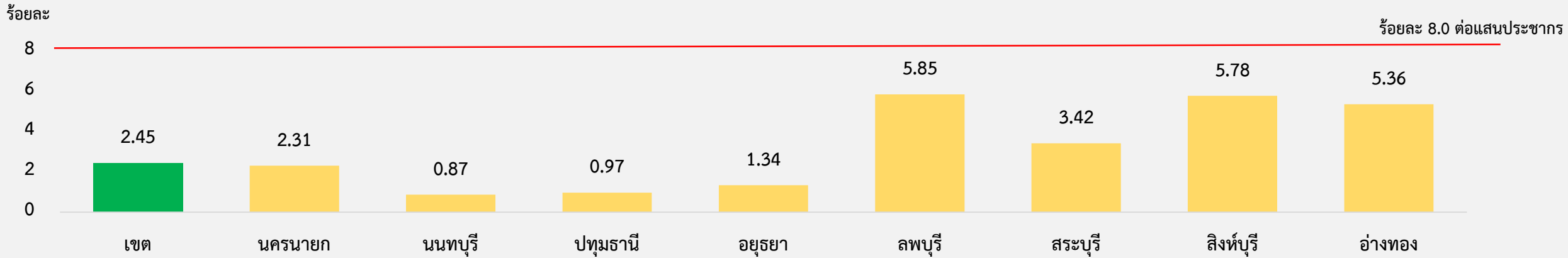
ภาวะพลัดตกหกล้ม



ที่มา : สสจ.และ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร



ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ข้อมูลที่มีอยู่เป็นภาพรวมระดับจังหวัด ไม่มีข้อมูลแยกรายอำเภอ ทำให้การชี้เป้าทำได้ไม่ชัดเจน มีข้อมูลที่พออ้างอิงได้ ในส่วนที่เป็น workload แต่ก็ยังไม่ใช่ข้อมูลการเข้าถึงบริการที่แท้จริง 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

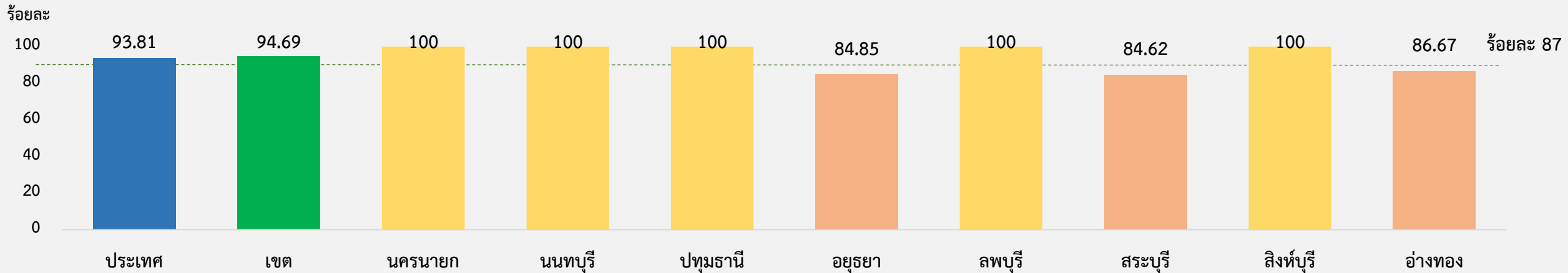
9

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 92

Small Success ไตรมาส 3 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 87



ไตรมาส 3 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 30 มิถุนายน 2565

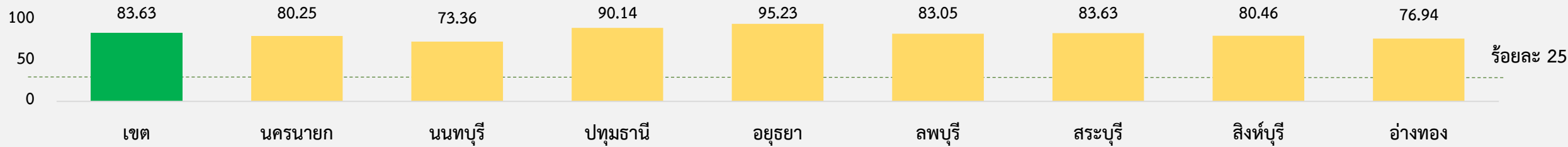
10

ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 25

ร้อยละ



ไตรมาส 3 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กร ให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. กำกับ ติดตาม และประเมินการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ปัญหา

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

ข้อเสนอแนะ

1. ระบบการประเมิน ควรมีการประมวลผลในภาพรวมของจังหวัด ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มี การสรุปในภาพจังหวัด
2. ผู้ประสานงานเร่งดำเนินการหน่วยงานแก้ไขฐานข้อมูลในระบบ และหนังสือแจ้งเวียนให้ทราบ

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

ขอบคุณครับ

01

นนทบุรี

02

ปทุมธานี

03

ลพบุรี

04

สระบุรี

05

สิงห์บุรี

06

พระนครศรีอยุธยา

07

อ่างทอง

08

นครนายก

เขตสุขภาพที่ 4