



ผลการดำเนินงานตามนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4 เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นายแพทย์ ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4





ตัวชี้วัดนโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565

1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- 1) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจําตัว 3 คน (30 ล้านคน)
- 2) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพรบ.๓ (3,000 ทีม)
- 3) อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 75)
- 4) รพสตผ่านเกณฑ์คุณภาพรพสตติดดาว ระดับ 5 ดาว 75% (สะสม)

2. เศรษฐกิจสุขภาพ

- 1) ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (ร้อยละ 10)

3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

- 1) จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นร้อยละจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5
- 2) ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 3

4. สุขภาพดีวิถีใหม่

- 1) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค ร้อยละ 80
- 2) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน
- 3) กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90

5. COVID-19

- 1) จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน
- 2) ร้อยละ 70 ของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 3) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55

6. ระบบบริการก้าวหน้า

- 1) ผู้ป่วยโรคเมร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์ เป็นร้อยละ 75, 75 และ 60 ตามลำดับ
- 2) โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเมร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยเมร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim
- 3) สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- 4) สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (the best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง

7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- 1) ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- 2) ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- 3) ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์
- 4) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน

8. ธรรมาภิบาล

- 1) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92)

9. องค์กรแห่งความสุข

- 1) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ระดับจังหวัด หน่วยงานละ 1 แห่ง)

9 ประเด็น

สรุปตัวชี้วัด 23 ตัวชี้วัด

ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย

1 ตัวชี้วัด

ผ่านเกณฑ์
22 ตัวชี้วัด



ไม่ผ่านเกณฑ์
0 ตัวชี้วัด



ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย
1 ตัวชี้วัด

1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- 1) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (30 ล้านคน) ✓
- 2) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพรบ.ฯ (3,000 ทีม) ✓
- 3) อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 75) ✓
- 4) รพศผ่านเกณฑ์คุณภาพรพศติดดาว ระดับ 5 ดาว 75% (สะสม) ✓

2. เศรษฐกิจสุขภาพ (ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย)

- 1) ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (ร้อยละ 10) (เน้นเขตนำร่อง เขต 8 และ เขต 9)

3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

- 1) จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นร้อยละจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 ✓
- 2) ร้อยละของมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ✓

4. สุขภาพดีวิถีใหม่

- 1) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค์ ร้อยละ 80 ✓
- 2) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน ✓
- 3) กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 ✓

5. COVID-19

- 1) จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน ✓
- 2) ร้อยละ 70 ของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ✓
- 3) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55 ✓

6. ระบบบริการก้าวหน้า

- 1) ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์ เป็นร้อยละ 75, 75 และ 60 ตามลำดับ ✓
- 2) โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim ✓
- 3) สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ✓
- 4) สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (the best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง ✓

7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- 1) ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ✓
- 2) ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ✓
- 3) ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ ✓
- 4) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน ✓

8. ธรรมาภิบาล

- 1) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92) ✓

9. องค์กรแห่งความสุข

- 1) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ระดับจังหวัด หน่วยงานละ 1 แห่ง) ✓

9 ประเด็น

สรุปตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2565 รายจังหวัด

จังหวัด	ระบบสุขภาพปฐมภูมิ				สมุนไพร		สุขภาพดีวิถีใหม่			Covid-19			มะเร็ง			EMS			ผู้สูงอายุ				ฆ่าตัวตาย	ธรรมาภิบาล	องค์กรความสุภาพ
	3 ทมอ	จัดตั้งหน่วยบริการ	พชอ.	รพ.สต. ติดดาว	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	มูลค่าการผลิตยาสมุนไพร	กิจกรรม สถานประกอบการ	จำนวนความรอบรู้ (ครอบครัว)	พฤติกรรมพึงประสงค์	อัตราป่วยตาย	ควบคุม 21-28	การฉีดวัคซีน	ผ่าตัด	บำบัด	รังสีรักษา	The best	รพช The most	รพช/รพท The most	ภาวะสมองเสื่อม	ภาวะพลัดตกหกล้ม	พฤติกรรมพึงประสงค์	LTC			
นครนายก	✓	53.85 %	100 %	100	✓	✓	100%	56,793 ครอบครัว	94.44 %	0.23 %	86.67 %	66.85 %	65.84 %	71.64 %	75%	100%	100%	100%	81.95%	86.97%	42.42%	100%	3.08%	100%	80.25 %
นนทบุรี	✓	48.6%	100 %	100	✓	✓	98.81%	50,436 ครอบครัว	89.47 %	0.19 %	100 %	82.02 %	84.09 %	84.93 %	65.71	100%	100%	100%	33.32%	40.67%	14.29%	100%	1.26%	100%	73.36 %
ปทุมธานี	✓	22.2%	100 %	100	✓	✓	97.78%	49,046 ครอบครัว	85.68 %	0.39 %	100 %	84.22 %	76.17 %	88.02 %	83.23 %	100%	100%	100%	62.91%	69.95%	92.39%	100%	1.5%	100%	90.14 %
อยุธยา	✓	56.94 %	100 %	97.57	✓	✓	98.61%	114,029 ครอบครัว	82.89 %	0.26 %	100 %	76.7 %	83.15 %	60%	100	100%	100%	100%	67.92%	73.2%	69.96%	99.52 %	1.95%	81.82%	95.23 %
ลพบุรี	✓	60.66 %	100 %	87.12	✓	✓	98.74%	49,433 ครอบครัว	90%	0.85 %	100 %	62.71 %	62.75 %	72.26 %	85.21 %	100%	100%	100%	75.24%	81.44%	65.51%	99.19 %	6.94%	86.96%	83.05 %
สระบุรี	✓	52.78 %	100 %	100	✓	✓	98.49%	48,706 ครอบครัว	80.41 %	0.17 %	98.27 %	70.67 %	62.36 %	80.84 %	66.67 %	100%	100%	100%	79.42%	82.47%	57.78%	100%	6.99%	100%	83.63 %
สิงห์บุรี	✓	45%	100 %	100	✓	✓	98.77%	43,095 ครอบครัว	86.67 %	0.26 %	100 %	70.18 %	72.73 %	65%	100	100%	100%	100%	75.14%	92.34%	87.54%	100%	8.19%	100%	80.46 %
อ่างทอง	✓	44%	100 %	100	✓	✓	99.46%	29,518 ครอบครัว	100%	0.35 %	100 %	69.63 %	85.42 %	78.26 %	NA	100%	100%	100%	93.58%	95.58%	64.53%	100%	6.79%	86.67%	76.94 %

ไม่ผ่านเกณฑ์

ผ่านเกณฑ์

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

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

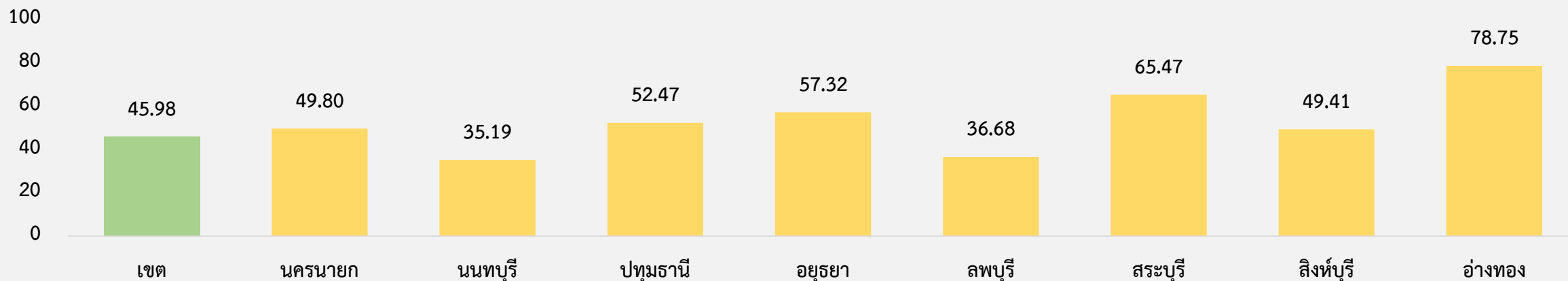
1

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 คือ 30 ล้านคน

PA

ร้อยละ



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

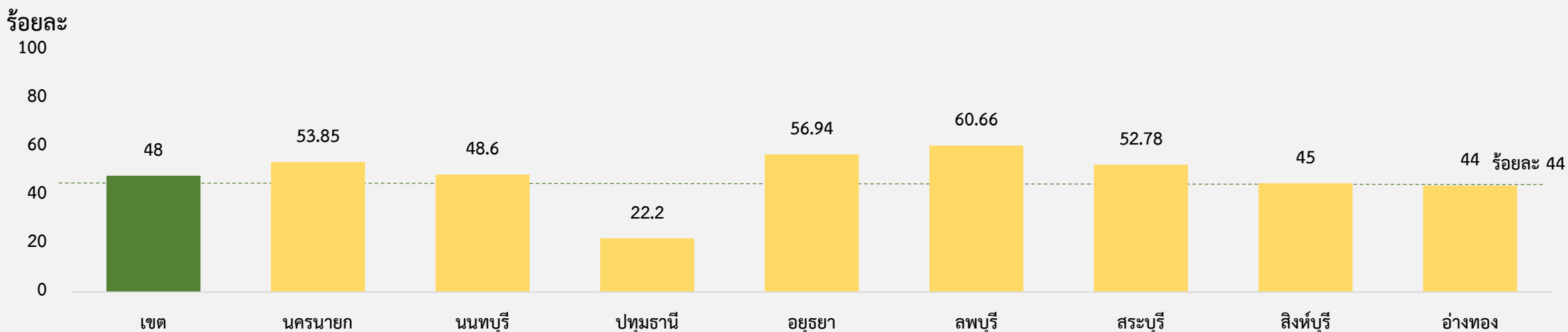
2

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ. (3,000) ทีม



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 คือ 3,000 หน่วย (ร้อยละ 44)

นโยบาย สธ.



จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ดำเนินการ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	เขต	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
	202	7	52	14	41	37	31	9	11

ปัญหา

1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. ขาดแคลนแพทย์ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ / การจัดตั้งและขึ้นทะเบียน PCU/NPCU
3. การลงข้อมูลในระบบไม่เสถียร ข้อมูลการคิดร้อยละคลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความเป็นจริง
4. ความเชื่อมั่นต่อระบบบริการปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะ

1. อาศัยกลไกการบริหารจัดการแก้ปัญหาในระดับเขตขึ้นไป
2. วางแผนจัดตั้ง PCU/NPCU โดยเฉพาะในเขตเมือง ให้คลินิก เอกชนร่วมด้วย
3. ประชาสัมพันธ์สร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

ที่มา : สสจ. และตรวจราชการ รอบ 1 ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

3

ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 75

นโยบาย สร.

ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4 ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 4

ผลงาน ร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. อำเภอมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิต (เป้าหมาย ร้อยละ 75)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2. มีการติดตามเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ดูแลกลุ่มเปราะบางโดยการติดตามเสริมพลังของทีมเสริมพลังระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ปัญหา

1. ประเด็นขับเคลื่อนในพื้นที่ มีเป้าหมายผลลัพธ์ไม่เป็นรูปธรรม ชัดเจน ผู้นำยังไม่เห็นความสำคัญ
2. มีคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยังไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ
3. การพัฒนาชะลอตัว เนื่องจาก สถานการณ์ Covid-19

ข้อเสนอแนะ

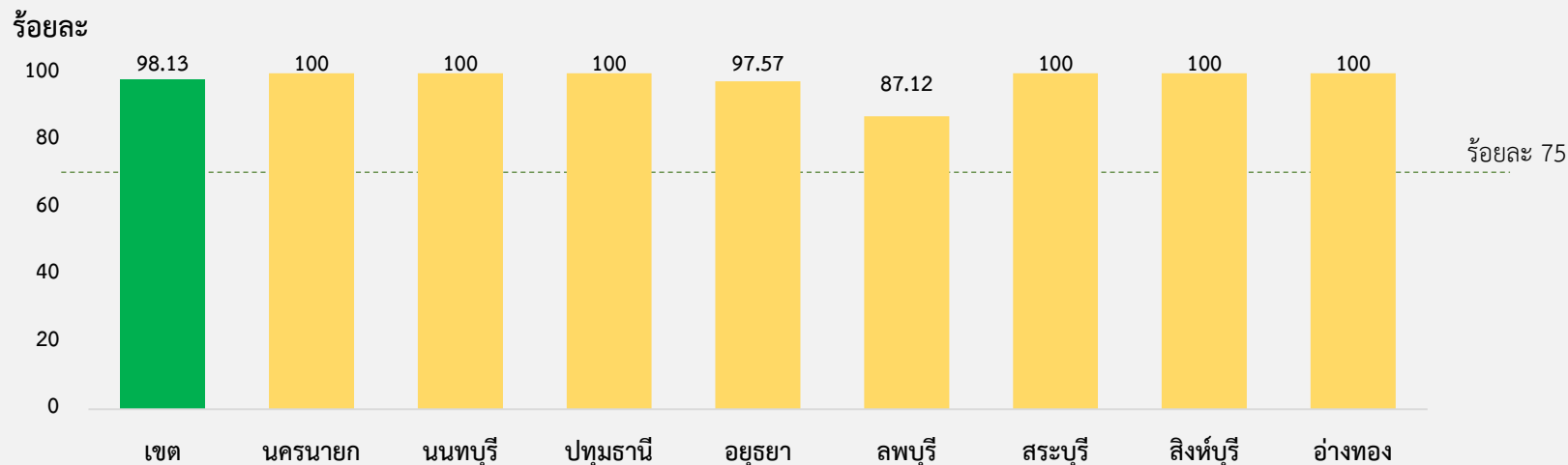
1. พัฒนาทีมเลขานุการ
2. จัดตั้ง พชจ. ร่วมเยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตามการพัฒนา
3. กระตุ้นการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการจังหวัดที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 75

นโยบาย สธ.



ปัญหา

การขับเคลื่อนงานชะลอตัว เนื่องจากสถานการณ์ Covid-19 ทำให้ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอไม่สามารถลงพื้นที่ได้ตามแผน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรขับเคลื่อนคณะทำงานในแต่ละอำเภอให้ดำเนินการต่อเนื่อง เนื่องจากการอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย ส่งผลให้ รพ.สต.ติดดาว เกิดการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนในการพัฒนาทีมพี่เลี้ยง

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. รพ.สต. (ที่ยังผ่านเกณฑ์) ได้รับการพัฒนาโดยทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ/ระดับจังหวัด รวมถึงคณะกรรมการประเมินระดับอำเภอประเมิน และคณะกรรมการระดับจังหวัดประเมินผลการรับรอง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. คณะกรรมการประเมินระดับเขตประเมินรับรองผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในภาพ จว.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. สสอ./สสจ. ตรวจสอบข้อมูลการบันทึกการประเมินตนเองของ รพ.สต. ในโปรแกรม http://gishealth.moph.go.th/pcu เพื่อวางแผนการพัฒนา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

5-6

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3
มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565

พื้นที่นำร่องเมืองสมุนไพร คือ จังหวัดสระบุรี

PA

Small Success 12 เดือน	ผลลัพธ์
<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการคือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <ul style="list-style-type: none"> จังหวัดในเขตสุขภาพ 1 รายการ เมืองสมุนไพร 3 รายการ 	<p>1. จังหวัดมีรายงานการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย 1 รายการ คือ ฟ้าทะลายโจร ในการรักษาโควิด-19</p> <p>ผลการดำเนินงาน : ไตรมาส 1 – 4 ของปี 2565 มูลค่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.48</p>
<p>2. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย 1 รายการ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร</p> <p>เมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4 คือ จังหวัดสระบุรี</p>	<p>ฟ้าทะลายโจร สด = 1,069,570 บาท</p> <p>ฟ้าทะลายโจร แห้ง = 21,777 บาท</p> <p>เสลดพังพอน (พญาอ, พญาปล้องทอง) = 1,840 บาท</p> <p>เพชรสังฆาต = 9,470 บาท</p> <p>รวม = 1,102,657 บาท</p>



ที่มา : สสจ.สระบุรี ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

7

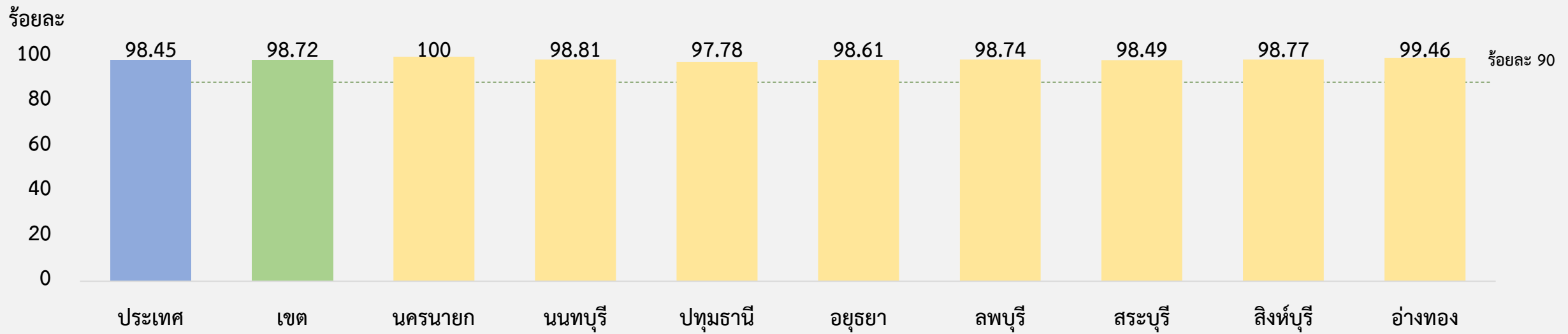
กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 90

PA

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

ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 10,000,000 คน

นโยบาย สธ.

ไตรมาส 4 ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	เขต
จำนวนครอบครัวที่ลงทะเบียนในระบบโครงการเสริมสร้างความรอบรู้ วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ (10 Package) (โปรแกรมก้าวทำใจ Season 3)	56,793 ครอบครัว	50,436 ครอบครัว	49,046 ครอบครัว	114,029 ครอบครัว	49,433 ครอบครัว	48,706 ครอบครัว	43,095 ครอบครัว	29,518 ครอบครัว	441,056 ครอบครัว

ปัญหา

1. ระบบการสมัครเข้าใช้งาน Application ก้าวทำใจ Season 3 มีความยุ่งยาก ระบบมีปัญหาไม่เสถียร
2. ประชาชนกังวลการใช้เลขบัตรประชาชนกับเบอร์โทรศัพท์ กลัวถูกแฮ็กข้อมูล จึงไม่ยินยอมให้ข้อมูล
3. การขับเคลื่อนงานชะงักงัน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19

ข้อเสนอแนะ

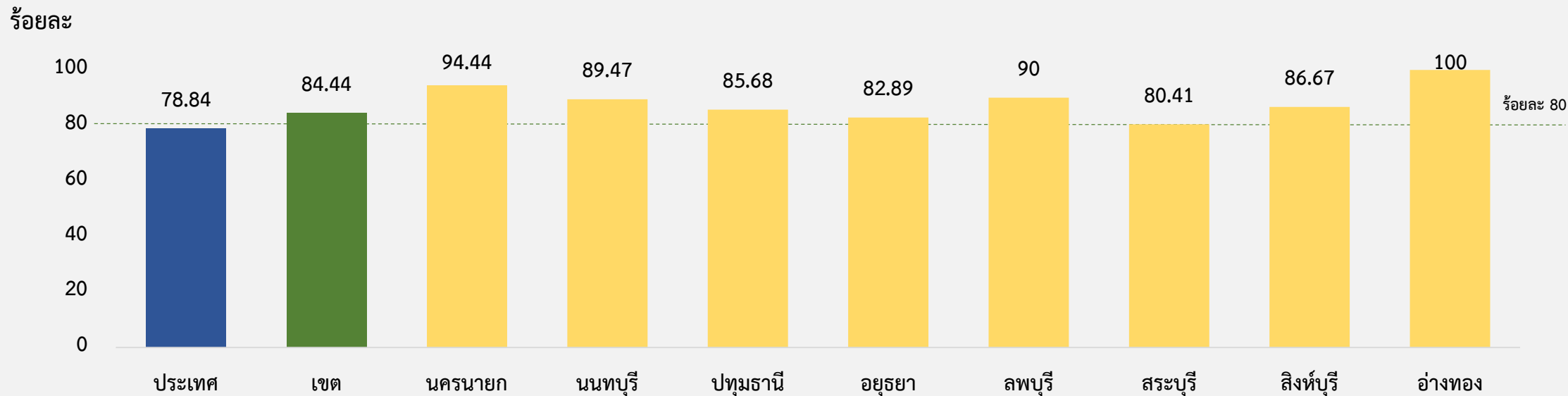
1. ควรชี้แจงความชัดเจนของรายละเอียดและการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน
2. วางแผนประชาสัมพันธ์รณรงค์ในสถานประกอบการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือหน่วยงานให้บ่งชี้ขึ้น

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งประสงค์



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 80

นโยบาย สธ.



ปัญหา

1. ระบบการสมัครเข้าใช้งาน Application มีความยุ่งยาก ระบบมีปัญหาไม่เสถียร
2. การขับเคลื่อนงานชะงักงัน เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19

ข้อเสนอแนะ

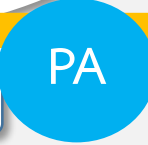
ควรชี้แจงความชัดเจนของรายละเอียดและการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน

10-12

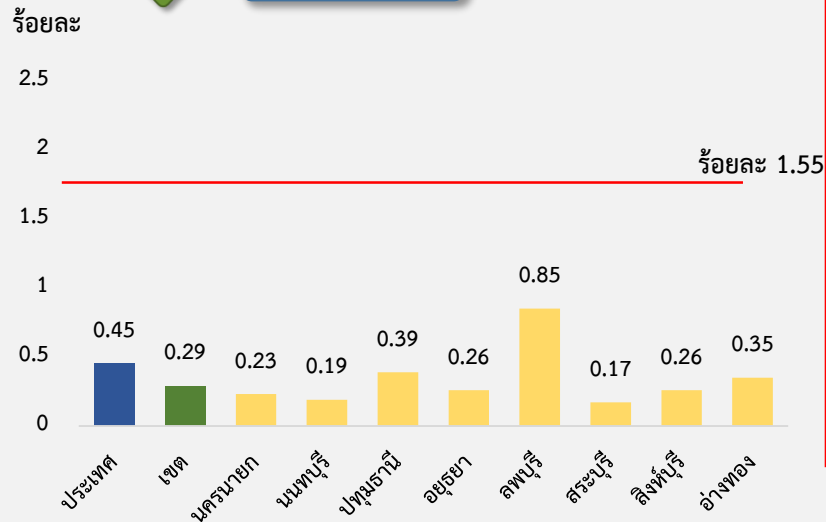
10. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ ต่ำกว่าร้อยละ 1.55

11. ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบภายใน 21-28 วัน ร้อยละ 95

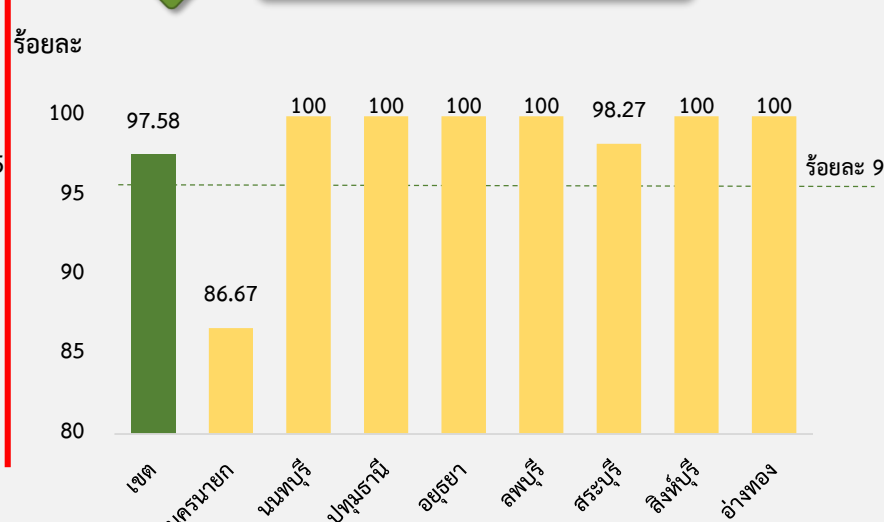
12. ร้อยละของประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโควิด 19 \geq ร้อยละ 70



อัตราป่วยตาย

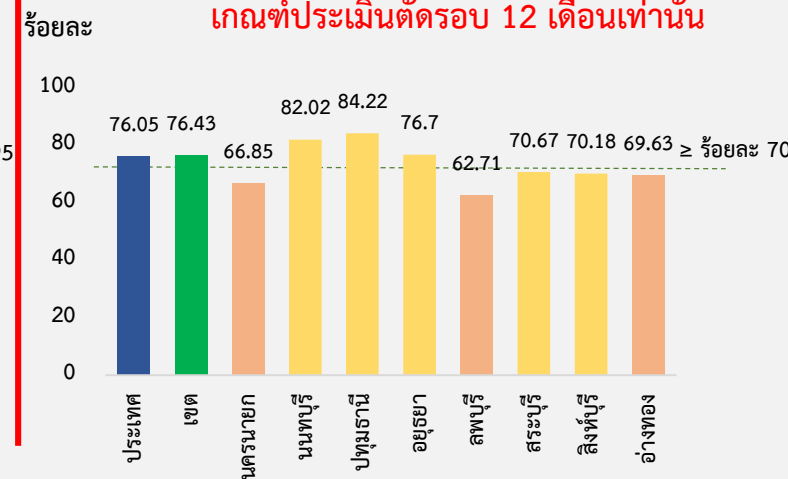


จังหวัดควบคุมสถานการณ์ Covid



การได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

เกณฑ์ประเมินในรอบ 12 เดือนเท่านั้น



ที่มา : รายงานจากระบบบูรณาการข้อมูลผู้ป่วย COVID-19 (CO-Ward) กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (MoPH Immunization Center) กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

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 20 กันยายน 2565

13-14

13. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60

14. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus

(ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim



PA

ไตรมาส 4 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. จัดทำโครงการขอรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนท้องถิ่น
4. เสนอผู้บริหารผลักดันการจัดตั้งศูนย์ประสานงานเฉพาะโรคมะเร็ง

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

13. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ต่อ)

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60

14. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ต่อ)

(ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim

13-14



PA



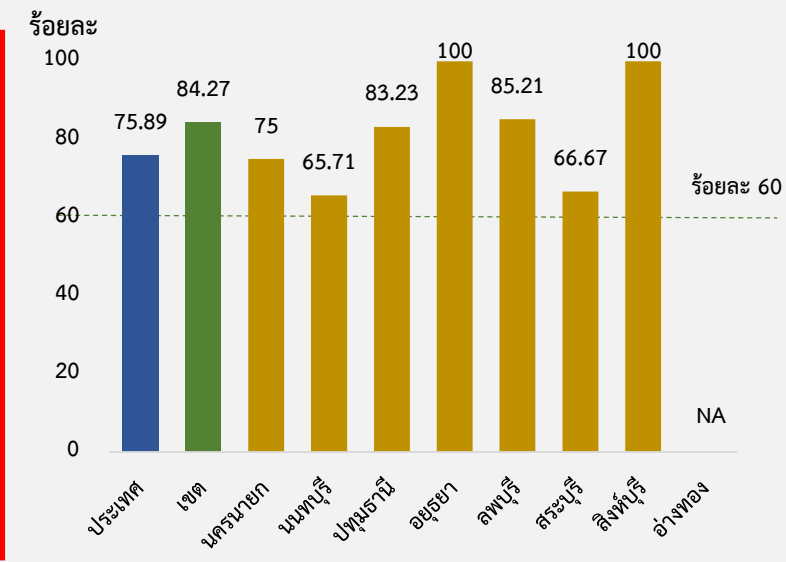
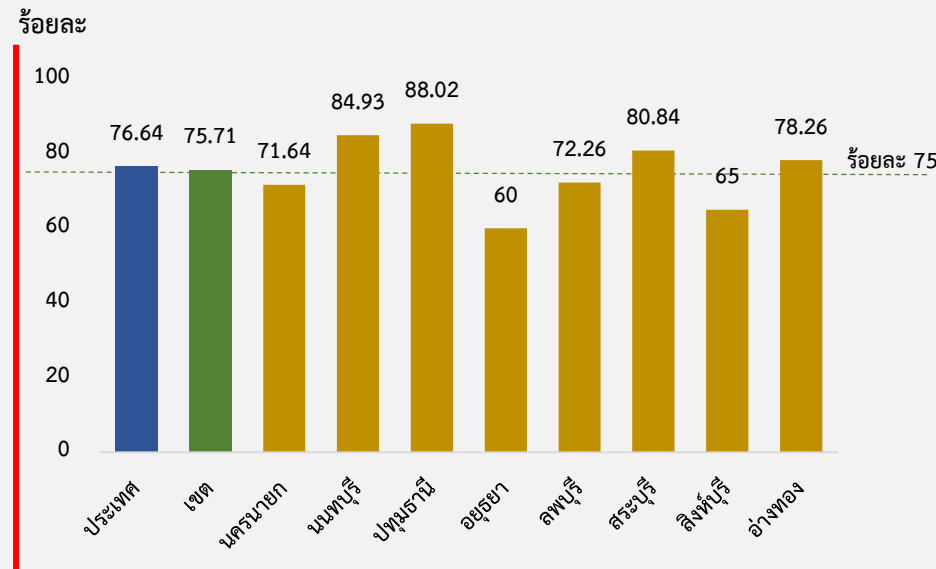
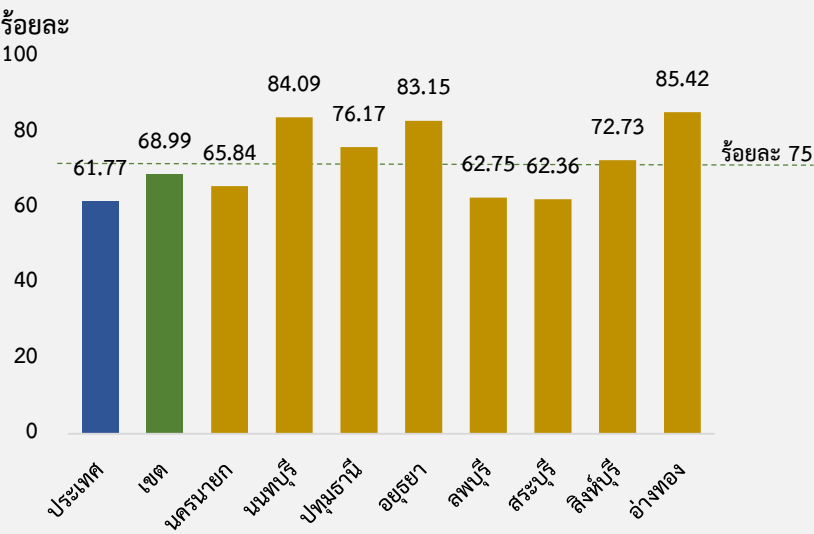
ผ่าตัด



เคมีบำบัด



รังสีรักษา



13-14

13. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ต่อ)

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60

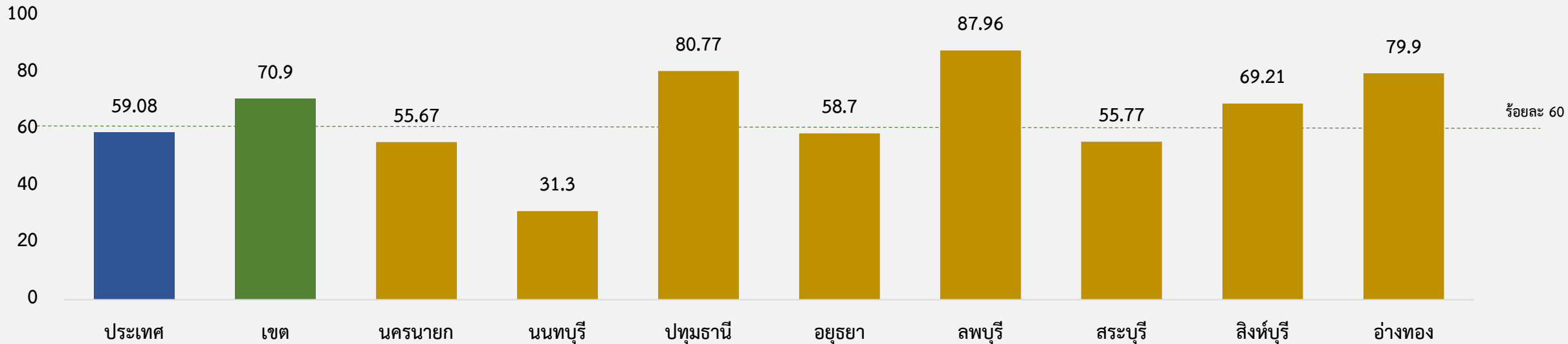
14. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ต่อ)

(ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim

PA

ร้อยละ

โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus เป้าหมาย ไตรมาส 4 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60



ที่มา : การบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม TCB Plus กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

15-16

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS

- จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

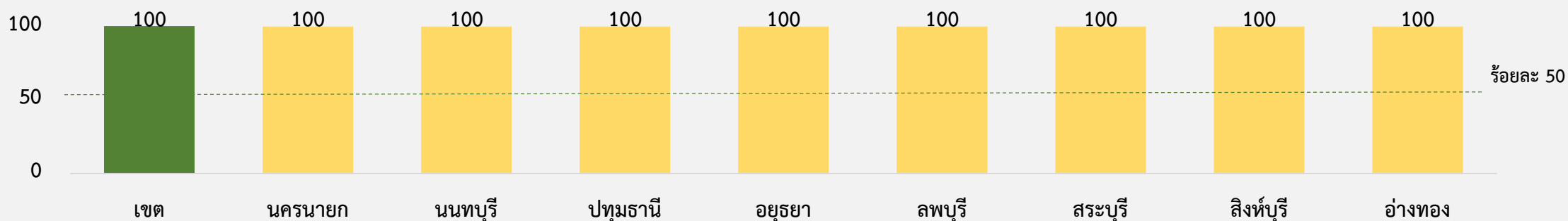
ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)

- ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

- ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน



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

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

ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

อาศัยกลไกการบริหารจัดการแก้ปัญหาในระดับเขตขึ้นไป

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ



ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30

PA

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

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

ข้อเสนอแนะ

- กำหนดแนวปฏิบัติเรื่องการบันทึกข้อมูลการคัดกรองชัดเจน และให้เข้าใจตรงกัน
- กำหนดแนวทางการใช้งบประมาณสนับสนุนการทำงาน

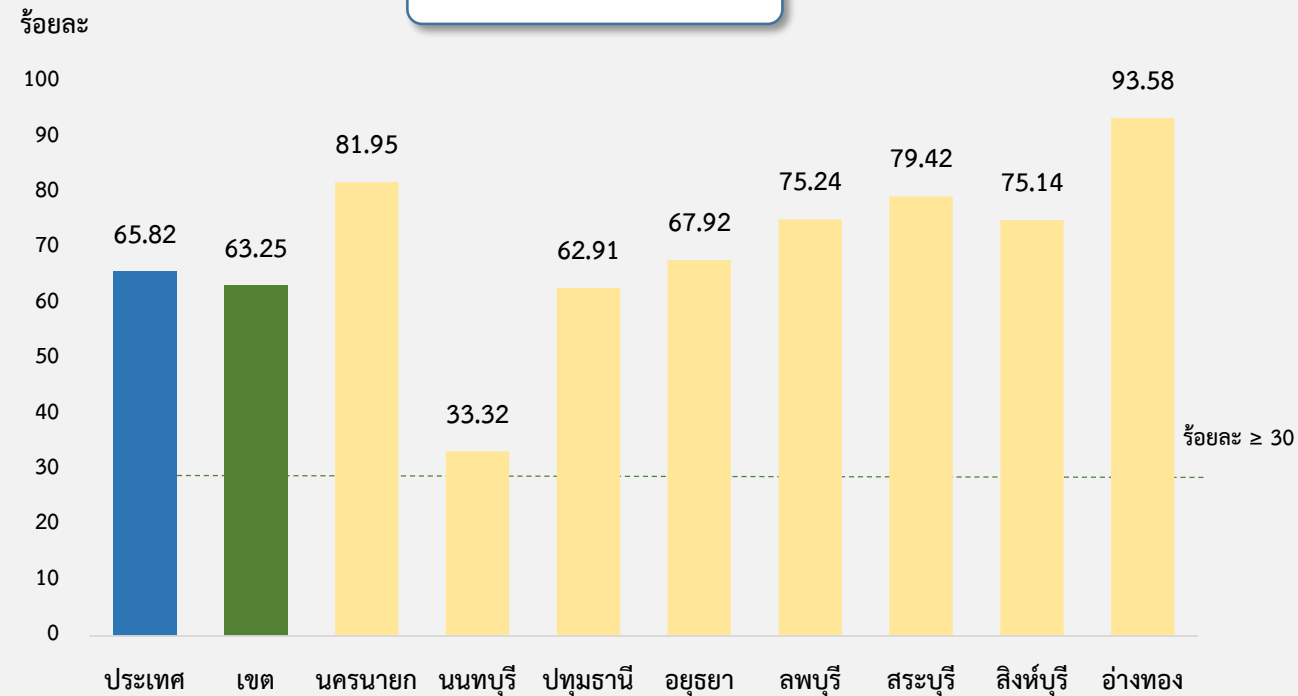
17

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ (ต่อ)

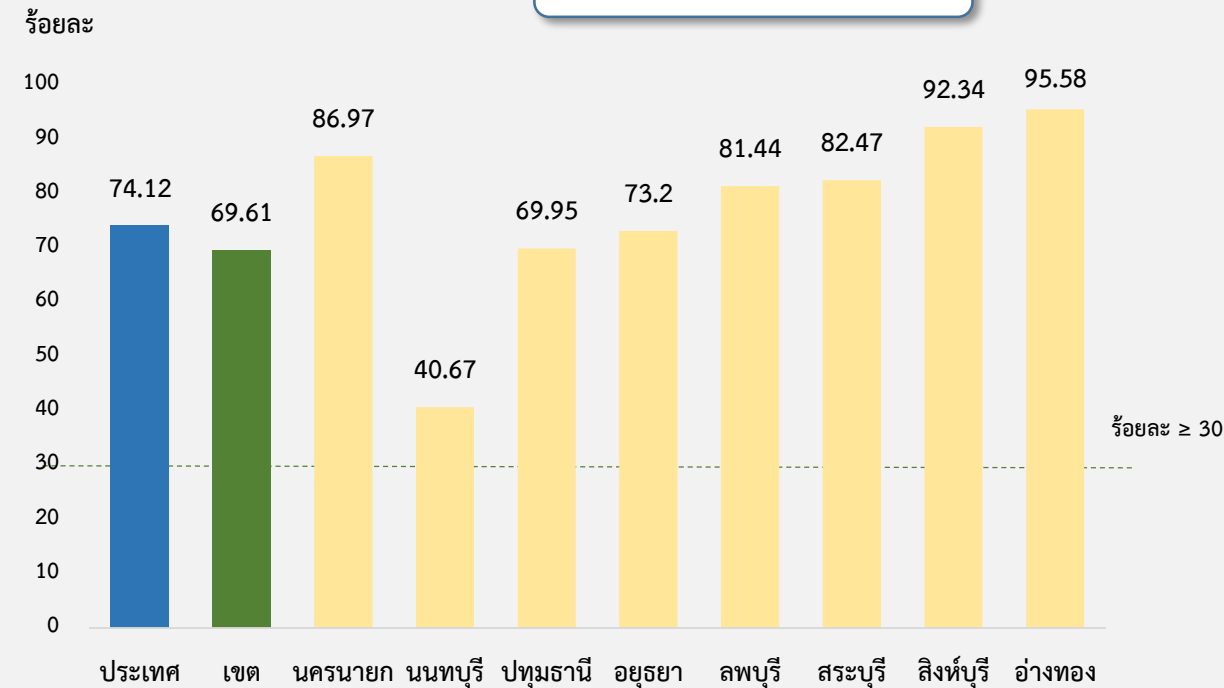
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ \geq ร้อยละ 30

PA

ภาวะสมองเสื่อม



ภาวะพลัดตกหกล้ม



ที่มา : สสจ.และ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

18-19

18. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ปี 64 = 30.8%)

19. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

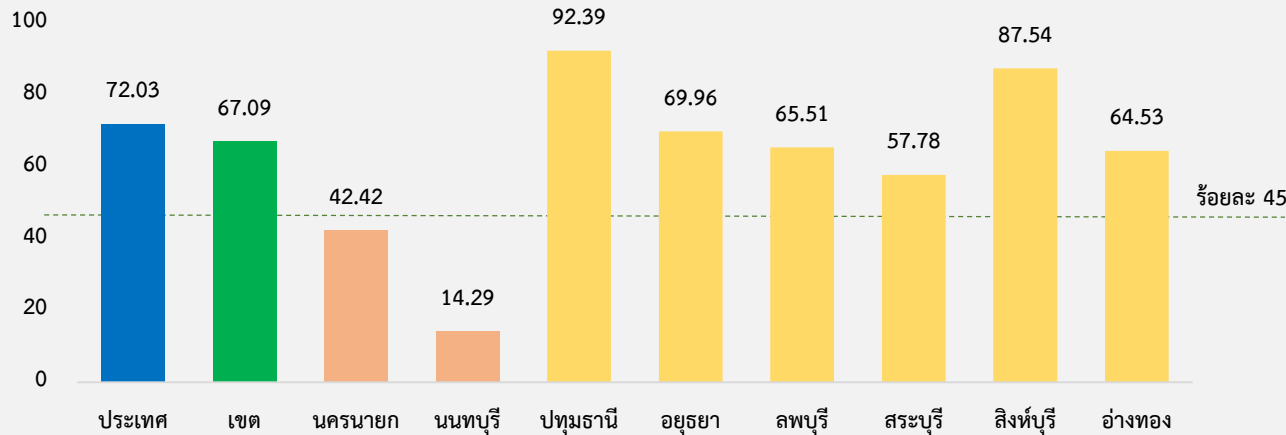


เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565

นโยบาย สธ.

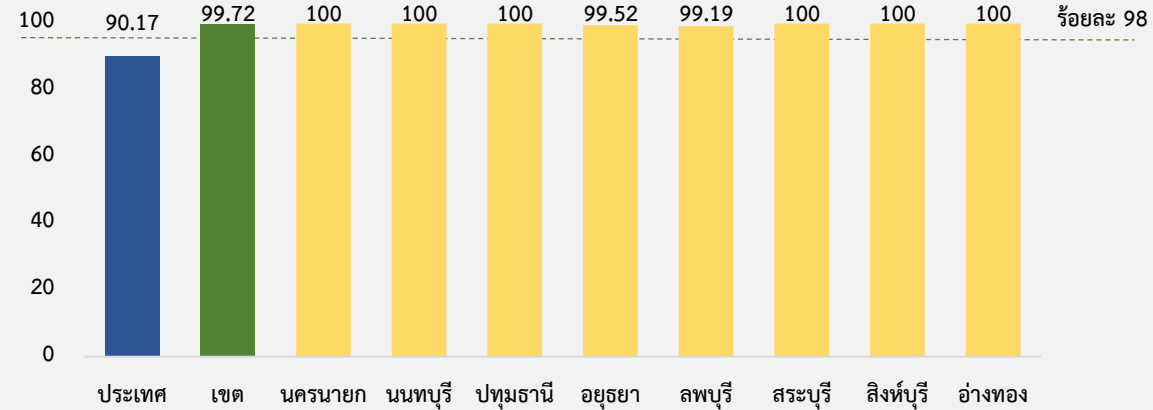
ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ร้อยละ



LTC

ร้อยละ



ปัญหา

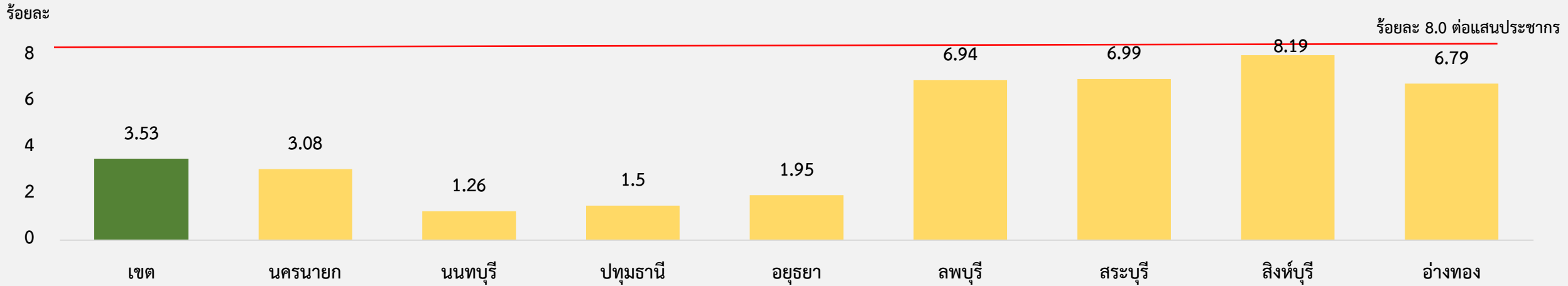
1. เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า
2. รูปแบบหรือแนวทางในการบันทึกข้อมูลการคัดกรองยังไม่ชัดเจน
3. การดำเนินงานผู้สูงอายุตามนโยบาย Big Rock มีการปรับแบบคัดกรองเครื่องมือ และขั้นตอนการดำเนินงานพื้นที่เกิดความสับสน ไม่เข้าใจในวิธีการคัดกรอง และยังติดกับการคัดกรองในปีก่อนๆ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

ข้อเสนอแนะ

1. กำหนดแนวปฏิบัติเรื่องการบันทึกข้อมูลการคัดกรองชัดเจน และให้เข้าใจตรงกัน
2. กำหนดแนวทางการใช้งบประมาณสนับสนุนการทำงาน
3. ผู้รับผิดชอบทบทวนก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้ง/จัดทำ Clip การคัดกรองให้ครบถ้วน



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

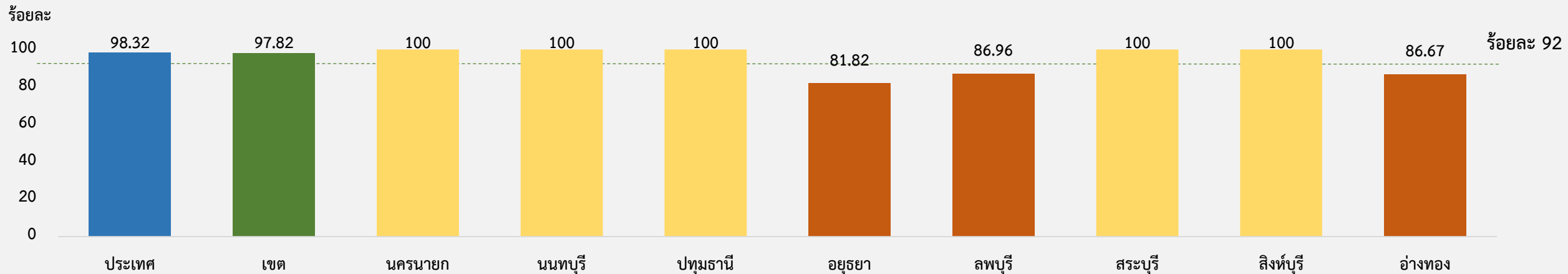
21

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 92

PA

Small Success ไตรมาส 4 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 87



ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน

- หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์ไตรมาส 3

- ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS

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

ปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid 19 ระบาด ทำให้การขับเคลื่อนผลดำเนินงานค่อนข้างล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

ให้จังหวัดเร่งรัดการดำเนินการติดตามประเมิน ITA ตามหลักเกณฑ์ในไตรมาสถัดไป

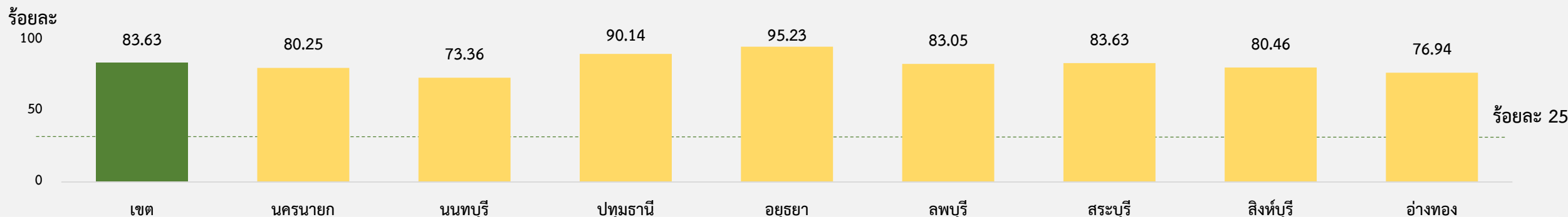
ที่มา : สสจ. และระบบรายงานโปรแกรม ITA ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 กันยายน 2565

ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด



เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 25

PA



ไตรมาส 4 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 4

ผลการดำเนินงาน

หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กร ให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขขององค์กร ให้สอดคล้องกับผลการประเมินและบริบทของพื้นที่ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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