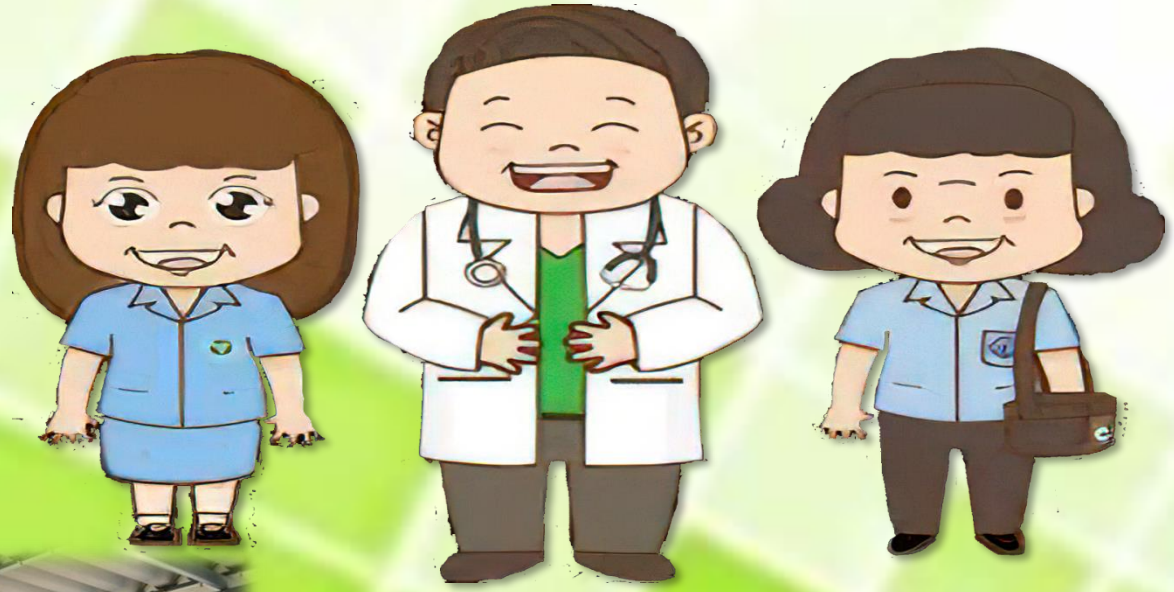
การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 5
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565





นพ. อมรเทพ บุตรกตัญญู
ผู้จัดการระบบบริการระดับปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 5

วันที่ 1 เมษายน 2565







ประชาชนคนไทยทุกคน มีหมอประจำตัว 3 คน

ข้อมูล3 หมอ เขตบริการสุขภาพที่ 5

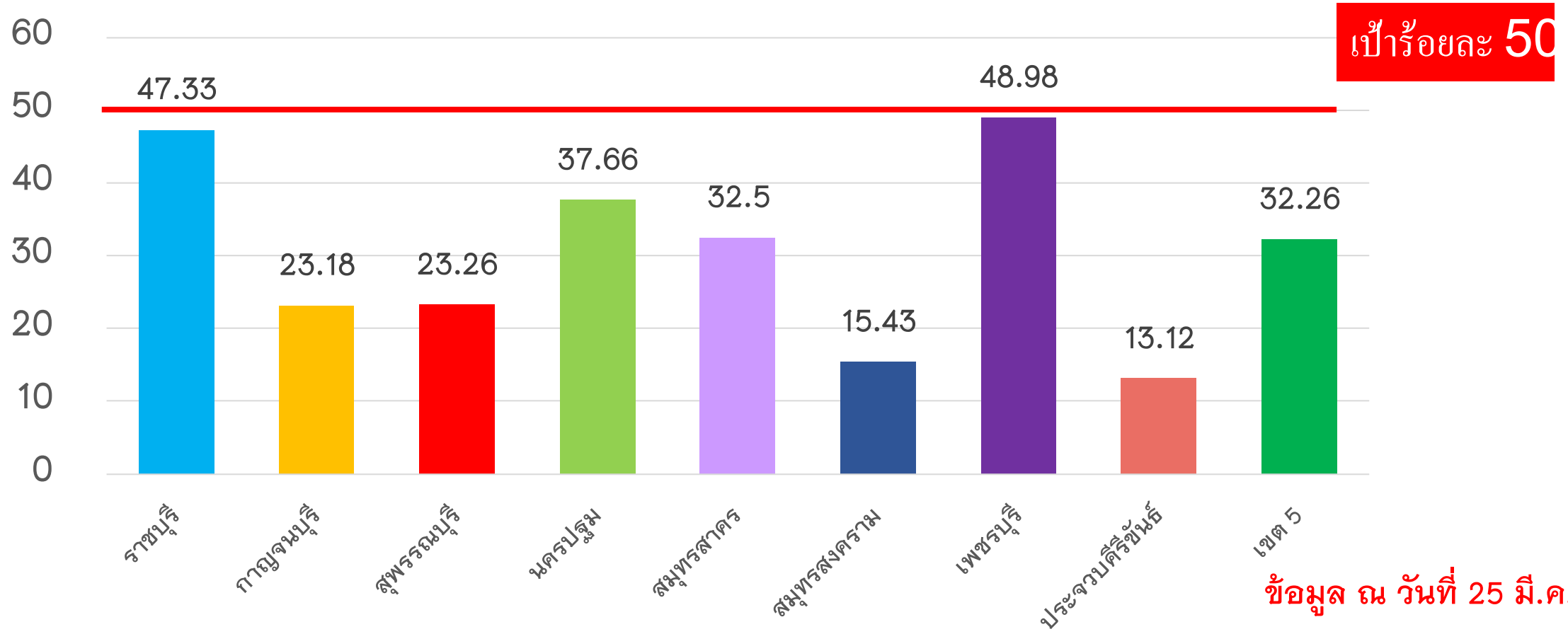
ข้อมูล ณ วันที่ 25 มี.ค.65

จังหวัด	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลครอบครัว (ปี 64)	ประชากรที่มีหมอ 3 คน และบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุ	ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ				ร้อยละ (%)
		หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว			กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	ไม่ระบุ	
ราชบุรี	706,535	12,107	694	100	127,049	207,321	50,455	3,668	608	9,323	47.33%
กาญจนบุรี	677,092	14,142	717	84	155,465	1,478	1,170	49	36	5	23.18%
สุพรรณบุรี	673,859	15,209	794	73	156,325	401	87	9	2	47	23.26%
นครปฐม	839,062	10,223	767	79	132,323	183,646	32,906	5,922	455	15,897	37.66%
สมุทรสาคร	387,798	3,615	281	17	35,296	90,749	21,452	3,268	209	5,503	32.50%
สมุทรสงคราม	171,417	2,235	171	14	25,811	637	364	204	18	1	15.43%
เพชรบุรี	467,070	7,812	549	71	110,045	118,749	34,366	4,123	718	7,318	48.98%
ประจวบคีรีขันธ์	414,690	7,162	369	34	49,132	5,291	715	252	27	39	13.12%
รวม	4,337,523	72,505	4,342	472	791,446	608,272	141,515	17,495	2,073	38,133	32.27%

เป้าหมาย

จำนวนประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว3 คน ร้อยละ 50

แผนภูมิแสดงผลงานการบันทึก 3 หมอรายจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 5



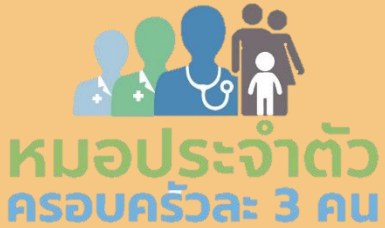
ผลงานการบันทึก 1,399,718 คน (32.27%)

(จำนวนผลงาน ลำดับ 4 จาก 12 เขต) ระดับประเทศ 25.15 %

ประชาชนคนไทยทุกคน มีหมอประจำตัว 3 คน

ผลลัพธ์

- การส่งมอบบัตร แนะนำตัว หมอประจำตัว ครบทุกครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
- อสม. หมอคนที่ 1 ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน 5,582 คน ร้อยละ 100 จากเป้าหมาย 5,582 คน
- อสม. หมอคนที่ 1 ดูแลกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- บูรณาการ กับโครงการธารน้ำใจสู่ผู้สูงอายุ ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ของสภากาชาดไทย และการดูแลกลุ่มเปราะบาง ใน พชอ. และบริการในPCU /NPCU
- หมอคนที่ 2 ให้บริการถึงบ้าน ประสานงานหมอคนที่ 1 และ 3 ส่งต่อผู้ป่วย
- หมอคนที่ 3 ให้คำปรึกษา รักษา ประสาน ส่งต่อช่องทางพิเศษ หรือทางTALEMEDICINE
- ทีม 3 หมอ ดูแลเรื่อง การะบาด COVID – 19 (ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ให้คำแนะนำ ติดตามผู้กักตัวที่บ้าน เคาะประตู แจ้งข่าวสารให้ความรู้แก่ประชาชน เยี่ยมผู้ป่วย เชิญชวนฉีดวัคซีน ดูแลกลุ่มเปราะบางในApp “พ้นภัย” ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน ฯลฯ)



ประชาชนคนไทยทุกคน มีหมอประจำตัว 3 คน

ข้อชื่นชม

1. มีการพัฒนา 3 หมอ เช่น หมอคนที่ 1 อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน ครบทุกหมู่บ้าน
   หมอคนที่ 2 พยาบาล เป็นพยาบาลเวชครอบครัว
   หมอคนที่ 3 แพทย์ทั่วไปเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. ทีมนำ 3 หมอ มีความมุ่งมั่น สามารถถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติได้เป็นอย่างดี
3. มีการใช้แอปพลิเคชัน App smart อสม. / App พ้นภัย ในการปฏิบัติงานและดูแลกลุ่มเปราะบาง
4. มีการเชื่อมโยงข้อมูลและความร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ และ พชอ./พชต.

ประชาชนคนไทยทุกคน มีหมอประจำตัว 3 คน

ปัญหา / อุปสรรค

- การบันทึกข้อมูล 3 หมอรู้จักคุณ : ระบบเพิ่งเสถียรเดือนมกราคม 2565
- กลุ่มเปราะบาง : บางจังหวัดยังให้นิยามไม่ตรงกับเขตสุขภาพที่ 5
- จำนวน อสม. หมอคนที่ 1 : ยังไม่ครอบคลุมประชากร ,มีบ้านที่รับผิดชอบมาก
  บางหมู่บ้าน / ชุมชน อสม. 1 คนดูแล 50-80 หลังคาเรือน
- สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID – 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผน

ข้อเสนอแนะ

1.ศึกษาโปรแกรมการบันทึกข้อมูล 3 หมอรู้จักคุณ และเร่งรัดการลงบันทึกข้อมูล

2. การพัฒนาระบบการให้บริการและการส่งต่อ เชื่อมต่อกันทั้ง 3 หมอ ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น

3. ส่งเสริมให้มีช่องทางการสื่อสาร 3 หมอที่ชัดเจน

4. เน้นคุณภาพให้ประชาชน มี HL เรื่อง NCD 3 อ.2 ส. และ COVID –19

• Infographic Style

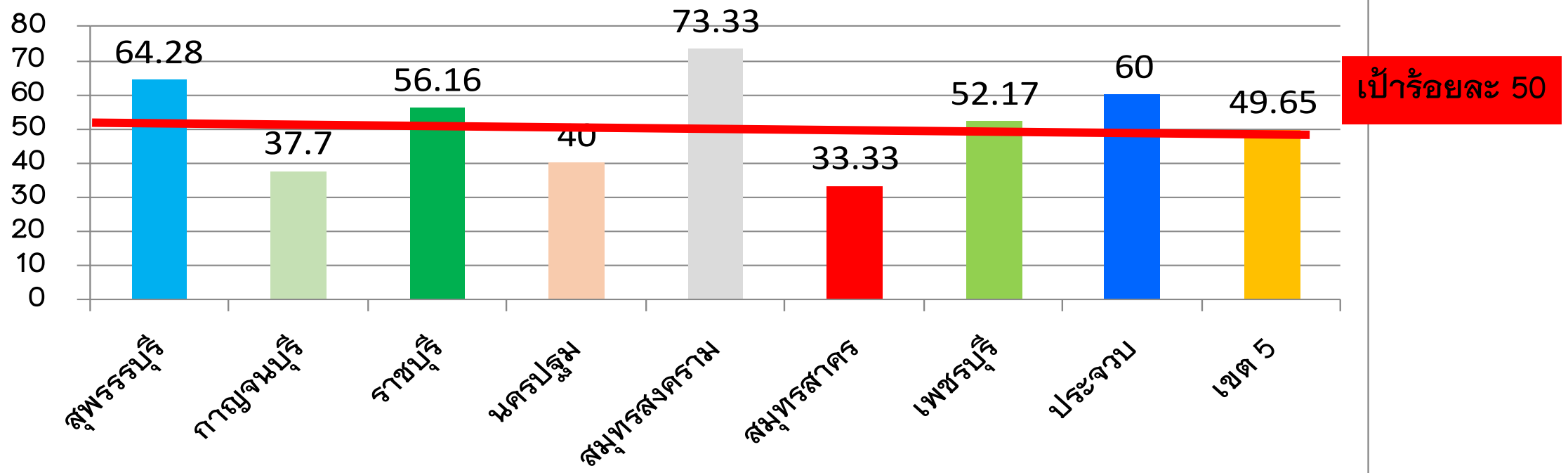
หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)



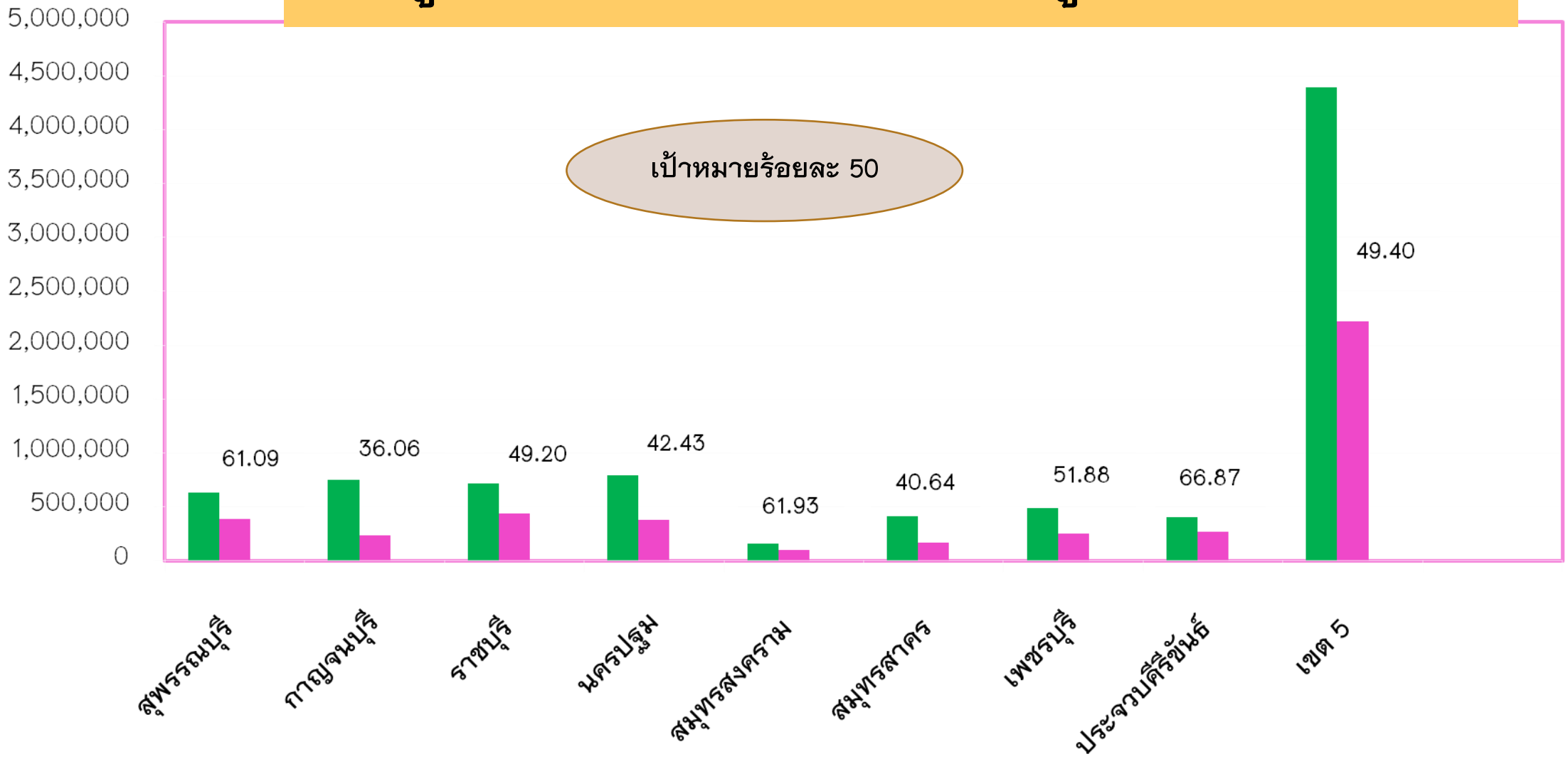
ผลงานการขึ้นทะเบียน PCU / NPCU เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	ประชากร	แผน 10 ปี	การจัดตั้ง ปี 2562-2564		การจัดตั้ง ปี 2565			
		จำนวน ทีม	ขึ้นทะเบียน	ร้อยละ	เป้าจำนวน ทีม	เปิดแล้ว	รวม	ร้อยละ
สุพรรณบุรี	633,843	70	43	61.43	8	2	45	64.28
กาญจนบุรี	748,977	61	23	37.70	6	0	23	37.70
ราชบุรี	714,826	73	40	54.79	5	1	41	56.16
นครปฐม	795,426	80	32	40.00	7	0	32	40.00
สมุทรสงคราม	157,583	15	10	66.67	1	1	11	73.33
สมุทรสาคร	412,521	45	15	33.33	10	0	15	33.33
เพชรบุรี	485,088	46	24	52.17	6	0	24	52.17
ประจวบคีรีขันธ์	405,363	40	24	60.00	5	0	24	60.00
เขต 5	4,353,627	433	211	48.73	48	4	215	49.65

แผนภูมิการจัดตั้ง PCU / NPCU เขตสุขภาพที่ 5

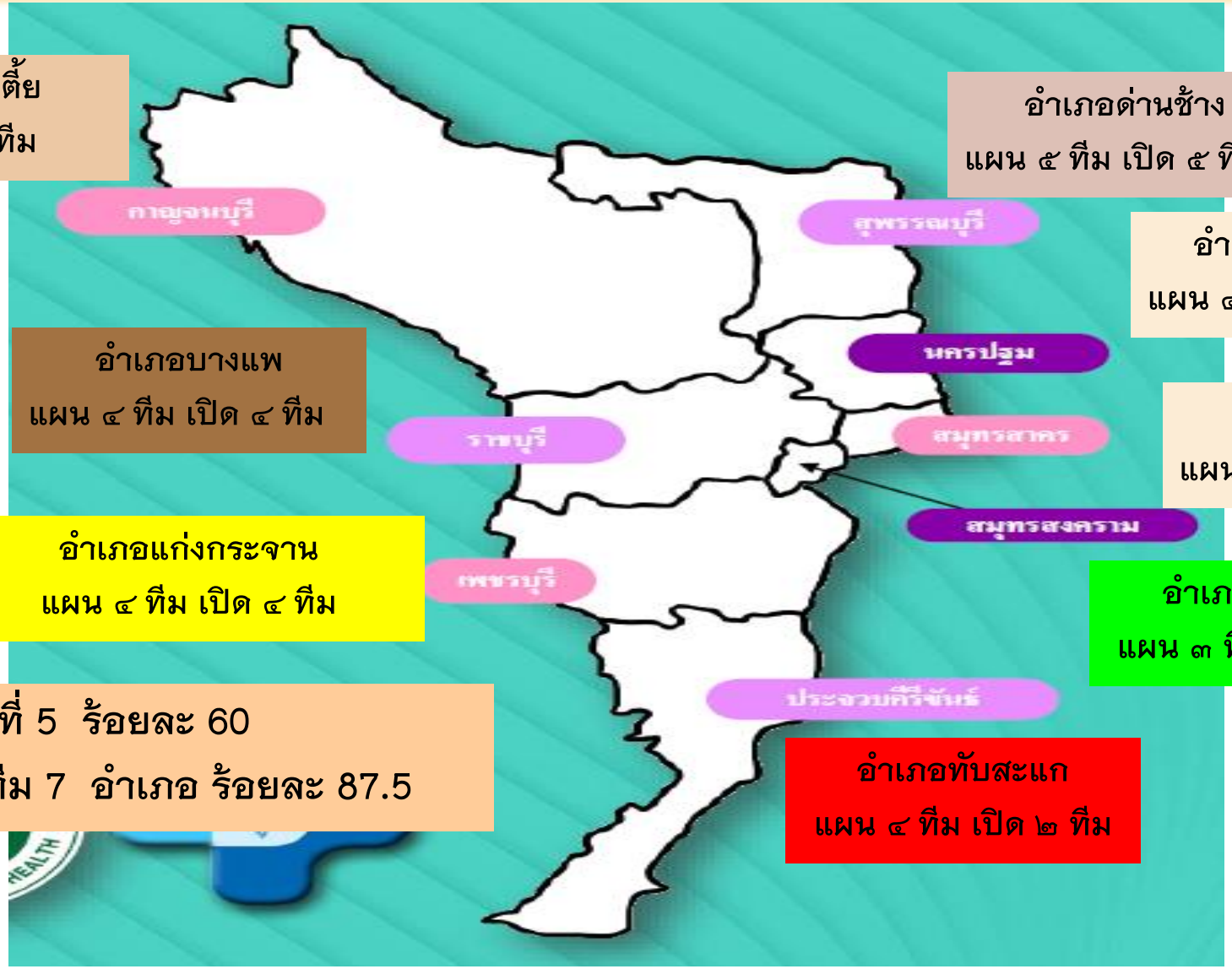


แผนภูมิ ร้อยละประชากรที่มีชื่ออยู่ใน PCU / NPCU



1 จังหวัด 1อำเภอ 1 รพช. ต้นแบบ

อำเภอด่านมะขามเตี้ย
แผน 3 ทีม เปิด 3 ทีม



อำเภอด่านช้าง
แผน ๕ ทีม เปิด ๕ ทีม

อำเภอพุธมณฑล
แผน ๔ ทีม เปิด ๔ ทีม

อำเภอบางแพ
แผน ๔ ทีม เปิด ๔ ทีม

อำเภอบ้านแพ้ว
แผน ทีม เปิด ทีม

อำเภอแก่งกระจาน
แผน ๔ ทีม เปิด ๔ ทีม

อำเภอบางคนที
แผน ๓ ทีม เปิด ๓ ทีม

เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 60
ผลลัพธ์ เปิดครบทุกทีม 7 อำเภอ ร้อยละ 87.5

อำเภอทับสะแก
แผน ๔ ทีม เปิด ๒ ทีม

ข้อชื่นชม

- ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ เห็นความสำคัญระบบปฐมภูมิ มีเป้าหมายชัดเจนและมีการบริหารจัดการที่ดี สัดส่วนประชาชนต่อทีม อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ทำให้การให้บริการมีคุณภาพและทั่วถึง
- อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี นวัตกรรม รพ. ตำบล รพ.สต.ไทรทอง ใช้ ระบบ Telemedicine และ บริการ Lab one stop service
- อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี มีการจัด Zone PCU / NPCU ให้บริการเฉพาะด้าน เช่น ด้านกายภาพ ด้านอุบัติเหตุ ในแต่ละ PCU / NPCU มีการแชร์ทรัพยากร คน เงิน ของ
- บางจังหวัดมีต้นแบบที่สามารถเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในระดับจังหวัดและระดับเขต เช่น จังหวัดราชบุรีที่อำเภอบางแพ ศสม. เมืองราชบุรี, จังหวัดเพชรบุรี NPCU รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง และNPCU รพ.สต. ไร่ส้ม , จังหวัดกาญจนบุรี อ.ด่านมะขามเตี้ย, จังหวัดสุพรรณบุรี อ.ด่านช้าง
- PCU / NPCU ส่วนใหญ่มีนวัตกรรมในการบริการ เช่น NPCU รพ.สต.บ้านสาละวัน จังหวัดนครปฐม NPCU รพ.สต.ห้วยยาง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ปัญหา / อุปสรรค

- ขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- ขาดแคลนทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น เภสัช นักกายภาพ นักวิชาการ

ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. ทบทวน/ปรับปรุงแผนการจัดตั้ง และวางแผนขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
2. จังหวัดที่เปิดบริการไม่ได้เป้าหมาย ให้ตั้งเป้าหมายการพัฒนาเริ่มที่อำเภอขนาดเล็กก่อน
3. สร้างแรงจูงใจ/สรรหาแพทย์เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมตามส่วนขาด เสริมกำลังใจให้แพทย์อยู่ในระบบปฐมภูมิ และพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
4. เพิ่มรพ.ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรสาคร เพื่อเพิ่มตัวเลือกสถานที่เรียนและฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ในโครงการ in-service training
5. การเชื่อมโยงฐานข้อมูล ควรมีระบบหรือ App. ที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูลระดับปฐมภูมิ-ทุติยภูมิ-ตติยภูมิ



การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เขตสุขภาพที่ 5

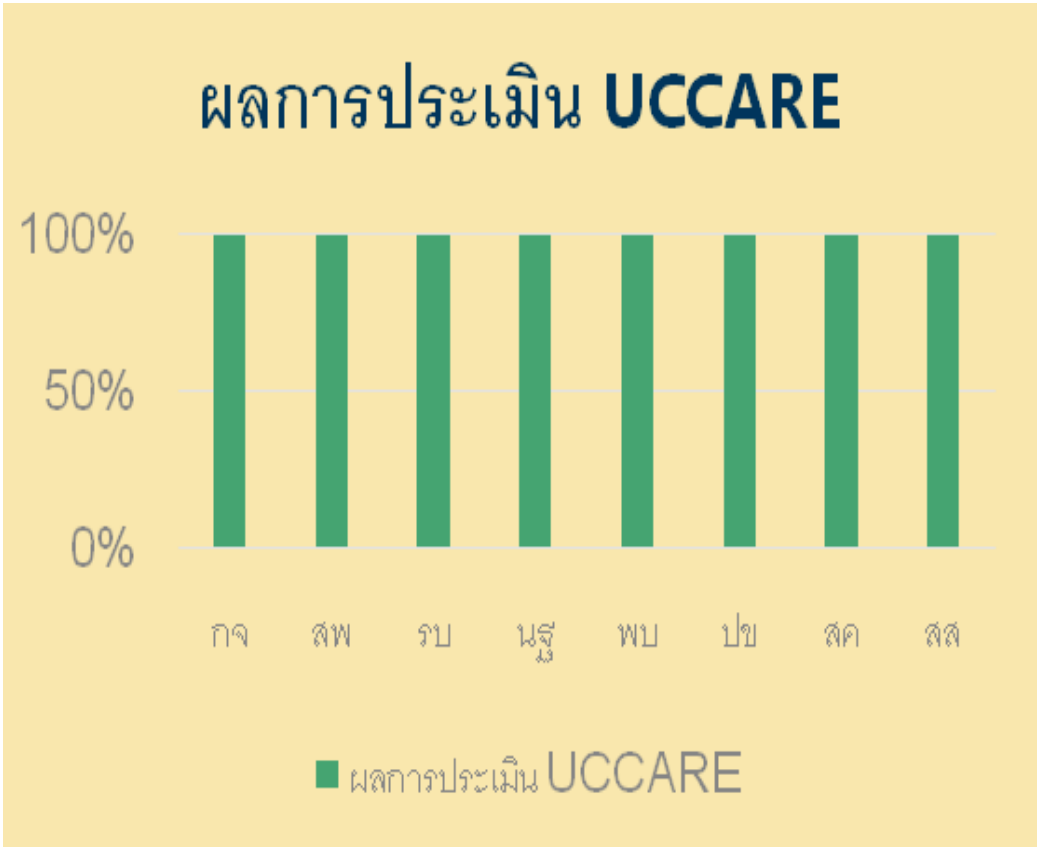


การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน

✓	มีคำสั่ง
✓	ประเด็นปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น
✓	การประชุม อย่างน้อย 1– 2 ครั้ง
✓	การประเมินตนเอง UCCARE ผ่านขั้น 3
✓	การเยี่ยมเสริมพลัง / แลกเปลี่ยนเรียนรู้
✓	การเยี่ยมกลุ่มเปราะบางตามบริบท



ประเด็นการขับเคลื่อน พชอ.เขตสุขภาพที่ 5



ลำดับ	จังหวัด	ประเด็นปัญหา ปี 65												
		COVID-19	กลุ่มเปราะบาง	อุบัติเหตุ	ขยะ	อาหารปลอดภัย	NCD	LTC	ยาเสพติด	DHF	สิ่งแวดล้อม	ออกกำลังกาย	คุณภาพชีวิตวัยรุ่น	วัฒนธรรมท่องเที่ยว
1.	ราชบุรี	10	10	10	9	7	1				1			
2.	กาญจนบุรี	13	13	1	3	2	2		1					
3.	สุพรรณบุรี	10	4	6	3	3		3	1					
4.	นครปฐม	7	4	3		2				2	4			
5.	สมุทรสาคร	3	3				1			1	1			1
6.	สมุทรสงคราม	3	3	2	1		2		1					
7.	เพชรบุรี	8	8	5	1	2	1		1				1	
8.	ประจวบคีรีขันธ์	8	8	1	3	1	1	1				1	1	
	รวม	62	53	28	20	17	8	4	4	3	6	1	1	1

การขับเคลื่อน พชอ.เขตสุขภาพที่ 5



ข้อสังเกต

❑ประเด็นปัญหายังเป็นปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้การมีส่วนร่วมของภาคส่วนอื่นน้อย

❑ประเด็นปัญหาบางพื้นที่ยังขาดเรื่องการดูแลกลุ่มเปราะบาง หรือ ยังไม่มีผลลัพธ์ด้านการดูแลเชิงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ประเด็นปัญหาควรกำหนดจากมติจริงของพื้นที่และเพิ่มมุมมองด้าน Non Health
2. การประเมินกลุ่มเปราะบางควรมีการประเมินด้านอื่นด้วย ไม่เจาะจงเฉพาะด้านสุขภาพ
3. บูรณาการเยี่ยมเสริมพลังทีมระดับจังหวัดร่วมกับงานอื่นๆ เช่น COVID-19

ข้อชื่นชม

- ❖ มีเครือข่าย พชอ. ที่เข้มแข็งบางพื้นที่มี พชจ. และ พชต. เชื่อมโยงทุกระดับ
- ❖ ทีมเลขา (สสอ.) มีความเข้มแข็ง
- ❖ ทุก พชอ.มีการถอดบทเรียนการดำเนินการ COVID -19
- ❖ มี พชอ.ต้นแบบ ที่มีคุณภาพเป็นแหล่งเรียนรู้ ระดับเขตสุขภาพ เช่น พชอ.สองพี่น้อง พชอ.ชะอำ,พชอ.พุทธมณฑล, พชอ.บางแพ


รพ.สต.ติดดาว
&

สถานการณ์ รพ.สต.ติดดาว ปี 2565



ที่	จังหวัด	รพ.สต. ทั้งหมด	ผ่าน 5 ดาว สะสม ปี 2560	ผ่าน5 ดาว สะสม ปี 2561	ผ่าน 5 ดาว สะสม ปี 2562	ผ่าน 5 ดาว สะสม ปี 2563	ผ่าน 5 ดาวสะสม ปี 2564
	เป้ากระทรวง		10%	25%	60%	75%	75%
	เป้าเขต		10%	50%	80%	100%	100%
1	ราชบุรี	158	25 (15.82%)	78(49.36%)	158(100%)	158(100%)	158(100%)
2	กาญจนบุรี	142	23(16.19%)	90(63.38%)	126(88.73%)	126(88.73%)	142(100%)
3	สุพรรณบุรี	174	25(14.36%)	116(66.66%)	174(100%)	174(100%)	174(100%)
4	นครปฐม	134	21(15.67%)	111(82.93%)	134(100%)	134(100%)	134(100%)
5	สมุทรสาคร	54	6(11.11%)	32(59.25%)	54(100%)	54(100%)	54(100%)
6	สมุทรสงคราม	49	12(24.49%)	44(89.79%)	49(100%)	49(100%)	49(100%)
7	เพชรบุรี	117	18(15.38%)	79(67.52%)	117(100%)	117(100%)	117(100%)
8	ประจวบคีรีขันธ์	81	10(12.35%)	45(55.55%)	69(85.18%)	81(100%)	81(100%)
	รวม	909	140(15.40%)	595(65.45%)	881(96.61%)	893(98.23%)	909(100%)

รพ.สต.ติดดาว ประเมินซ้ำ ปี 2565

ที่	จังหวัด	รพ.สต. ทั้งหมด	ผ่าน 5 ดาว ปี 2560	ผ่าน5 ดาว ปี 2561	ผ่าน 5 ดาว ปี 2562	ประเมิน 5 ดาว ปี 2563+ซ้ำ	ประเมิน 5 ดาว ปี 2564+ซ้ำ	ประเมิน 65 (ปี60+61)
	เป้ากระทรวง		10%	25%	60%	75%	75%	75
	เป้าเขต		10%	50%	80%	100%	100%	100%
1	ราชบุรี	158	25	53	80	0	7	71
2	กาญจนบุรี	142	23	67	36	0	16+23	67
3	สุพรรณบุรี	174	25	91	58	0	0	116
4	นครปฐม	134	21	90	23	0	134	0
5	สมุทรสาคร	54	6	26	22	0	0	54
6	สมุทรสงคราม	49	12	32	5	0	0	49
7	เพชรบุรี	117	18	61	38	0	0	79
8	ประจวบคีรีขันธ์	81	10	35	24	12+10	35	24
	รวม	909	140	455	286	22	215	460

มาตรการ

1. พัฒนาตามมาตรฐานเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2565
2. พัฒนาคณะทำงาน ทีมพี่เลี้ยงทุกระดับให้มีมาตรฐาน
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ
4. ติดตามการประเมินผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ไตรมาส 1-2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	สนับสนุนคู่มือ รพ.สต.ติดดาว	แต่งตั้งคณะทำงานระดับอำเภอ/จังหวัด	ประเมินตนเองในระบบGIS Health
ราชบุรี	√	√	√	√
กาญจนบุรี	√	√	√	√
สุพรรณบุรี	√	√	√	√
นครปฐม	√	√	√	√
สมุทรสาคร	√	√	√	√
สมุทรสงคราม	√	√	√	√
เพชรบุรี	√	√	√	√
ประจวบคีรีขันธ์	√	√	√	√

ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ไตรมาส 1-2 ปี 2565 เขตสุขภาพที่

จังหวัด	รพ.สต. ทั้งหมด	รพ.สต. ประเมิน ปี 2565 (แห่ง)	รูปแบบ การประเมิน	ประเมินตนเอง ในระบบGIS Health (แห่ง/ร้อยละ)	ถ่ายโอน อบจ. (แห่ง/ร้อย ละ)
ราชบุรี	158	71	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 1 แห่ง (10 แห่ง)ZOOM 61แห่ง	130/82.28	79/50
กาญจนบุรี	142	67	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 2 แห่ง (26 แห่ง) ZOOM 41 แห่ง	130/91.5	97/68.3
สุพรรณบุรี	174	116	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 30 % (รวม 35 แห่ง)	164 /94.25	174/100
นครปฐม	134	0	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 2 แห่ง (รวม 14 แห่ง)	134/100	36/26.86
สมุทรสาคร	54	54	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 3 แห่ง (รวม 9 แห่ง)	54/100	37/68.51
สมุทรสงคราม	49	49	ลงพื้นที่ สุ่มอำเภอละ 3 แห่ง (รวม 9 แห่ง)	18/36.73	0
เพชรบุรี	117	79	ลงพื้นที่ อำเภอละ 2 แห่ง รวม 16 แห่ง /(ZOOM 63 แห่ง)	117/100	0
ประจวบคีรีขันธ์	81	24	ลงพื้นที่ ทุกแห่ง (24 แห่ง)	81/100	16/19.75
รวม	909	460		828/91.08	439/48.29

ข้อชื่นชม

1. มีทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ให้ความสำคัญกับการคงอยู่ของคุณภาพ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 ดาว ในทุก รพ.สต. ทุกปี
2. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.มีความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน

ปัญหาอุปสรรค

1. สถานการณ์ COVID- 19 ทำให้ทีมประเมินระดับอำเภอและจังหวัด
   ไม่สามารถดำเนินการตรวจประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมติดดาวได้ครบทุกแห่ง
2. การเข้าใจในเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
   ตำบล มีความเข้าใจไม่เท่ากันไม่สามารถเชื่อมโยงเกณฑ์คุณภาพ ได้ทั้ง 5 หมวด
3. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภาระงานมากไม่มีเวลาพัฒนา รพ.สต.ติดดาว
4. บุคลากร สสอ. มีจำนวนน้อย เนื่องจากลาออก เกษียณ ต้องสร้างทีมพี่เลี้ยงใหม่
5. ขาดแคลนบุคลากร ในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงลำบาก

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับรูปแบบการเยี่ยมติดตาม/การลงประเมินรับรอง ให้มีทีมที่น้อยลง เพิ่มศักยภาพทีมประเมินระดับจังหวัด พัฒนาทีมพี่เลี้ยงให้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ
2. ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ควรมีการอบรมและสร้างความเข้าใจ ในมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาวหรือทบทวนเกณฑ์ ให้ครอบคลุมทุกคน
3. ปรับลดเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาวในแต่หมวด
4. สนับสนุนบุคลากรและงบประมาณให้พื้นที่เพิ่มเติมเพื่อการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ในพื้นที่ห่างไกล
5. รพ.แม่ข่าย ควรสนับสนุนงบในการดำเนินงานที่เพียงพอ
6. ปรับรูปแบบการประเมิน ขยายระยะเวลาการประเมินออกไปทุกระดับ

ประเด็นตรวจราชการรอบที่ 2 (เพิ่มเติม)

ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

ประชาชนอายุ 15 ปี–59 ปี มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ เรื่อง COVID – 19 อย่างน้อยตำบลละ 50 คน

ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละ 75

PCU / NPCU มีระบบบัญชียาผู้ป่วยนอก เหมือนกับโรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ 50

PCU / NPCU มีระบบ Telamedicine อย่างน้อยร้อยละ 30

THANK YOU

สวัสดี

