



ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ไตรมาส 4 เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

PA

นายแพทย์ ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4



PP&P Excellence



จำนวนประชาชน
คนไทยมีหมอ
ประจำตัว 3 คน

Governance Excellence



การประเมิน ITA

People Excellence



องค์กรแห่งความสุข

Service Excellence



สมุนไพร



กิจการ/กิจกรรม/
สถานประกอบการ



อัตราป่วยตาย
COVID-19



มะเร็งรักษาทุกที่



สถานบริการต้นแบบ
ตามนโยบาย EMS



ผู้สูงอายุ



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 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
PP&P และ Service	1. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะ ผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	30 ล้านคน	<ol style="list-style-type: none"> 1. PCU/NPCU ทุกแห่งมีระบบหรือ Application ที่ประชาชนสามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้ 2. PCU/NPCU ทุกแห่งและ 95% ของ รพ.สต. สามารถเชื่อมโยงข้อมูล กับโรงพยาบาลแม่ข่าย (HIS Gate way) ได้ 3. เดือน สิงหาคม 2565 ทุกจังหวัดมีผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิรายแห่งและอำเภอ รอบ 9 เดือน และแนวทางการพัฒนาปี 2566 4. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีขั้นตอนและกรอบเวลาที่ชัดเจนในการเป็นสถาบันวิชาการเพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 5. ทุกอำเภอ มีรูปแบบระบบส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ไปยัง โรงพยาบาลแม่ข่าย 	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. PCU/NPCU ทุกแห่งมีระบบหรือ Application ที่ประชาชนสามารถรับคำปรึกษาจาก 3 หมอได้ 2. PCU/NPCU ทุกแห่งและ 95% ของ รพ.สต. สามารถเชื่อมโยงข้อมูล กับโรงพยาบาลแม่ข่าย (HIS Gate way) ได้ 3. เดือน สิงหาคม 2565 ทุกจังหวัดมีผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิรายแห่งและอำเภอ รอบ 9 เดือน และแนวทางการพัฒนาปี 2566 4. โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีขั้นตอนและกรอบเวลาที่ชัดเจนในการเป็นสถาบันวิชาการเพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 5. ทุกอำเภอ มีรูปแบบระบบส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย 6. ทุก PCU/NPCU มีนวัตกรรม/ผลงานเด่น 7. ประชาชนในแต่ละอำเภอ รับรู้นโยบายหมอประจำตัว 3 คน ไม่น้อยกว่า 75% 8. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 220 ทีม 	ผ่าน (จำนวน 2,440,738 คน)

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	2. มูลค่า การใช้ยา สมุนไพรใน เมือง สมุนไพร และจังหวัด ในเขต สุขภาพ เพิ่มขึ้น (นำร่อง : จังหวัด สระบุรี)	ร้อยละ 3	1. มูลค่าการใช้ยา เพิ่มขึ้น - จังหวัดในเขต สุขภาพ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2 - เมืองสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 2. รายงานปริมาณ และมูลค่าการซื้อ ยาสมุนไพรคุณภาพตาม เกณฑ์อย่างน้อย 1 รายการใน จังหวัดเมือง สมุนไพร เมืองสมุนไพร เขต สุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี	1. มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้น (จังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2 , เมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3) ผลการดำเนินงาน : ไตรมาส 1 – 4 ของปี 2565 มูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.48 2. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อยาสมุนไพรคุณภาพตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 รายการ ในจังหวัดเมือง สมุนไพร ฟ้าทะลายโจร สด = 1,069,570 บาท ฟ้าทะลายโจร แห้ง = 21,777 บาท เสลดพังพอน (พญาอ, พญาปล้องทอง) = 1,840 บาท เพชรสังฆาต = 9,470 บาท รวม = 1,102,657 บาท	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Service	3. กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐาน	ร้อยละ 90	พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการกิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเอง ผ่านระบบ TSC + และปรากฏผลการประเมิน “ผ่าน” ร้อยละ 90	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <p>1. พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการกิจการ (จากเป้าหมาย) ประเมินตนเองผ่านระบบ TSC + และปรากฏผลการประเมิน "ผ่าน" ร้อยละ 90 ภาพรวมเขต ร้อยละ 98.72 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 8,022 แห่ง</p>	ผ่าน
Service	4. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำ	ต่ำกว่าร้อยละ 1.55	<ol style="list-style-type: none"> ติดตามผลการดำเนินงานทุกตัวชี้วัด ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน มีโปรแกรม ระบบในการพยากรณ์ 	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ติดตามผลการดำเนินงานทุกตัวชี้วัด ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สนใจ มีระบบการตรวจ ATK แบบใหม่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU ถอดบทเรียนดำเนินงานโควิด ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน มีโปรแกรม ระบบในการพยากรณ์ <p>ผลการดำเนินระดับเขต</p> <p>จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1,386 ราย จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งเขต จำนวน 463,741 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.29</p>	ผ่าน (ร้อยละ 0.29)

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	5. ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์	ร้อยละ 70, 70 และ 60	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ 2. จำนวนร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เข้าระบบ TCB plus \geq 60% 3. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้านการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษาภายในระยะเวลา 4, 6, 6 สัปดาห์ ตามเกณฑ์ 	<p>กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ 2. จำนวนร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เข้าระบบ TCB plus \geq 60% 3. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาด้านการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษาภายในระยะเวลา 4, 6, 6 สัปดาห์ ตามเกณฑ์ <p>ผลการดำเนินงานระดับเขต</p> <p>ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 68.99 (ไม่ผ่านเกณฑ์)</p> <p>เคมีบำบัด 6 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 75.71 (ผ่านเกณฑ์)</p> <p>รังสีรักษา 6 สัปดาห์ ร้อยละผลงานระดับเขต 84.27 (ผ่านเกณฑ์)</p>	ผ่าน
Service	6. สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับชั้นสูง (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 (อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง) <ul style="list-style-type: none"> - สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must) จำนวน 15 แห่ง ร้อยละ 100 - สถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must) จำนวน 56 แห่ง ร้อยละ 100 3. ได้ดำเนินการคัดเลือกสถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS และผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับชั้นสูง (The best) โดยคณะทำงาน PA ระดับเขต ผลปรากฏว่า ได้ "โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ระดับ S" เป็นต้นแบบสถานบริการ ผลการดำเนินงานร้อยละ 100 	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ ไม่ผ่าน
Service	7. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 30 ร้อยละ 30	1. มีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะ Decline สามารถดำเนินการตาม Intervention ได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50 4. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. มีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะ Decline สามารถดำเนินการตาม Intervention ได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50 4. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานระดับเขต 1. ภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแล ร้อยละ 69.54 2. ภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแล ร้อยละ 63.18	ผ่าน
Service	8. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน 2. ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี 3. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 74	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. พัฒนาคู่มือมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานบริการในพื้นที่ 2. พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช 3. พัฒนาคู่มือในการช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต 4. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปีงบประมาณ 2564 ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4 จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ระดับเขต ร้อยละ 3.53 ต่อแสนประชากร (ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 189 ราย)	ผ่าน

สรุปรายละเอียดตัวชี้วัด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565 (ต่อ)

Excellence	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ปี 2565)	Small Success ไตรมาส 4	ผลงาน (ระดับเขต)	ผ่าน/ไม่ผ่าน
Service	9. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 4 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 4 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจสอบประเมินในระบบ MITAS 3. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92 ผลงานภาพรวมเขต ร้อยละ 94.69	ผ่าน
Service	10. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 20 ระดับจังหวัด	1. หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 2. มีการประเมินเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุขด้วย Happy public Organization Index (HPI)	กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการแล้ว (ร้อยละ 100) ดังนี้ 1. หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 2. มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ร้อยละ 20 ของหน่วยงานแต่ละจังหวัด (สสจ รพศ รพท รพช สสอ รวม รพสต สอน) เมื่อวันศุกร์ที่ 5 สิงหาคม 2565 ได้มีการประชุมคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกองค์กรแห่งความสุขระดับเขตสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2565 ผ่านคณะกรรมการ CHRO ระดับเขตสุขภาพ โดยผ่านระบบออนไลน์ Zoom meeting ซึ่งจังหวัดภายในเขตสุขภาพทั้ง 8 จังหวัดได้ส่งหน่วยงานองค์กรแห่งความสุขต้นแบบของจังหวัดมาพิจารณาในที่ประชุมระดับเขตสุขภาพ โดยการพิจารณาหลักเกณฑ์ เป็นไปตามดังนี้ 1. บทสรุปผู้บริหารในการพัฒนาและขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 3. ผลงานเด่น 4. ภาพประกอบ หรือวิดีโอองค์กรแห่งความสุข ได้ผลการพิจารณาอย่างเป็นธรรม โดยหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขต้นแบบระดับเขตสุขภาพที่ 4 คือ "สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหมอ สสจ.สระบุรี จังหวัดสระบุรี" ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4 จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ทำการประเมินความสุขครบถ้วน ระดับเขต ร้อยละ 83.63 (ผู้ประเมินจำนวน 21,687 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 = ≥ 30%)	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เป้า = ≤ 8.0)	การประเมิน ITA เป้า = 86%	องค์กรแห่งความสุข เป้า = 25%
					ผ่าตัด (75%)	เคมีบำบัด (75%)	รังสีรักษา (60%)					
นครนายก	138,129 (49.80%)	√	100%	0.23	65.84%	71.64%	75%	100%	AMT = 82.01% หกล้ม = 87.04%	3.08	100%	80.25%
นนทบุรี	249,912 (35.19%)	√	98.81%	0.19	84.09%	84.93%	65.71	100%	AMT = 82.01% หกล้ม = 40.50%	1.26	100%	73.36%
ปทุมธานี	569,951 (52.47%)	√	97.78%	0.39	76.17%	88.02%	83.23%	100%	AMT = 62.66% หกล้ม = 69.65%	1.50	100%	90.14%
พระนครศรีอยุธยา	461,589 (57.32%)	√	98.61%	0.26	83.15%	60%	100%	100%	AMT = 67.86% หกล้ม = 73.16%	1.95	81.82%	95.23%
ลพบุรี	282,069 (36.68%)	√	98.74%	0.85	62.75%	72.26%	85.21%	100%	AMT = 75.26% หกล้ม = 81.49%	6.94	86.96%	83.05%
สระบุรี	428,526 (65.47%)	√ (นําร่อง)	98.49%	0.17	62.36%	80.84%	66.67	100%	AMT = 79.48% หกล้ม = 82.53%	6.99	100%	83.63%
สิงห์บุรี	107,090 (49.41%)	√	98.77%	0.26	72.73%	65%	100%	100%	AMT = 75.14% หกล้ม = 92.43%	8.19	100%	80.46%
อ่างทอง	222,630 (78.75%)	√	99.46%	0.35	85.42%	78.26%	NA	100%	AMT = 93.64% หกล้ม = 95.65%	6.79	86.67%	76.94%

ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ AMT คือ ภาวะสมองเสื่อม

1

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 คือ 30 ล้านคน

ร้อยละ

100

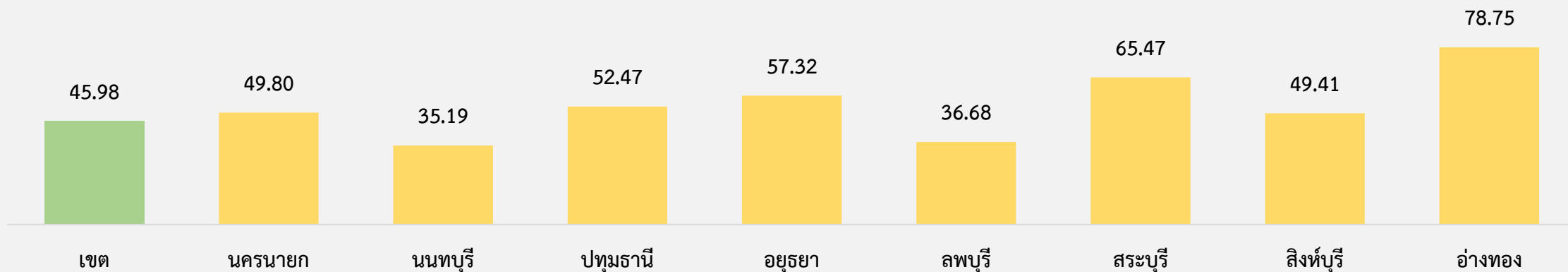
80

60

40

20

0



จำนวนประชาชนที่มีแพทย์เวชศาสตร์ฯ(คน)	2,440,738	138,129	249,912	569,951	461,589	282,069	428,526	107,090	222,630
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 ข้อมูลที่คีย์มีความหลากหลาย ทำให้ข้อมูลการคิดร้อยละคลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะ

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

ที่มา : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) และ สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

2

มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 3 พื้นที่นำร่องเมืองสมุนไพร คือ จังหวัดสระบุรี

Small Success 12 เดือน

ผลลัพธ์

1. จังหวัดมีรายงานการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการคือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19
 - จังหวัดในเขตสุขภาพ 1 รายการ
 - เมืองสมุนไพร 3 รายการ

1. จังหวัดมีรายงานการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการ คือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19
ผลการดำเนินงาน : ไตรมาส 1 – 4 ของปี 2565 มูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.48

2. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย 1 รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร
เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี

ฟ้าทะลายโจร สด = 1,069,570 บาท
 ฟ้าทะลายโจร แห้ง = 21,777 บาท
 เสลดพังพอน (พญาฮอย, พญาปล้องทอง) = 1,840 บาท
 เพชรสังฆาต = 9,470 บาท
 รวม = 1,102,657 บาท



ที่มา : สสจ.สระบุรี ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

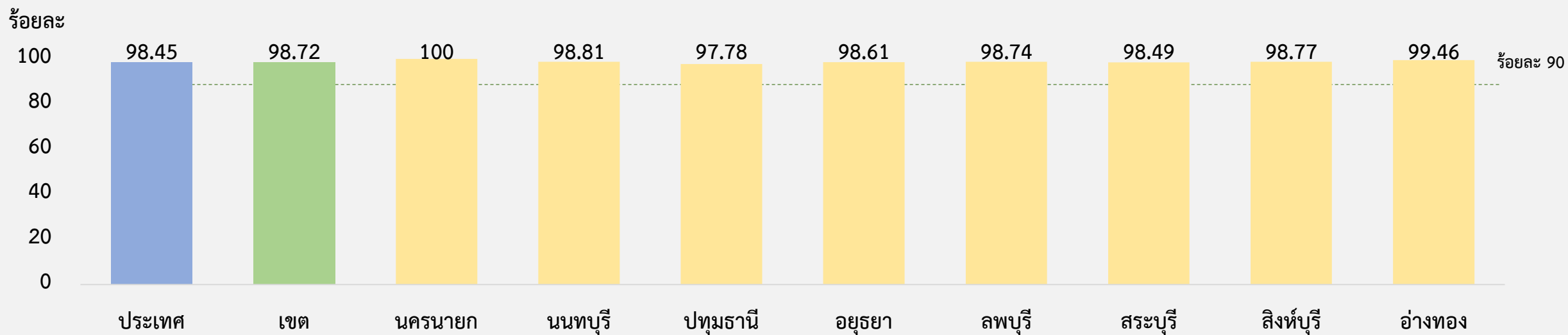
3

กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 90

Small Success 12 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 20 กันยายน 2565

4

อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 1.55

ร้อยละ

2.5

2

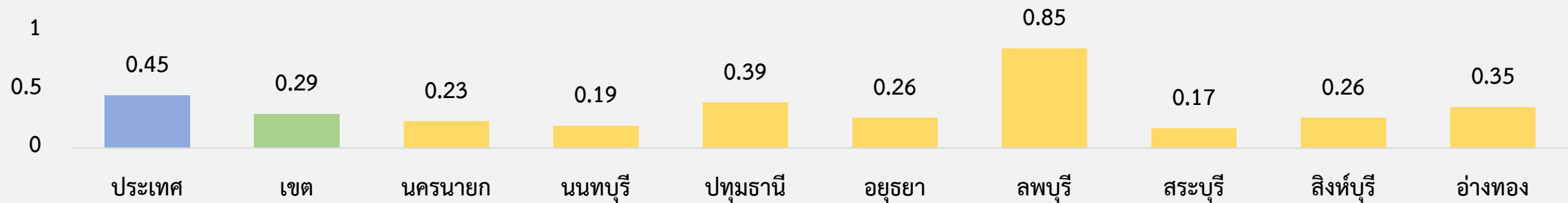
1.5

1

0.5

0

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

ที่มา : SAT-MOPH DDC COVID -19 Dash Board กระทรวงสาธารณสุขและ สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 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 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. มีประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. จำนวนร้อยละการส่งข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เข้าในระบบ TCB Plus \geq 60%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
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

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



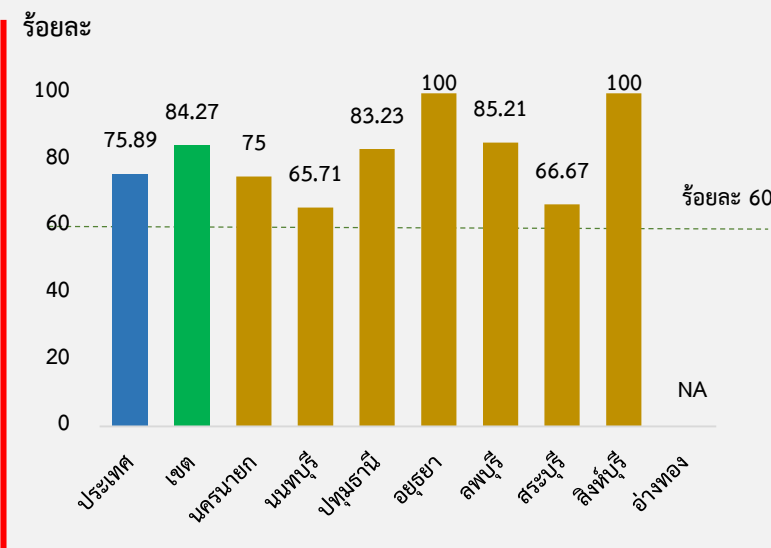
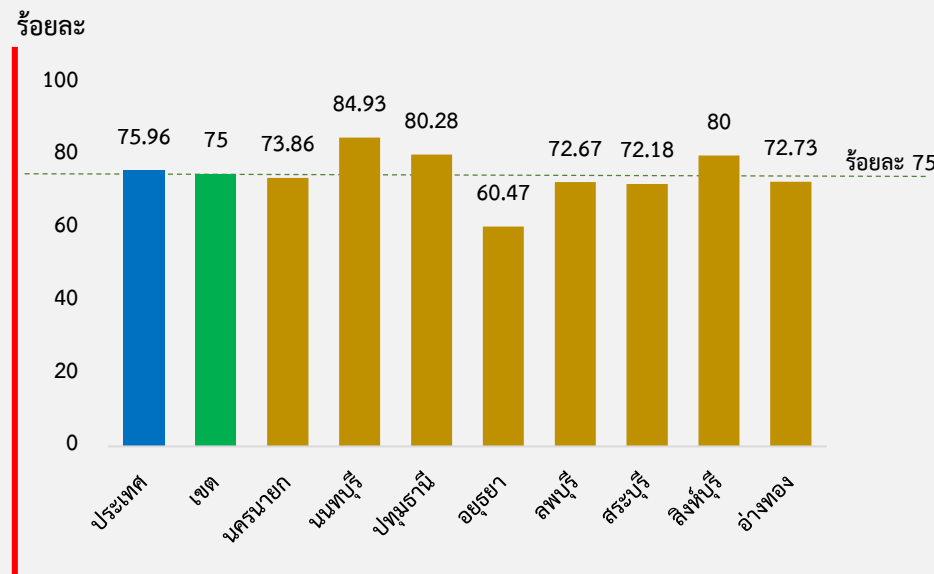
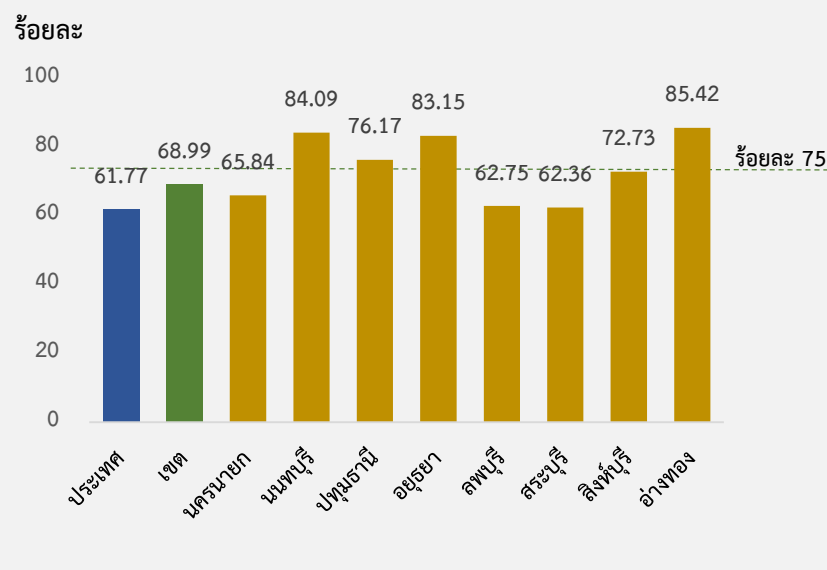
ผ่าตัด



เคมีบำบัด



รังสีรักษา

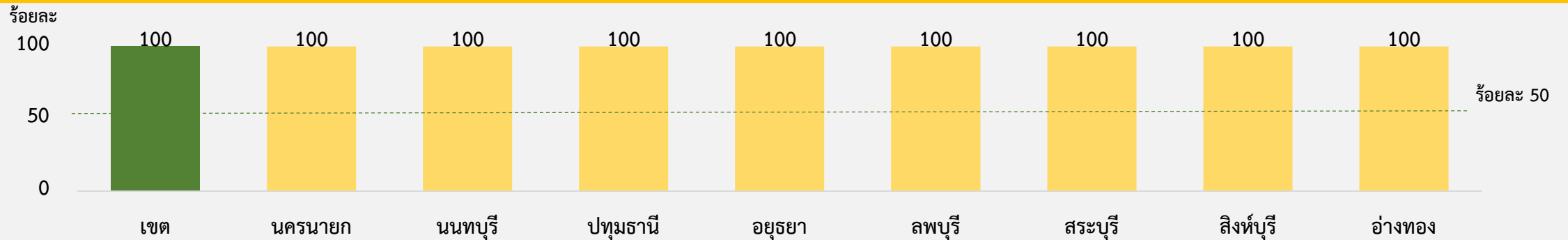


6

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ การประเมินตามนโยบาย EMS



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง



ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

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

“โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี ระดับ S”
เป็นต้นแบบสถานบริการ

ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

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

ข้อเสนอแนะ

อาศัยกลไกการบริหารจัดการแก้ปัญหาในระดับเขตขึ้นไป

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

7

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 \geq ร้อยละ 30

ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะ Decline สามารถดำเนินการตาม Intervention ได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ร้อยละ 80	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. มีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care Plan ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ร่วมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ 8 องค์ประกอบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/อสม./CM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. จัดทำ Intervention และพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. รูปแบบหรือแนวทางในการบันทึกข้อมูลการคัดกรองยังไม่ชัดเจน
3. การดำเนินงานผู้สูงอายุตามนโยบาย Big Rock มีการปรับแบบคัดกรองเครื่องมือ และขั้นตอนการดำเนินงานพื้นที่เกิดความสับสน ไม่เข้าใจในวิธีการคัดกรอง และยังติดกับการคัดกรองในปีก่อนๆ

ข้อเสนอแนะ

1. กำหนดแนวปฏิบัติเรื่องการบันทึกข้อมูลการคัดกรองชัดเจน และให้เข้าใจตรงกัน
2. กำหนดแนวทางการใช้งบประมาณสนับสนุนการทำงาน

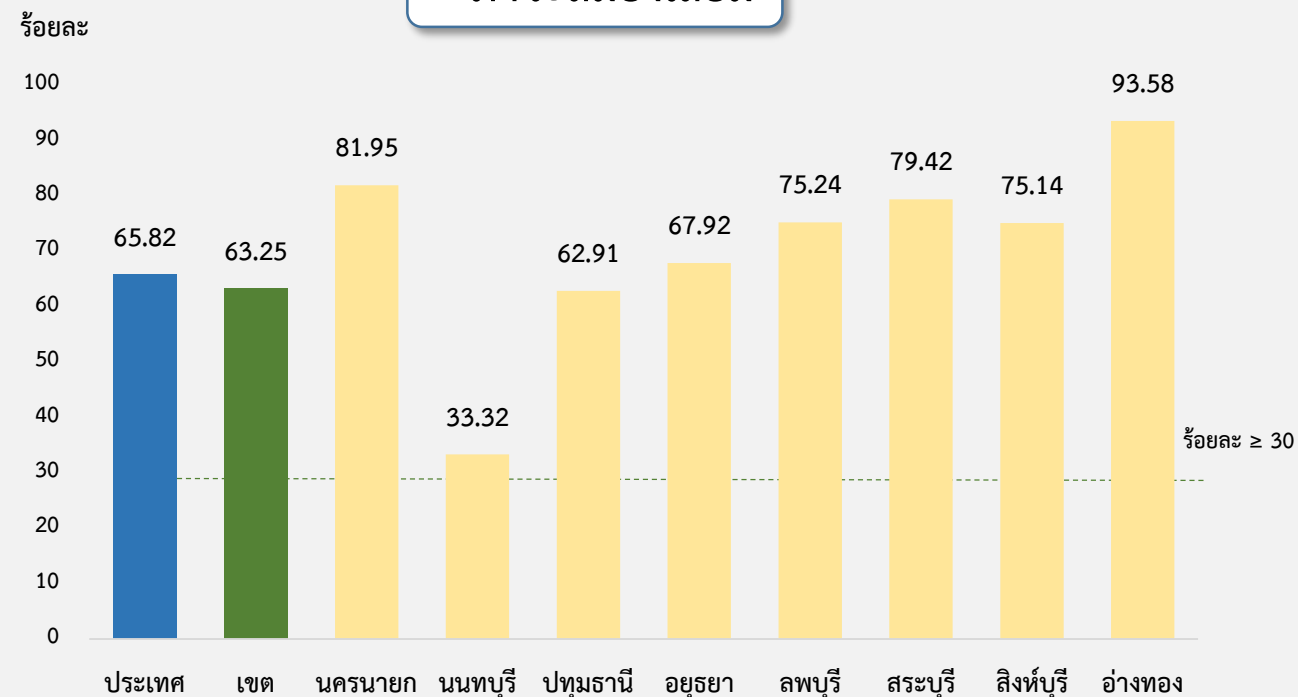
ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

7

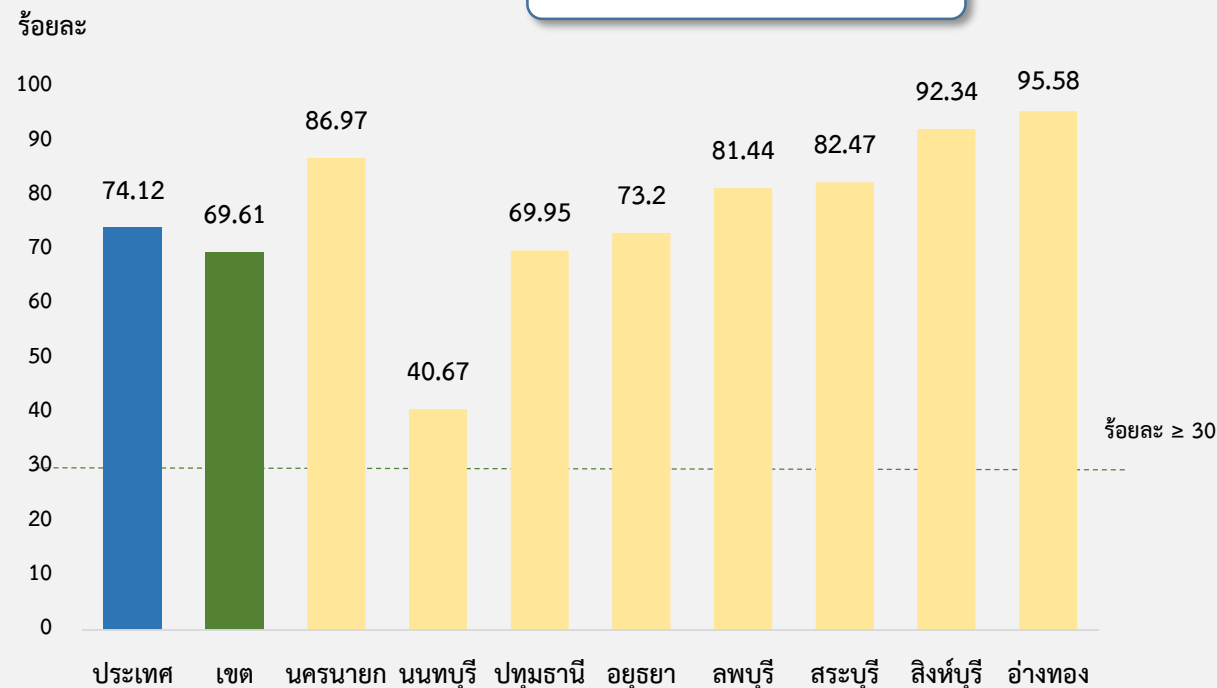
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ (ต่อ)

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 \geq ร้อยละ 30

ภาวะสมองเสื่อม



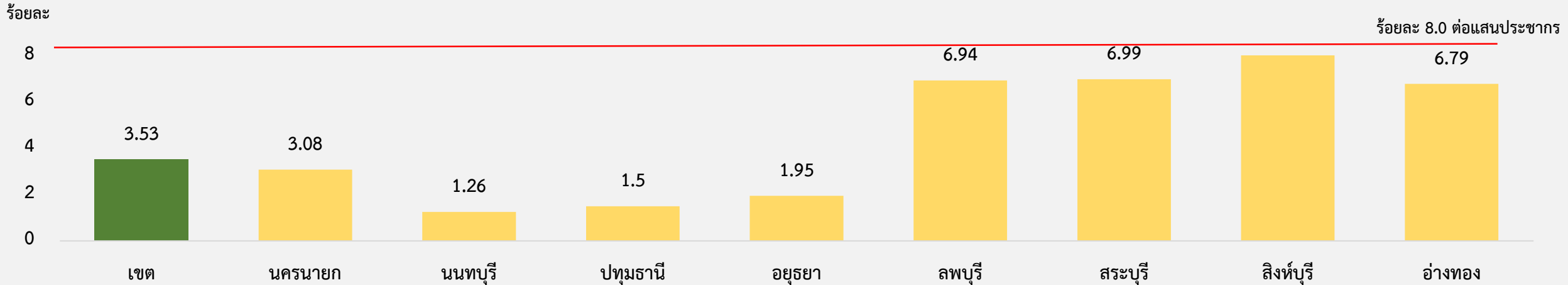
ภาวะพลัดตกหกล้ม



ที่มา : สสจ.และ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 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

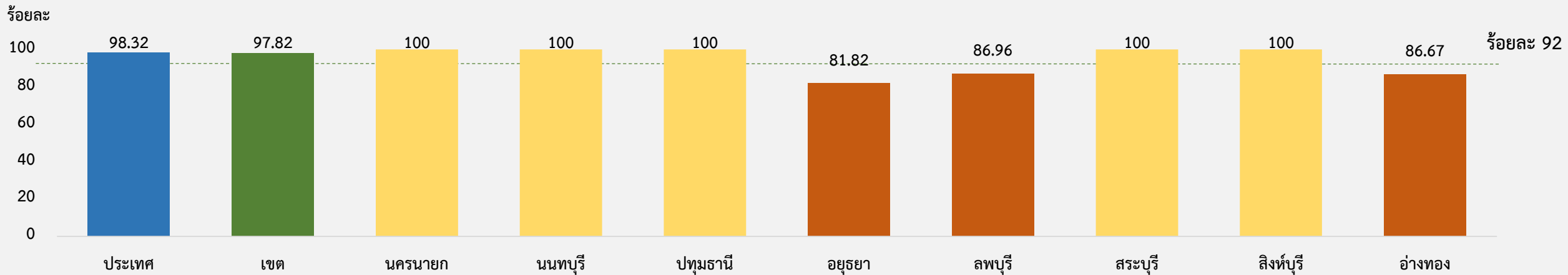
9

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 92

Small Success ไตรมาส 4 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 87



ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
- หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

ให้จังหวัดเร่งรัดการดำเนินการติดตามประเมิน ITA ตามหลักเกณฑ์ในไตรมาสถัดไป

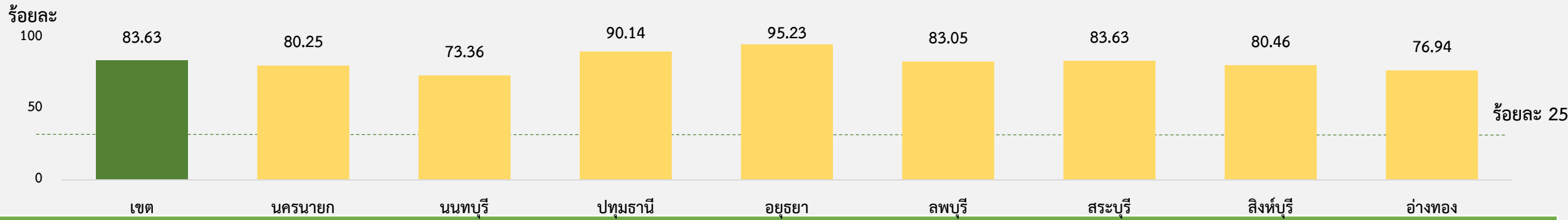
ที่มา : สสจ. และระบบรายงานโปรแกรม ITA ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

10

ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 25



ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน

หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กร ให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

นครนายก

นนทบุรี

ปทุมธานี

อยุธยา

ลพบุรี

สระบุรี

สิงห์บุรี

อ่างทอง



องค์กรแห่งความสุขต้นแบบระดับเขตสุขภาพที่ 4 คือ “สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหมอ สสจ.สระบุรี จังหวัดสระบุรี”

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 20 กันยายน 2565

ขอขอบคุณครับ

01

นนทบุรี

02

ปทุมธานี

03

ลพบุรี

04

สระบุรี

05

สิงห์บุรี

06

พระนครศรีอยุธยา

07

อ่างทอง

08

นครนายก

เขตสุขภาพที่ 4