



กรมควบคุมโรค

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
การสนับสนุนหน่วยงาน ด้านวิชาการ และการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕

กลุ่มขับเคลื่อนนโยบาย
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
การสนับสนุนหน่วยงาน ด้านวิชาการ และการขับเคลื่อน
การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕

ที่มา/ความสำคัญ

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วมกัน

กรมควบคุมโรคนับเป็นองค์กรหนึ่งซึ่งร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว โดยยึดเป้าหมายสำคัญตามแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ในระยะ ๒๐ ปี (๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) และแผนแม่บทระยะที่ ๑ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี โดยมีแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) เพื่อขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากระดับประเทศ สู่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ให้เกิดผลลัพธ์การลดโรค ลดภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือ อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิตและสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งการสื่อสาร เชิดชูขยายผลความสำเร็จเพื่อสร้างการเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจแก่คนทำงาน ให้เกิดการพัฒนาและความยั่งยืนใน ระดับพื้นที่

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาถึงปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า อำเภอมีการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต จำนวนทั้งสิ้น ๙๒๘ อำเภอ/เขต คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (ดังตารางที่ ๑) โดยประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคป้องกัน โดยอำเภอเลือกดำเนินการ ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ (COVID-๑๙), อุบัติเหตุจลาจลทางถนน, การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม, พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุผู้พิการฯ, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และโรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่ ได้แก่ ไข้เลือดออก, วัณโรค, เอ็ดส์ มาลาเรีย และอาหารปลอดภัย ตามลำดับ และมีประเด็นในการบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเป็นกลไกในการร่วมแก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืนและสร้างการมีส่วนร่วมในทุกกระดับ โดยใช้ พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ภายใต้มาตรการ “นโยบายเข้มแข็ง เสริมแรงความรู้ เชิดชูขยายผล”

อีกทั้งในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมควบคุมโรคกำหนดให้การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) เป็นโครงการสำคัญภายใต้แผนแม่บทที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี แผนแม่บทย่อยที่ ๑๓.๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ให้บรรลุตามเป้าหมาย ขยายผลและ

สร้างความต่อเนื่อง นำสู่ผลลัพธ์ตามแผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงแบบบูรณาการโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมความเข้มแข็งเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน โดยมีสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ อย่างต่อเนื่อง และในปี ๒๕๖๕ ได้กำหนดให้โครงการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นโครงการสำคัญและกำหนดเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการสำคัญ (Flagship) ที่ต้องการแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการร่วมกับเครือข่ายและขยายผลการใช้กลไก พขอ./พชช. ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ , สร้างศักยภาพบุคลากรให้สามารถสนับสนุนกลไก พขอ./พชช. ในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการดำเนินงานและแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ระหว่างพื้นที่ทุกระดับ

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายผลผลิตของโครงการพบว่า

๑. อำเภอที่มีกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการจัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างบูรณาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ครอบคลุมอำเภอ/เขต (๘๗๘ อำเภอ และ ๕๐ เขต)
๒. มีผลลัพธ์การดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ ร้อยละ ๙๒ ของอำเภอ/เขต (เป้าหมายผลลัพธ์ร้อยละ ๕๐) และในปี ๒๕๖๕ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๓. หน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถสนับสนุนกลไก พขอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
 - ระดับเขต จำนวน ๑๓ แห่ง ครอบคลุมตามเป้าหมาย
๔. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้าง Best practice ในระดับอำเภอที่มีการดำเนินงานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ อย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ/แห่ง (บูรณาการการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พขอ./พชช.ร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ สคร./สปคม. ละ ๑ อำเภอ/เขต)

เป้าหมายการดำเนินงาน

ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ครอบคลุมอำเภอ /เขต จำนวน ๘๗๘ อำเภอ + ๕๐ เขต มีประเด็นในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระบบสุขภาพปฐมภูมิ (๓ หมอ: แพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว รพสต. และ อสม.) และบูรณาการการจัดการแก้ไขปัญหา โรค/ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่โดยความร่วมมือกับเครือข่าย ภายใต้มาตรการ “นโยบายเข้มแข็ง เสริมแรงความรู้ เชิดชูขยายผล” ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนอำเภอเป้าหมายที่ดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจำแนกราย สคร. และ สปคม.

สคร. และ สปคม	เป้าหมาย			รวมพื้นที่ อำเภอ/เขต
	๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๐(ใหม่)	๒๕๖๔ ร้อยละ ๓๐(ใหม่) + ของเดิมร้อยละ ๑๐	๒๕๖๕ ร้อยละ ๖๐(ใหม่) + ของเดิมร้อยละ ๔๐	
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	๑๐	๓๑	๖๒	๑๐๓
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	๕	๑๔	๒๘	๔๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	๕	๑๖	๓๓	๕๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี	๘	๒๑	๔๑	๗๐
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	๘	๑๙	๓๕	๖๒
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	๘	๒๑	๔๐	๖๙
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๘	๒๓	๔๖	๗๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	๙	๒๖	๕๒	๘๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	๙	๒๖	๕๓	๘๘
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	๗	๒๑	๔๒	๗๐
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๗	๒๒	๔๕	๗๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	๘	๒๓	๔๖	๗๗
สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง กรุงเทพมหานคร	๕	๑๕	๓๐	๕๐
รวม	๙๗	๒๗๘	๕๕๓	๙๒๘

การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พช. ขับเคลื่อนงานต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จนถึงปี พ.ศ.๒๕๖๕ ตามแผนงานขับเคลื่อนฯ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) โดยยึด ๓ มาตรการหลักในการดำเนินงาน ได้แก่ การสนับสนุนเชิงนโยบาย (นโยบายเข้มแข็ง) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (เสริมแรงความรู้) และการสื่อสาร สร้างแรงจูงใจเชิงรุก (เชิดชูขยายผล)

ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค มีการจัดกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก พชอ./พช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยประสานคณะกรรมการ/อนุกรรมการ พชพ. และบูรณาการทรัพยากรงบประมาณขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในปี ๒๕๖๕ ได้กำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัดถ่ายทอดระดับหน่วยงาน (สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ) ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ : ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนและการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ภายใต้แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย รอบ ๑๒ เดือน โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

๑. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา (๒๕๖๔) และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไก พชพ. : ขั้นตอนที่ ๑

๑. ทบทวน โครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒. ทบทวนผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา (๒๕๖๔) และจัดทำข้อเสนอแนะการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. รายงานผลการศึกษาทบทวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโดยใช้กลไกคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ (พชอ.) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และข้อเสนอเชิงนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก พชพ.

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการสำคัญ (Flagship) ที่ต้องการแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการร่วมกับเครือข่ายด้วยกลไก พชอ./พช. และขยายผลการใช้กลไก พชอ./พช. ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถสนับสนุนกลไก พชอ./พช. เพื่อให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑- ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ผลการดำเนินงานภาพรวมในปี ๒๕๖๔ พบว่ามีอำเภอร่วมดำเนินงาน จำนวนทั้งสิ้น ๓๑๘ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๓ สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ร้อยละ ๓๐) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาถึงปัจจุบัน (พ.ศ.๒๕๖๔) พบว่า อำเภอมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พชอ./พช.) จำนวนทั้งสิ้น ๓๑๘ อำเภอ/ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๓ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๓๐ : ๒๗๘ อำเภอ/เขต) โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่สูงสุดห้าลำดับ ได้แก่ อุบัติเหตุทางจราจร ร้อยละ ๒๙.๘๗ รองลงมา ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID -๑๙) ร้อยละ ๑๗.๙๒ การจัดการขยะ ร้อยละ ๑๔.๗๘ NCD ร้อยละ ๑๒.๘๙ ไข้เลือดออก ร้อยละ ๑๑.๙๕ และอาหารปลอดภัย ร้อยละ ๕.๓๕ ตามลำดับ

โดยอำเภอที่ร่วมดำเนินงานจำนวนทั้งสิ้น ๓๑๘ อำเภอ/ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ มีการวิเคราะห์ผลลัพธ์การลดโรคและภัยสุขภาพ พบว่าอำเภอส่วนใหญ่มีการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จ โดยการตั้งเป้าหมาย

ความสำเร็จ ระยะยาว (long term outcomes) จำนวน ๑๙๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๖๒ และการประเมิน ผลลัพธ์ความสำเร็จ ระยะสั้น (short term outcomes) จำนวน ๑๒๑ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๓๘ โดยประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่อำเภอมีการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จ ระยะยาว (long term outcomes) ๓ ลำดับแรกคือ อุบัติเหตุจลาจล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) และการจัดการขยะ ตามลำดับ

จากการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของอำเภอ ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ด้วยกลไกพขอ. ในภาพรวม เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนเริ่มดำเนินการและหลังดำเนินการ ซึ่งมีจำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพ ที่ผ่านการประเมิน ๒๙๔ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๔ และไม่ผ่านจำนวน ๒๔ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

ทั้งนี้ขอค้นพบจากการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค บางแห่ง มีข้อจำกัดในสมรรถนะ ของ PM โรค ในการวิเคราะห์ , ซึ่เป่าปัญหา , การกำหนดมาตรการ และการประเมินผลลัพธ์

๒. การบูรณาการและความเข้าใจ ในการทำงานโดยใช้กลไก พขอ. ภายใน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ระหว่าง แผนงานโรค และกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

๓. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอส่วนใหญ่ ยังมีข้อจำกัดในการคิดเชิงระบบ ต่อการทำงานป้องกันควบคุมโรค ควรได้รับการเสริมพลังทางด้านวิชาการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการขับเคลื่อน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พขอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ต่อการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระดับส่วนกลาง

ด้านวิชาการ

๑. การสนับสนุนและบูรณาการทำงานกับกองวิชาการ เพื่อสนับสนุน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ด้านวิชาการ ให้นำไปพัฒนาบุคลากรในระดับพื้นที่ และให้รู้กลไกพขอ./พชข.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเข้ามาหนุนเสริมการขับเคลื่อนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

๒. กรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(ส่วนกลาง) ระหว่างกรม กอง และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการให้คำปรึกษาในการตั้งตัวชี้วัด ผลลัพธ์ ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ด้านการบริหารจัดการ

๑. ส่งเสริม สนับสนุนทรัพยากร/งบประมาณ แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสพคม.

๒. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ทำให้การลงพื้นที่ และการติดตามการดำเนินงาน ในระดับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสพคม .และพื้นที่ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ควรปรับใช้วิธีการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ โดยใช้โปรแกรม Zoom meeting

ระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสถาบันป้องกันโรคเขตเมือง

ด้านวิชาการ

๑. ควรพัฒนาศักยภาพของ PM โรค ภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่เกี่ยวข้อง Ex. RTI, NCD, En-occ และผู้รับผิดชอบ พขอ.

๒. การเสริมพลังด้านวิชาการ ในระดับอำเภอ เพื่อให้เกิดการคิดเชิงระบบ ในการบูรณาการการทำงานที่ส่งผลต่อการดำเนินงานที่มีคุณภาพในพื้นที่

๓. ปรับแผน วิธิตัดในการดำเนินงานพขอ.ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สพคม. เพื่อให้สามารถทำหน้าที่เป็น Facilitator ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามความต้องการของพื้นที่

ด้านการบริหารจัดการ

๑. ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างผู้รับผิดชอบพขอ.และผู้รับผิดชอบแผนงานโรค เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงาน และร่วมกำหนดมาตรการในการดำเนินงาน

๒. ควรปรับวิธีการติดตามการดำเนินงาน ในพื้นที่ เช่น การใช้ระบบ Video Conference (โปรแกรม Zoom meeting) เข้ามาสนับสนุนการประชุม รวมทั้งการใช้แอปพลิเคชัน ในการประสานงาน

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และภัยสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

- ข้อเสนอแนะการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เข้าที่ประชุมกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

- รายงานผลการศึกษาทบทวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโดยใช้กลไกคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ (พขอ.) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และข้อเสนอเชิงนโยบาย

- รายงานวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไก พขพ. ในระดับพื้นที่

๒. รวบรวมและวิเคราะห์ประเด็นโรคและภัยสุขภาพของทุกอำเภอเป้าหมายที่เลือก โดยใช้กลไกพขอ./พขช.

ในภาพรวม เขต จังหวัด อำเภอ : ขั้นตอนที่ ๒.๑

จากการติดตามแผน/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานการจัดการแก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ในปี พ.ศ.๒๕๖๕ พบว่า อำเภอมียุทธศาสตร์พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พขช.) ครบถ้วนทุกอำเภอ (๘๗๘ อำเภอ + ๕๐ เขต) โดยเป็นอำเภอใหม่ จำนวนทั้งสิ้น ๕๕๓ อำเภอ/เขต เมื่อพิจารณาตามจำนวนอำเภอ จำแนกตามสคร./สพคม. พบว่า สคร.ที่มีจำนวนอำเภอ ปี ๒๕๖๕ สูงสุด ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๖๒ อำเภอ รองลงมาได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน ๕๓ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๕๒ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา แห่งละ ๔๖ อำเภอ , สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๔๕ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๔๒ อำเภอ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัด

สระบุรี จำนวน ๔๑ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๔๐ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี จำนวน ๓๕ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๓๕ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง จำนวน ๓๐ เขต และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน ๒๘ อำเภอ

ทั้งนี้อำเภอมีการดำเนินการก่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งได้ดำเนินการต่อเนื่อง จากปี ๒๕๖๓และ ๒๕๖๔ อีกจำนวน ๓๗๕ อำเภอ โดยมีโครงการในภาพรวมของประเทศทั้งสิ้นจำนวน ๑๑๐๕ โครงการ ประเด็นการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับอำเภอที่สำคัญสูงสุด ๓ ลำดับแรก ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ (COVID-๑๙) จำนวน ๓๘๓ ประเด็นโรค คิดเป็นร้อยละ ๓๕ รองลงมา ได้แก่ อุบัติเหตุจราจรทางถนน จำนวน ๒๑๗ ประเด็นโรค คิดเป็นร้อยละ ๒๐ และการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑๗๖ ประเด็นโรค คิดเป็นร้อยละ ๑๖

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรค และภัยสุขภาพใน ภาพรวมเขต จังหวัด/อำเภอ และอำเภอ เป้าหมายที่มีการคัดเลือกดำเนินการ เพื่อการลดโรคลดปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ ปี ๒๕๖๕

๓. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการและ/หรือคณะทำงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ : ชั้นตอนที่ ๒.๒

สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค มีการจัดกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก พชอ./พชข.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยประชุมคณะกรรมการอำนวยการและ/หรือคณะทำงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ จำนวน ๓ ครั้ง ได้แก่

๑. ประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชข.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันศุกร์ที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ชั้น ๖ อาคาร ๑๐ กรมควบคุมโรค

๒. ประชุมหารือแนวทางการอบรมบุคลากรทางสาธารณสุขในประเด็นการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชข.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในวันอังคารที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ชั้น ๖ อาคาร ๑๐ กรมควบคุมโรค

๓. ประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ชั้น ๖ อาคาร ๑๐ กรมควบคุมโรค

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและ/หรือคณะทำงานขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ จำนวน ๓ ฉบับ

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร และ/หรือ สนับสนุน วิชาการและ/หรือสนับสนุนการดำเนินงาน ขับเคลื่อนงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพด้วยกลไก พชพ. แก่พื้นที่ (สครและ สปคม.) : ชั้นตอนที่ ๓

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรระดับเขตและเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก พชพ./พชช.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๓ รุ่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพ เพิ่มพูนสมรรถนะบุคลากรที่รับผิดชอบแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในระดับสคร./สปคม. และเครือข่าย ให้สามารถสนับสนุน/ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก พชพ./พชช. และเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนแผนงานฯ ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมสยาม ออเรียนทัล อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และผ่านระบบ webex

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมสุนีย์แกรนด์ โฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซนเตอร์อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และผ่านระบบ webex

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมฮอติเคย์อินน์ เชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี และผ่านระบบ webex

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรระดับเขตและเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก พชพ./พชช.และระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ

๒. สนับสนุนวิชาการร่วมกับแผนงานโรคของหน่วยงาน และ/หรือหน่วยงานวิชาการภายนอกที่เกี่ยวข้อง โดยมีจัดอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินการขับเคลื่อนขับเคลื่อนงานตามแผนงานโรคและภัยสุขภาพ เพื่อสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชพ./พชช.

รุ่นที่ ๑ ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมประยูร กุณาศล ชั้น ๓ อาคาร ๑ กรมควบคุมโรค

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินการขับเคลื่อนขับเคลื่อนงานตามแผนงานโรคและภัยสุขภาพ เพื่อสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชพ./พชช. รุ่นที่ ๑ ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๓. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บทเรียนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการดำเนินงาน/ทักษะและแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วย ศักยภาพ พชพ./พชช. ขึ้น เพื่อให้เกิดการแบ่งปันและนำความรู้ที่ได้ไป พัฒนา ต่อยอดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมในพื้นที่ ให้บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานในทุกอำเภอ/เขตอย่างมีคุณภาพ โดยมี Best practice ในระดับอำเภอที่มีการดำเนินงานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ อย่างมีคุณภาพ จำนวน ๑๓ เขตสุขภาพ/แห่ง (บูรณาการการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พชพ./พชช.ร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ สคร./สปคม. ละ ๑ อำเภอ/เขต) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ ภายใต้กลไก พชพ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดังนี้

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ ผลงานวิชาการ : เรื่อง การขับเคลื่อนลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก ผลงานวิชาการ : เรื่อง การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

๓. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ ผลงานวิชาการ : เรื่อง การพัฒนาระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ ในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์

๔. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี ผลงานวิชาการ : เรื่อง การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี

๕. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี ผลงานวิชาการ : เรื่อง การขับเคลื่อนมาตรการป้องกัน และแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

๕. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผลงานวิชาการ : เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

๖. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ผลงานวิชาการ : เรื่อง การส่งเสริมอาหารปลอดภัย โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

๗. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ผลงานวิชาการ : เรื่อง พขอ.วังสามหมอร่วมใจสร้างความปลอดภัยบนท้องถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

๘. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ผลงานวิชาการ : เรื่อง โรงเรียนเบาหวานวิทยา โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

๙. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ผลงานวิชาการ : เรื่อง บ้านสะอาด เมืองสวยงาม อภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

๑๐. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลงานวิชาการ : เรื่อง การบูรณาการดำเนินงานโควิด-19 ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและตำบล ร่วมกับการดำเนินงานหมอบรรเทา (๓ หมอ) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา ผลงานวิชาการ : เรื่อง ลดอุบัติเหตุทางหลวงหมายเลข ๔๓ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

๑๒ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ผลงานวิชาการ : เรื่อง การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยโมเดลการกักกัน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตทวีวัฒนา จังหวัดกรุงเทพมหานคร

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

๑. สรุปรายงานการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการดำเนินงาน/ทักษะและแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พขอ./พชช.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒. ทักษะและแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พขอ./พชช.และระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน ๑๓ เรื่อง

๕. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ (สคร.และสปคม.)และจัดทำรายงานผลการ ติดตาม สนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ : ขั้นตอนที่ ๔.๑

สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ได้มีการจัดทำแผนและดำเนินการนิเทศ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของ สคร./สปคม. พื้นที่ เพื่อการพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพของบุคลากรในระดับ สคร.และสปคม. รวมทั้งพัฒนาความสามารถของทีมแผนงานโรค ในการสนับสนุนด้านวิชาการแก่พื้นที่ ซึ่งเป็น บทบาทที่สำคัญของกรมควบคุมโรค อีกทั้งให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ จำนวน ๑๓ แห่ง ดังนี้

๑. เขตสุขภาพที่ ๑๒ ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพา จังหวัดสงขลา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

๒. เขตสุขภาพที่ ๑๐ ระหว่างวันที่ ๑๓ – ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า แหวง อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ

๓. เขตสุขภาพที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๐ – ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอ หางดง จังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่

๔. เขตสุขภาพที่ ๔ ในวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคานหาม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๕. เขตสุขภาพที่ ๕ ระหว่างวันที่ ๘ – ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

๖. เขตสุขภาพที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๔ – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครสวรรค์ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

๗. เขตสุขภาพที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๓๐ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก

๘. เขตสุขภาพที่ ๗ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง จังหวัด ร้อยเอ็ด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๙. เขตสุขภาพที่ ๘ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอจังหวัด อุดรธานี

๑๐. เขตสุขภาพที่ ๙ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

๑๑. เขตสุขภาพที่ ๑๑ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๒. เขตสุขภาพที่ ๖ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

๑๓. เขตสุขภาพที่ ๙ ระหว่างวันที่ ๘ – ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

รายงานผลการนิเทศ /ติดตามผลการ ดำเนินงานในพื้นที่ (สคร.และสปคม.) และ ข้อเสนอแนะการ ดำเนินงาน

๖. การนำเสนอรายงานผลความก้าวหน้าการ ดำเนินงานต่อคณะกรรมการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ : ชั้นตอนที่ ๔.๒

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพด้วยกลไกการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินงานฯ จำนวน ๓ ครั้ง ได้แก่

๑. ประชุมติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก การพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ของสคร. ๑ – ๑๒ และสปกม. เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมประยูร กุณาศล ชั้น ๓ อาคาร ๑ กรมควบคุมโรค

๒. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับพื้นที่ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมประยูร กุณาศล ชั้น ๓ อาคาร ๑ กรมควบคุมโรค

๓. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก การพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (Co-working) ชั้น ๓ อาคาร ๑ กรมควบคุมโรค เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและ/หรือคณะกรรมการขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ เสนอต่อคณะกรรมการดำเนินงานฯ จำนวน ๓ ฉบับ

๗. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและ ผลสำเร็จของโครงการ/ประเด็นปัญหาที่เลือก และนำมาแก้ไข พร้อมระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการแก้ไข : ชั้นตอนที่ ๕.๑

จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและ ผลสำเร็จของโครงการหรือประเด็นปัญหาที่ถูกเลือก และนำมา แก้ไขปัญหาโรค/ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ ในระดับพื้นที่ พร้อมระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการแก้ไขเพื่อพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป

อีกทั้งมีการจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน (พชอ./พชช.) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ เพื่อจัดทำกรอบและกำหนดทิศทางการทำงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ คณะทำงานขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบงานพชอ.ของสคร. สปกม. และกองวิชาการภายในกรมควบคุมโรค โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ จัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน (พชอ./พชช.) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระหว่าง วันที่ ๒๔-๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ ณ ลีกร้า ฟลาโฮ รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และผ่านระบบ webex เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

๑. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน การสนับสนุนหน่วยงาน ด้านวิชาการ และการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕

๒. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน (พชอ./พชช.) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓. แผนปฏิบัติการขับเคลื่อน (พชอ./พชช.) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๘. การประเมินผลความสำเร็จของโครงการ (ร้อยละโครงการหรือประเด็นปัญหาที่ถูกเลือก ดำเนินการได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามเกณฑ์) : ขั้นตอนที่ ๕.๒

สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ได้มีกาประเมินผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ รอบ ๑๒ เดือน เพื่อ ประเมินผลลัพธ์ ความสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหารายอำเภอที่ดำเนินการในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๘๗๘ อำเภอ ๕๐ เขต รวมทั้งสิ้น ๑๒๑๐ ประเด็นโรค การบรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา และมีผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด ที่สามารถประเมิน เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการได้ ภายในปี พ.ศ.๒๕๖๕ ซึ่งผลลัพธ์สามารถประเมินได้ใน ๓ ระดับตามที่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตั้งเป้าหมาย ได้แก่ ผลลัพธ์ระยะสั้น (Immediate Outcomes) ผลลัพธ์ระยะกลาง (Intermediate Outcomes) ผลลัพธ์ระยะยาว (Impact)

สูตรการคำนวณ : ขั้นตอนที่ ๕.๒ ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

คะแนน	๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕
ร้อยละ	≤๓๐	๓๕	๔๐	๔๕	≥๕๐

$$= \frac{\text{จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขปัญหาของอำเภอเป้าหมายที่มีผลลัพธ์ความสำเร็จการดำเนินงาน}}{\text{จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขของอำเภอเป้าหมายทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

พบว่ามีจำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพ ที่ผ่านการประเมิน ๑๑๕๙ ประเด็น คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘ โดยมีค่าคะแนนที่ได้ เท่ากับ ๐.๕ คะแนน

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- ร้อยละที่ได้ของผลสำเร็จของโครงการหรือ ประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขฯ

ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค ได้มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ หรือการบรรลุเป้าหมาย รอบ ๖ เดือน และรายงานผลการดำเนินงานฯ รอบ ๑๒ เดือน พร้อมบทสรุปผู้บริหาร และระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ/แนวทาง ในการดำเนินงาน ครั้งที่ ๑ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๕

เอกสารประกอบ : (ตามแนบ)

- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบ ๖ เดือน พร้อมระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบ ๑๒ เดือน พร้อมระบุปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน (สคร.๑-๑๒ และ สปคม.) ประจำปี ๒๕๖๕

การดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน (สคร.๑-๑๒ และ สปคม.) ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ : ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ผลการดำเนินงาน หรือการบรรลุเป้าหมาย รอบ ๑๒ เดือน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รวม ๑๓ หน่วยงาน มีการดำเนินงานครบถ้วนทุกหน่วยงาน โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ทั้ง ๑๓ หน่วยงาน มีการทบทวน/วิเคราะห์ สถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ในภาพรวมระดับเขต จังหวัดและอำเภอ เพื่อจัดลำดับความสำคัญตามประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขโดยกลไก พขอ./พชช.ในระดับอำเภอ/เขต

๒. รวบรวมประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอที่ดำเนินงาน โดยใช้กลไก พขอ./พชช. และ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงานที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๒

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รวม ๑๓ หน่วยงาน ร่วมกำหนดและวางแผนสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พขอ./พชช. กับแผนงานโรค หรือหน่วยงานวิชาการภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนงานฯ ให้บรรลุเป้าหมาย โดยร่วมขับเคลื่อนและให้สนับสนุนแก่จังหวัดและอำเภอในการดำเนินการครบถ้วนทุกหน่วยงาน ดังนี้

๑. ร่วมกำหนดและวางแผนสนับสนุนทางวิชาการร่วมกับแผนงานโรคของหน่วยงาน และ/หรือหน่วยงานวิชาการภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พขอ./พชช ให้บรรลุตามเป้าหมาย, มาตรการ/กิจกรรม การดำเนินงาน จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาพรวมเขต จังหวัด/อำเภอ และรวบรวมประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอที่ดำเนินงาน โดยใช้กลไก พขอ./พชช. เพื่อให้คณะกรรมการ พขอ./พชช.ระดับพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลสถานการณ์ โรค/ภัยสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามประเด็นปัญหาที่คณะกรรมการฯ เลือกลงแก้ไข (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐) ของอำเภอในแต่ละจังหวัด ดังตารางสรุปรายเขต

๒. นำเสนอผลการทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานฯ, ผลการรวบรวมประเด็นโรคและภัยสุขภาพ, เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ในระดับอำเภอ และแผนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ เพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พขอ./พชช. ต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ของ สคร./ สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสช.)

ขั้นตอนที่ ๓

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รวม ๑๓ หน่วยงาน ดำเนินงานตามแผนโดยการสนับสนุนวิชาการ/ การดำเนินงานในระดับพื้นที่ (จังหวัด/ อำเภอ/ ตำบล/ ชุมชน) ที่ สคร./สปคม. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พชพ.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามแผนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ ทั้งนี้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้มีการเสนอผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ ๑ - ๓ ให้กับผู้บริหารได้รับทราบ โดยการจัดประชุมและจัดทำเป็นเอกสารสรุปผลการดำเนินงานครบถ้วนทั้ง ๑๓ แห่ง และทันตามกำหนดเวลาภายในวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ขั้นตอนที่ ๔

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รวม ๑๓ หน่วยงาน มีการติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายและจัดทำรายงานผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพ

๒. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานและผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ของ สคร./สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.)

ขั้นตอนที่ ๕

๑. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบ ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงาน (รายอำเภอ) ที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ ในแต่ละอำเภอ

โดยอำเภอที่มีกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการจัดการโรค และภัยสุขภาพอย่างบูรณาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ครอบคลุมอำเภอ/เขต (๘๗๘ อำเภอ และ ๕๐ เขต) มีการดำเนินงาน (รายอำเภอ) ตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด ที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ และมีผลลัพธ์การดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยตั้งเป้าหมายผลลัพธ์ร้อยละ ๕๐ (จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ร้อยละ ๗๒)

๒. คัดเลือกรูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในระดับอำเภอ ที่มีการบูรณาการ ขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (๓ หมอ.) สคร. ละ ๑ อำเภอ/สปคม. ๑ เขต

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ทั้ง ๑๒ แห่ง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รวม ๑๓ หน่วยงานคัดเลือกรูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้าง Best practice ในระดับอำเภอ ครอบคลุมทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ/แห่ง ที่มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (๓ หมอ.) สคร. ละ ๑ อำเภอ/สปคม. ๑ เขต

๓. ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา พบว่าทุกสคร./สปคม. มีร้อยละผลสำเร็จของโรคและภัยสุขภาพที่นำมาแก้ไขปัญหา ผ่านเกณฑ์ทุก สคร / สปคม (อยู่ระหว่างร้อยละ ๖๖ - ๑๐๐)

เอกสารประกอบ : (Sarcad ตามแนบ)

โดยสรุปในปี ๒๕๖๕ กรมควบคุมโรคกำหนดให้การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขพ.) เป็นโครงการสำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค และกำหนดเป็นตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่ ถ่ายทอดระดับหน่วยงาน (สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ : ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนและการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขพ.) ภายใต้แผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) และตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน (สคร.๑-๑๒ และสปคม.)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ : ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ ให้บรรลุตามเป้าหมายขยายผลและสร้างความต่อเนื่อง นำสู่ผลลัพธ์ตามแผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พขช.) ในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง แบบบูรณาการ อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมความเข้มแข็งเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน

ผลการดำเนินงาน พบว่า ตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค ๒ ตัวชี้วัด มีการดำเนินงานครบถ้วนทุกขั้นตอน และในปี ๒๕๖๕ อำเภอที่มีกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการจัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างบูรณาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ครบทุกอำเภอ/เขต (๘๗๘ อำเภอ และ ๕๐ เขต) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีประเด็นโรค รวมทั้งสิ้น ๑๒๑๐ ประเด็นโรค มีผลลัพธ์การดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ ที่บรรลุ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด จำนวน ๑๑๕๙ ประเด็น คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘ (เป้าหมายผลลัพธ์ร้อยละ ๕๐)

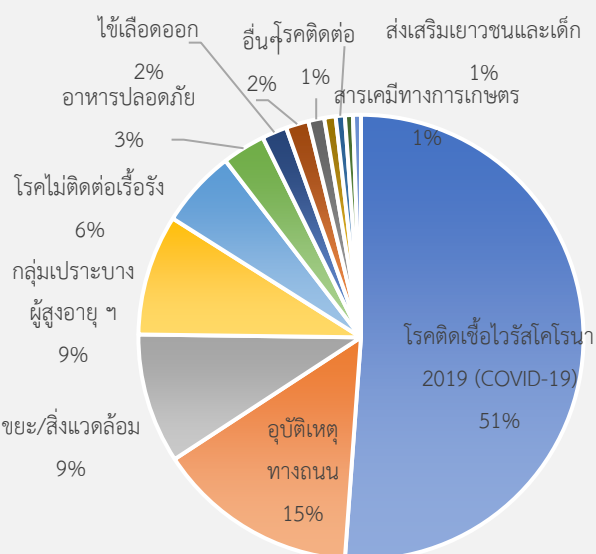
เมื่อจำแนกราย สคร.และสปคม.(เขตสุขภาพ) ที่มีจำนวน อำเภอ/เขต ดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรียงลำดับตามเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๑๐๓ อำเภอ รองลงมาได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน ๘๘ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๘๗ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๗๗ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา จำนวน ๗๗ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช จำนวน ๗๔ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี จำนวน ๗๐ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๗๐ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๖๙ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๖๒ อำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ นครสวรรค์ จำนวน ๕๔ อำเภอ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ๕๐ เขต และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน ๔๗ อำเภอ (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนอำเภอเป้าหมายที่ดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจำแนกราย นคร. และ สปคม.

นคร. และ สปคม	เป้าหมาย			รวมพื้นที่ อำเภอ/เขต
	๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๐(ใหม่)	๒๕๖๔ ร้อยละ ๓๐(ใหม่) + ของเดิมร้อยละ ๑๐	๒๕๖๕ ร้อยละ ๖๐(ใหม่) + ของเดิมร้อยละ ๔๐	
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	๑๐	๓๑	๖๒	๑๐๓
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	๕	๑๔	๒๘	๔๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	๕	๑๖	๓๓	๕๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี	๘	๒๑	๔๑	๗๐
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	๘	๑๙	๓๕	๖๒
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	๘	๒๑	๔๐	๖๙
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	๘	๒๓	๔๖	๗๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	๙	๒๖	๕๒	๘๗
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	๙	๒๖	๕๓	๘๘
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	๗	๒๑	๔๒	๗๐
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๗	๒๒	๔๕	๗๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	๘	๒๓	๔๖	๗๗
สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง กรุงเทพมหานคร	๕	๑๕	๓๐	๕๐
รวม	๙๗	๒๗๘	๕๕๓	๙๒๘

โดยในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีอำเภอร่วมดำเนินงาน จำนวนทั้งสิ้น ๘๗๘ อำเภอและ ๕๐ เขต มีประเด็นโรคและภัยสุขภาพ ๑,๒๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่เลือกสูงสุด ๕ ลำดับ ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ร้อยละ ๕๑ รองลงมา ได้แก่ อุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ ๑๕ ชยะและสิ่งแวดล้อมร้อยละ ๙ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ร้อยละ ๙ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ร้อยละ ๖ ตามลำดับ ดังรูปที่ ๑

รูปที่ ๑ กราฟแสดงร้อยละประเด็นโรคและภัยสุขภาพของโครงการระดับอำเภอ ในปี ๒๕๖๕ โดยใช้กลไก พขอ/พชข.



ประเด็นโรค	จำนวน	ร้อยละ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๖๑๙	๕๑.๒
อุบัติเหตุทางถนน	๑๗๗	๑๔.๖
ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑๑๔	๙.๔
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๑๐๖	๘.๘
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๖๘	๕.๖
อาหารปลอดภัย	๓๘	๓.๑
ใช้เลือดออก	๒๒	๑.๘
อื่นๆ	๒๐	๑.๗
โรคริดติดต่	๑๔	๑.๒
สารเคมีทางการเกษตร	๑๐	๐.๘
ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๘	๐.๗
ยาเสพติด	๗	๐.๖
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๗	๐.๖
ผลรวมทั้งหมด	๑๒๑๐	๑๐๐.๐

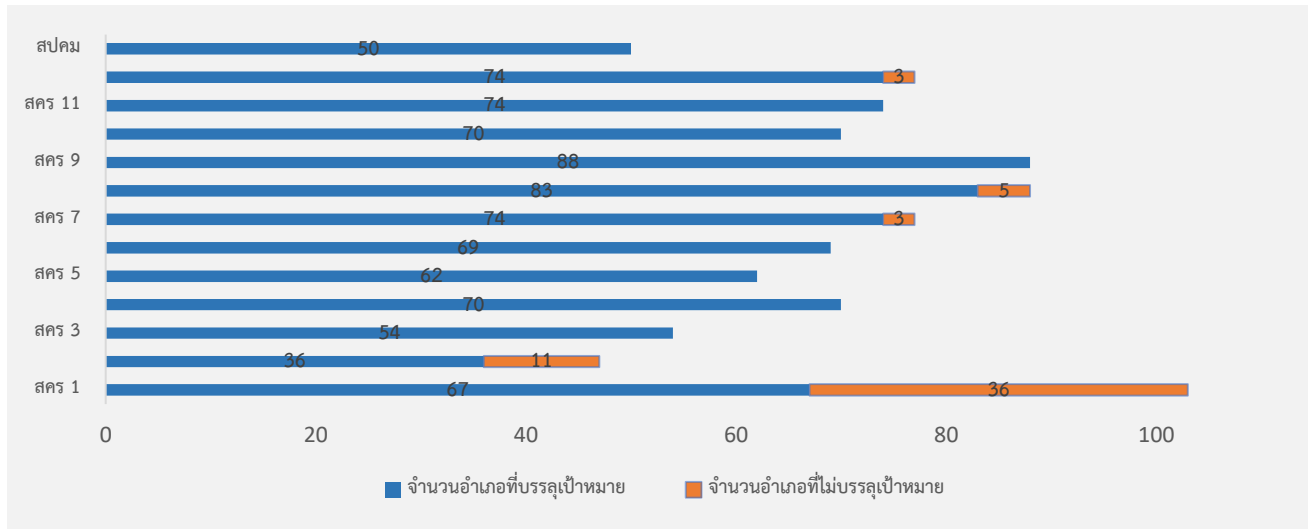
ตารางที่ ๑ ประเด็นการดำเนินงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี ๒๕๖๕ จำแนกรายสคร. และ สปคม ปี๒๕๖๕

ประเด็นโรค	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สคร.ที่	สปคม.	รวม
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒		
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๖๑	๓๕	๑๖	๗๐	๕๗	๖๙	๕๐	๕๑	๘๘	๐	๖๓	๙	๕๐	๖๑๙
อุบัติเหตุทางถนน	๓	๒๓	๙	๓๑	๐	๐	๓๖	๔๘	๐	๒๒	๕	๐	๐	๑๗๗
ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๓	๐	๓	๑๙	๒	๐	๑๓	๔	๐	๒๗	๓	๔๐	๐	๑๑๔
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๑๔	๐	๔	๖๓	๓	๐	๒	๒	๐	๐	๐	๑๘	๐	๑๐๖
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๘	๕	๑๕	๒	๐	๐	๗	๑๒	๐	๙	๒	๘	๐	๖๘
อาหารปลอดภัย	๑	๐	๒	๑๔	๐	๐	๔	๙	๐	๑	๑	๖	๐	๓๘
ไข้เลือดออก	๔	๑	๔	๐	๐	๐	๑	๗	๐	๒	๐	๓	๐	๒๒
อื่นๆ	๗	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๘	๐	๒	๐	๑	๐	๒๐
โรคติดต่อ	๐	๐	๑	๑	๐	๐	๘	๐	๐	๓	๐	๑	๐	๑๔
สารเคมีทางการเกษตร	๐	๑	๒	๐	๐	๐	๐	๓	๐	๒	๒	๐	๐	๑๐
ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๕	๐	๐	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๘
ยาเสพติด	๑	๐	๐	๔	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐	๗
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔	๑	๐	๒	๐	๐	๐	๗
ผลรวมทั้งหมด	๑๐๗	๖๕	๕๗	๒๐๗	๖๒	๖๙	๑๒๕	๑๔๖	๘๘	๗๑	๗๖	๘๗	๕๐	๑๒๑๐

ตารางที่ ๒ ตารางแสดงแสดงจำนวน/ร้อยละอำเภอที่บรรลุเป้าหมายและไม่บรรลุเป้าหมาย จำแนกราย สคร. และสปคม. ปี ๒๕๖๕

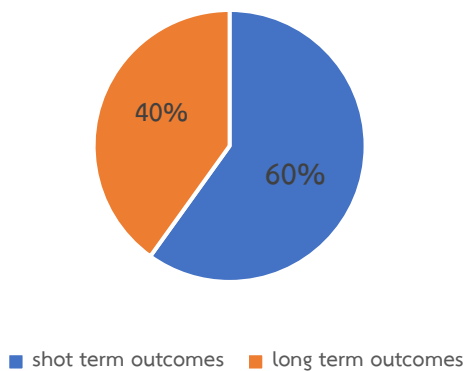
สคร./สปคม.	๒๕๖๓ (≥๑๐%= ๙๓)	๒๕๖๔ (≥๓๐%= ๒๗๘)	๒๕๖๕ (≥๖๐%= ๕๕๓)	รวมพื้นที่ อำเภอ/เขต (≥๑๐๐%= ๙๒๘)	อำเภอที่บรรลุ เป้าหมาย		อำเภอที่ไม่บรรลุ เป้าหมาย	
					จำนวน (อำเภอ)	ร้อยละ	จำนวน (อำเภอ)	ร้อยละ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑	๑๐	๓๑	๖๒	๑๐๓	67	65.0	36	35.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒	๕	๑๔	๒๘	๔๗	36	76.6	11	23.4
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓	๕	๑๖	๓๓	๕๔	54	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔	๘	๒๑	๔๑	๗๐	70	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕	๘	๑๙	๓๕	๖๒	62	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖	๘	๒๑	๔๐	๖๙	69	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗	๘	๒๓	๔๖	๗๗	74	96.1	3	3.9
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘	๙	๒๖	๕๒	๘๗	83	95.4	5	5.7
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙	๙	๒๖	๕๓	๘๘	88	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐	๗	๒๑	๔๒	๗๐	70	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑	๗	๒๒	๔๕	๗๔	74	100.0	0	0.0
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒	๘	๒๓	๔๖	๗๗	74	96.1	3	3.9
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	๕	๑๕	๓๐	๕๐	50	100.0	0	0.0
รวม	๙๗	๒๗๘	๕๕๓	๙๒๘	871	94.6	58	5.5

รูปที่ ๒ กราฟแสดงผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพโดยใช้กลไก พชอ./พชข. จำแนกราย สคร.และสปคม.



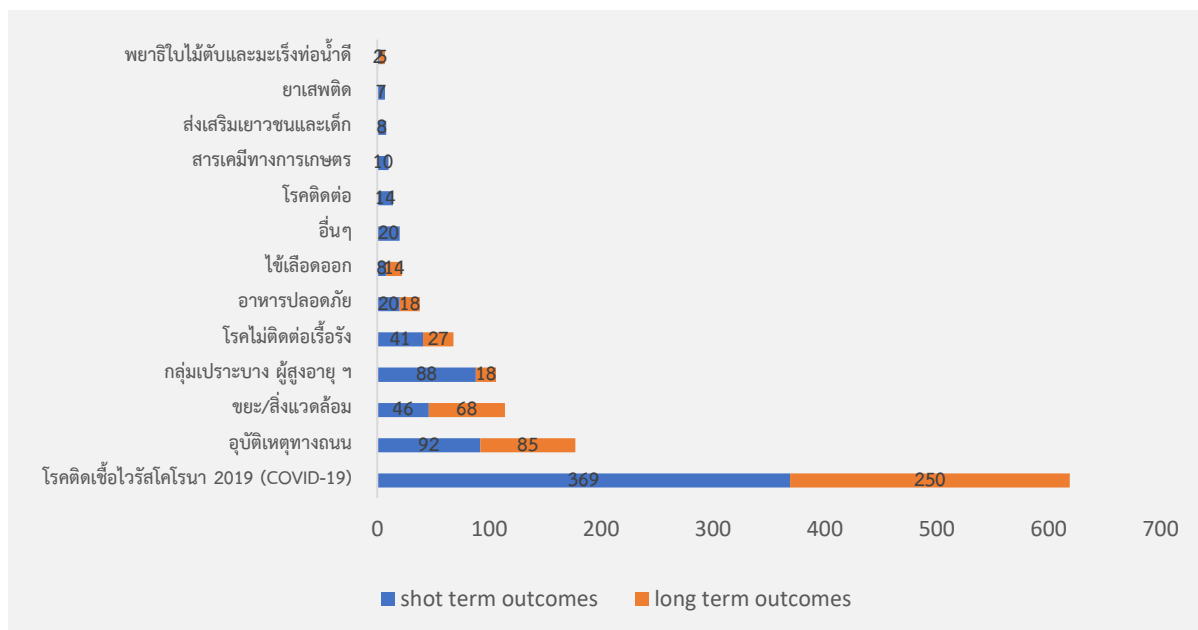
รูปที่ ๒ แสดงผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพโดยใช้ กลไก พชอ./พชข. จำแนกราย สคร.และสปคม. จะเห็นได้ว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคสามารถบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานขับเคลื่อนงาน ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพโดยใช้กลไก พชอ./พชข. ได้ทุกอำเภอ จำนวน ๑๐ สคร./สปคม. ได้แก่ สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ - ๖, ๘ - ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

จำนวน/ร้อยละอำเภอที่บรรลุเป้าหมายและไม่บรรลุเป้าหมาย จำแนกราย สคร. และสปคม. ปี ๒๕๖๕ พบว่า มีจำนวนอำเภอที่ได้รับการขับเคลื่อนดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพโดยใช้ กลไก พชอ./พชข. ทั้งประเทศจำนวน ๙๒๘ อำเภอ/เขต โดยบรรลุเป้าหมายจำนวน ๘๗๙ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓ และไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน ๔๙ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๕.๗ (ตารางที่ ๒)



โดยมีการบรรลุผลตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการหรือประเด็น ปัญหาที่เลือกและนำมาแก้ไขเมื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนเริ่มดำเนินการและ หลังดำเนินการที่สามารถประเมินได้ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์ผลลัพธ์การลดโรคและภัยสุขภาพ พบว่าอำเภอ ส่วนใหญ่มีการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จโดยการตั้งเป้าผลลัพธ์ความสำเร็จ ระยะยาว (long term outcomes)จำนวน ๔๘๕ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑ และตั้งเป้าการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จ โครงการระยะสั้น (short term outcomes) จำนวน ๗๒๕ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๙ ดังรูป

รูปที่ ๓ กราฟแสดงสัดส่วนการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของโครงการในระดับอำเภอจำแนกตามกลุ่มโรคและภัยสุขภาพจำแนกรายประเด็นโรค



จากการวิเคราะห์ผลลัพธ์การลดโรคและภัยสุขภาพแยกรายประเด็นโรค พบว่าประเด็นโรค ส่วนใหญ่ มีการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จโดยการตั้งเป้าหมายผลลัพธ์ความสำเร็จ ระยะยาว (long term outcomes) สูงสุด ๓ ลำดับ ได้แก่ โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อุบัติเหตุทางถนน และกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ และตั้งเป้าหมายการประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จ โครงการระยะสั้น (short term outcomes) สูงสุด ๓ ลำดับ ได้แก่ โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อุบัติเหตุทางถนน ขยะสิ่งแวดล้อม ดังรูปที่ ๓

การขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ ที่ต้องการแก้ไขปัญหา อย่างบูรณาการร่วมกับเครือข่าย ด้วยกลไก พขอ./พชช. และขยายผลการใช้กลไก พขอ./พชช. ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พัฒนา ศักยภาพบุคลากรให้สามารถสนับสนุนกลไก พขอ./พชช. ระหว่างพื้นที่ทุกระดับเพื่อการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ พบว่าการประเมินผลลัพธ์ ความสำเร็จของอำเภอ ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคด้วยกลไกการในภาพรวมเปรียบเทียบผลลัพธ์ ก่อนเริ่มดำเนินการและหลังดำเนินการ มีผลลัพธ์ บ่งชี้ ความสำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งมีจำนวนโครงการที่ผ่านการประเมิน ๑๑๕๙ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ (ร้อยละ๕๕.๘) และไม่ผ่านจำนวน ๕๑ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๔.๒ กลุ่มโรคและภัยสุขภาพที่อำเภอมีผลลัพธ์ บ่งชี้ ความสำเร็จตามเป้าหมายครบถ้วนทุกโครงการ ได้แก่ สารเคมีทางการเกษตร พยาธิใบไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี ยาเสพติด การส่งเสริมเยาวชนและเด็ก (ตารางที่ ๓)

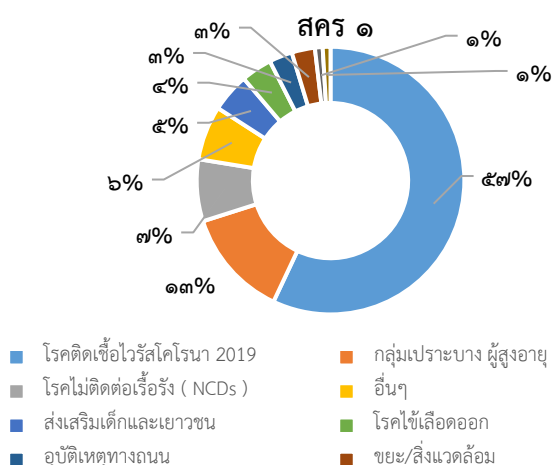
ตารางที่ ๓ ตารางแสดงจำนวนการประเมินผลลัพธ์การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี ๒๕๖๕ จำแนกรายประเด็นโรค

ประเด็นโรค	การประเมินผลลัพธ์				จำนวน การประเมินผลลัพธ์
	ผ่าน		ไม่ผ่าน		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	๕๙๘	๙๖.๖	๒๑	๓.๔	๖๑๙
อุบัติเหตุทางถนน	๑๖๒	๙๑.๕	๑๕	๘.๕	๑๗๗
ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๑๑๓	๙๙.๑	๑	๐.๙	๑๑๔
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๑๐๓	๙๗.๒	๓	๒.๘	๑๐๖
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๖๗	๙๘.๕	๑	๑.๕	๖๘
อาหารปลอดภัย	๓๗	๙๗.๔	๑	๒.๖	๓๘
ไข้เลือดออก	๑๙	๘๖.๔	๓	๑๓.๖	๒๒
อื่นๆ	๑๖	๘๐.๐	๔	๒๐.๐	๒๐
โรคติดต่อ	๑๒	๘๕.๗	๒	๑๔.๓	๑๔
สารเคมีทางการเกษตร	๑๐	๑๐๐.๐	๐	๐.๐	๑๐
ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๘	๑๐๐.๐	๐	๐.๐	๘
ยาเสพติด	๗	๑๐๐.๐	๐	๐.๐	๗
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๗	๑๐๐.๐	๐	๐.๐	๗
รวม	๑๑๕๙	๙๕.๘	๕๑	๔.๒	๑๒๑๐

ผลการประเมินผลลัพธ์ดำเนินงาน จำแนกรายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๑๐๓ อำเภอ และมีการดำเนินการแก้ไข ปัญหาโรค ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาในพื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
อื่นๆ
ส่งเสริมเด็กและเยาวชน
โรคไข้เลือดออก
อุบัติเหตุทางถนน
ขยะ/สิ่งแวดล้อม
อาหารปลอดภัย
ยาเสพติด

๖๑ ประเด็น
๑๔ ประเด็น
๘ ประเด็น
๗ ประเด็น
๕ ประเด็น
๔ ประเด็น
๓ ประเด็น
๓ ประเด็น
๑ ประเด็น
๑ ประเด็น

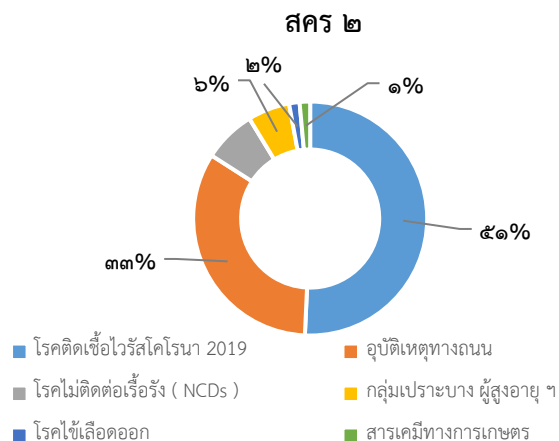
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๑๐๓ อำเภอ ๑๐๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๗๑ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๖๖.๓ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ▪ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ | ๖๑ ประเด็น ไม่ผ่าน ๒๐ ประเด็น |
| ▪ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ | ๑๔ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) | ๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ อื่นๆ | ๗ ประเด็น ไม่ผ่าน ๔ ประเด็น |
| ▪ ส่งเสริมเด็กและเยาวชน | ๕ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ โรคไข้เลือดออก | ๔ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ อุบัติเหตุทางถนน | ๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ ขยะ/สิ่งแวดล้อม | ๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ อาหารปลอดภัย | ๑ ประเด็น |
| ▪ ยาเสพติด | ๑ ประเด็น |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๔๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยง ที่เป็นปัญหา ของพื้นที่ ๖ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๓๕ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๒๓ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๕ ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๔ ประเด็น
โรคไข้เลือดออก	๑ ประเด็น
สารเคมีทางการเกษตร	๑ ประเด็น

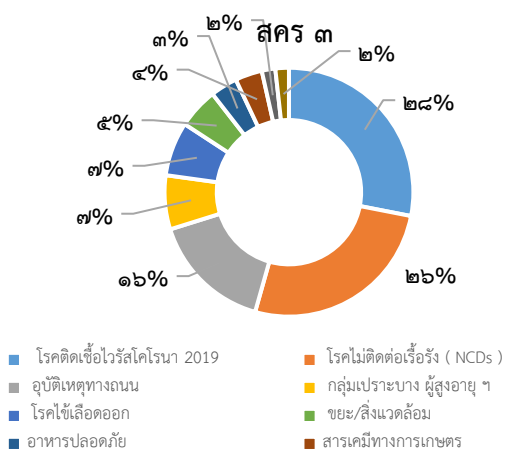
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอทั้งหมด ๔๗ อำเภอ ๖๕ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๕๔ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๘๓.๑ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๓๕ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๒๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑๑ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๕ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๑ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๔ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ มีจังหวัดใน จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๕๔ อำเภอ โดยมีการดำเนินการ ในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็น ปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑๖ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๑๕ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๙ ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๔ ประเด็น
โรคไข้เลือดออก	๔ ประเด็น
ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๓ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๒ ประเด็น
สารเคมีทางการเกษตร	๒ ประเด็น
โรคติดต่อ	๑ ประเด็น
อื่นๆ	๑ ประเด็น

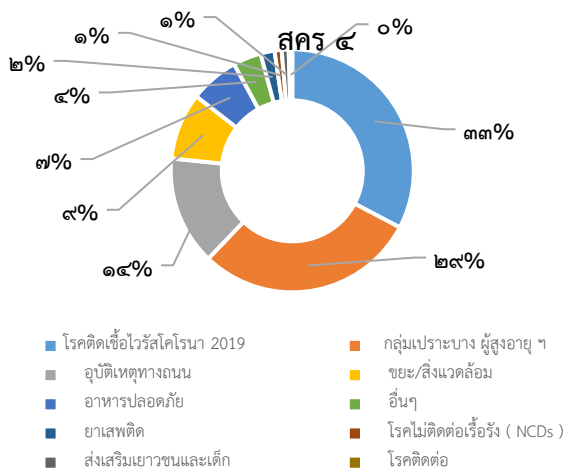
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๕๔ อำเภอ ๕๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๕๗ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๑๖ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๑๕ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๙ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๔ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๔ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๓ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๒ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๒ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๑ ประเด็น
- อื่นๆ ๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๐ อำเภอ และมีการดำเนินการ ในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๓๓	ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๖๓	ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๓๑	ประเด็น
ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๑๙	ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๑๔	ประเด็น
อื่นๆ	๑	ประเด็น
ยาเสพติด	๔	ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๒	ประเด็น
ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๒	ประเด็น
โรคติดต่อ	๑	ประเด็น

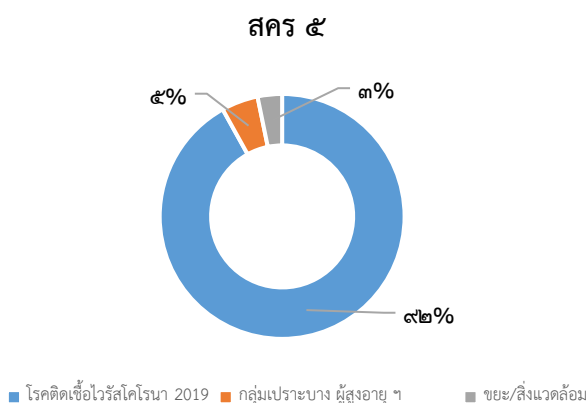
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๐ อำเภอ ๒๐๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๒๐๗ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓๓ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๖๓ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๓๑ ประเด็น
- ขยะ/สิ่งแวดล้อม ๑๙ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๑๔ ประเด็น
- ยาเสพติด ๔ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๒ ประเด็น
- ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก ๒ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๑ ประเด็น
- อื่นๆ ๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรีมีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๖๒ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๓ เรื่อง โดยประเด็นปัญหาพื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๗ ประเด็น
 กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๓ ประเด็น
 ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๒ ประเด็น

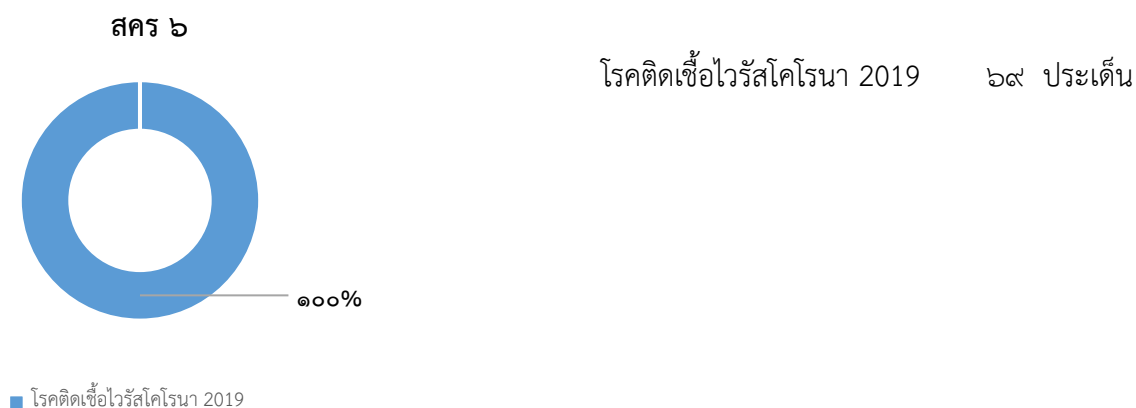
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๖๒ อำเภอ ๖๒ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๖๒ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๗ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๓ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๒ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๖๙ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาพื้นที่ ได้แก่



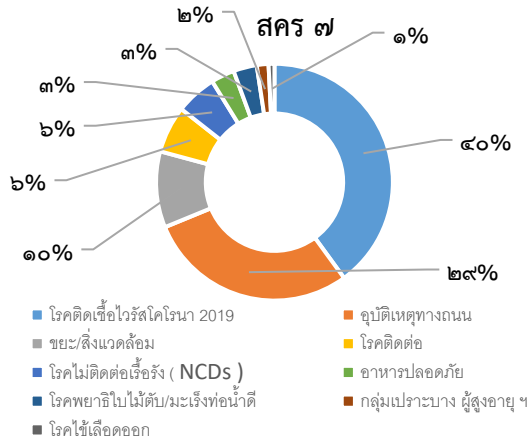
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๖๙ อำเภอ ๖๙ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๖๙ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ๖๙ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๗ อำเภอ และมีการดำเนินการ ในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๙ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่ พื้นที่ ได้แก้



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๕๐ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๓๖ ประเด็น
ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑๓ ประเด็น
โรคติดต่อ	๘ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๗ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๔ ประเด็น
โรคพยาธิใบไม้ตับ/มะเร็งท่อน้ำดี	๔ ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๒ ประเด็น
โรคไข้เลือดออก	๑ ประเด็น

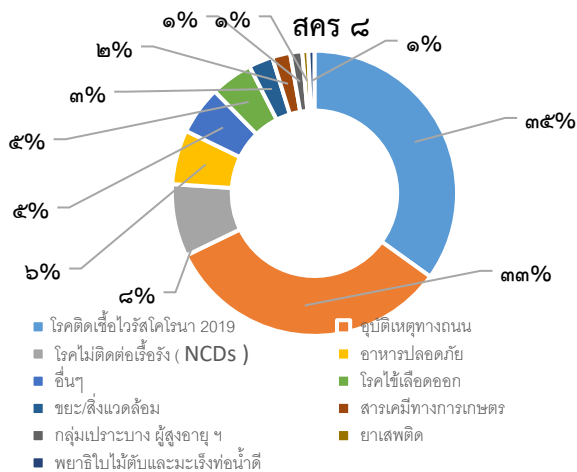
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๗ อำเภอ ๑๒๕ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๑๒๓ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๘.๔ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๐ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๓๖ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๑๓ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๗ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๔ ประเด็น
- โรคพยาธิใบไม้ตับ/มะเร็งท่อน้ำดี ๔ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๒ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๘๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๑ ประเด็น ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๕๑ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๔๘ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๑๒ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๙ ประเด็น
อื่นๆ	๘ ประเด็น
โรคไข้เลือดออก	๗ ประเด็น
ชยะ/สิ่งแวดลอม	๔ ประเด็น
สารเคมีทางการเกษตร	๓ ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๒ ประเด็น
ยาเสพติด	๑ ประเด็น
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๑ ประเด็น

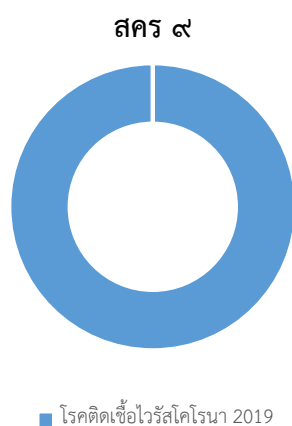
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๗ อำเภอ ๑๔๖ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๑๔๑ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๖.๕๗ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๕๑ ประเด็น	ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๔๘ ประเด็น	ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๑๒ ประเด็น	
อาหารปลอดภัย	๙ ประเด็น	ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
อื่นๆ	๘ ประเด็น	
โรคไข้เลือดออก	๗ ประเด็น	
ชยะ/สิ่งแวดลอม	๔ ประเด็น	
สารเคมีทางการเกษตร	๓ ประเด็น	
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ	๒ ประเด็น	
ยาเสพติด	๑ ประเด็น	
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๑ ประเด็น	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๘๘ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๘๘ อำเภอ

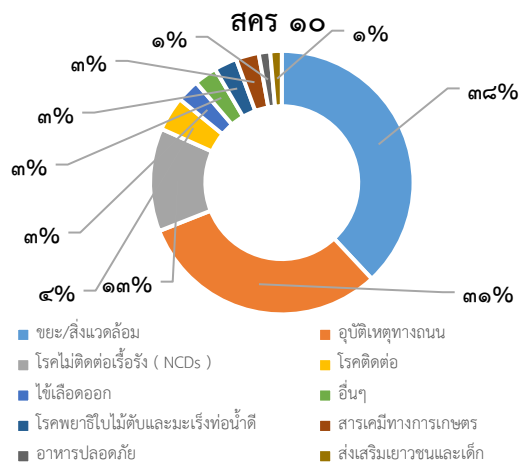
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๘ อำเภอ ๘๘ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๘๘ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๘๘ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๐ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๒๗ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๒๒ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๙ ประเด็น
โรคติดต่อ	๓ ประเด็น
ไข้เลือดออก	๒ ประเด็น
อื่นๆ	๒ ประเด็น
โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๒ ประเด็น
สารเคมีทางการเกษตร	๒ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๑ ประเด็น
ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๑ ประเด็น

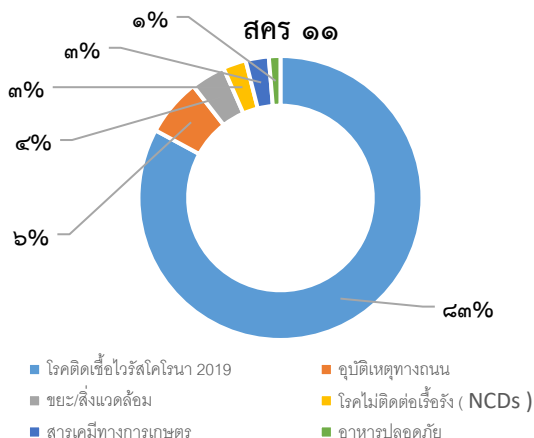
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๘ อำเภอ ๗๑ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๗๑ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

■ ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๒๗ ประเด็น
■ อุบัติเหตุทางถนน	๒๒ ประเด็น
■ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๙ ประเด็น
■ โรคติดต่อ	๓ ประเด็น
■ ไข้เลือดออก	๒ ประเด็น
■ อื่นๆ	๒ ประเด็น
■ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๒ ประเด็น
■ สารเคมีทางการเกษตร	๒ ประเด็น
■ อาหารปลอดภัย	๑ ประเด็น
■ ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๔ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๖ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๖๓ ประเด็น
อุบัติเหตุทางถนน	๕ ประเด็น
ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๓ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๒ ประเด็น
สารเคมีทางการเกษตร	๒ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๑ ประเด็น

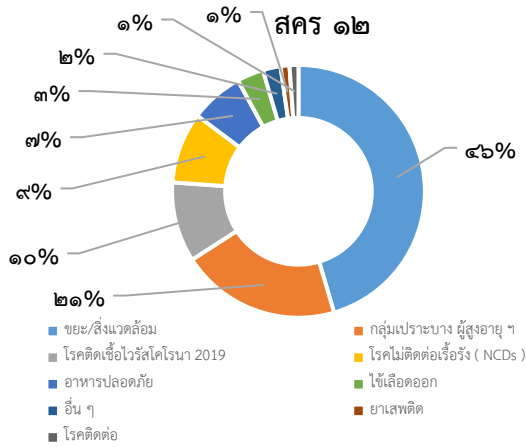
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๔ อำเภอ ๗๖ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๗๖ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๖๓ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๕ ประเด็น
- ขยะ/สิ่งแวดล้อม ๓ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๒ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๒ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๑ ประเด็น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๙ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ชยะ/สิ่งแวดลอม	๔๐ ประเด็น
กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ๖	๑๘ ประเด็น
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๙ ประเด็น
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๘ ประเด็น
อาหารปลอดภัย	๖ ประเด็น
ไข้เลือดออก	๓ ประเด็น
อื่น ๆ	๑ ประเด็น
ยาเสพติด	๑ ประเด็น
โรคติดต่อ	๑ ประเด็น

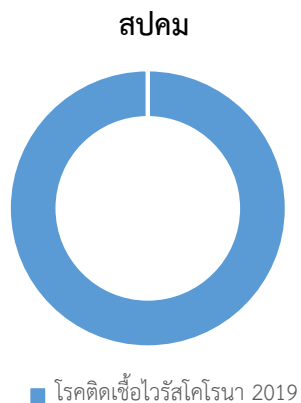
ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๗ อำเภอ ๘๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๘๔ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๖.๕๕ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

■ ชยะ/สิ่งแวดลอม	๔๐ ประเด็น	
■ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ๖	๑๘ ประเด็น	
■ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๙ ประเด็น	
■ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	๘ ประเด็น	ไม่ผ่าน ๒ ประเด็น
■ อาหารปลอดภัย	๖ ประเด็น	
■ ไข้เลือดออก	๓ ประเด็น	
■ อื่น ๆ	๒ ประเด็น	
■ ยาเสพติด	๑ ประเด็น	
■ โรคติดต่อ	๑ ประเด็น	ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รับผิดชอบพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๐ เขต และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๐ ประเด็น

ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๕๐ อำเภอ ๕๐ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๘๔ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๖.๕๕ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๕๐ ประเด็น

สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ กรมควบคุมโรค ผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ตัวแทนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้ร่วมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของแผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อใช้เป็นการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระยะเวลาต่อไป (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ดังนี้

ปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงาน (จุดแข็ง : Strength)

๑. โครงสร้าง/นโยบาย/ความร่วมมือ

๑.๑ มีนโยบายขับเคลื่อน พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๒๕๖๒ /ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี และ KPI ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เป็นการขับเคลื่อนด้วยนโยบายจากภาครัฐ จึงส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการดำเนินงาน พขอ/พชช. ร่วมกันของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

๑.๒ มีนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการขับเคลื่อนงาน มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๑.๓ มีหน่วยงานระดับเขตสุขภาพ (สคร./ศตม./ด้านฯ/ศูนย์ ต่างๆ) เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่

๑.๔ มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน ทำให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบจากส่วนกลางสู่พื้นที่

๒. บุคลากร

๒.๑ มีบุคลากรหลากหลาย (สหวิชาชีพ) สามารถกำหนดมาตรการและดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน

๒.๒ มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรค

๒.๓ มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง เช่น FETP, TMC, EDC, LDC, MDC

๒.๔ มีการถ่ายทอดทักษะการทำงานให้กับบุคลากร เช่น Coaching, Mentor, On the job training

๓. ทรัพยากร

๓.๑ มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน พขอ/พชช. อย่างต่อเนื่อง จากภาครัฐ ภาคเอกชน สปสช./สสส./SDG/ BCG Biocircular Green TUC UNICEF Global Fund ฯลฯ

๓.๒ มีเครื่องมือและผลิตภัณฑ์วิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรคหลากหลาย เช่น คู่มือผลงานวิชาการ นวัตกรรม แนวทาง มาตรฐาน แอปพลิเคชัน Social Media มีศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) มีผลิตภัณฑ์และบริการเฉพาะทางที่หลากหลาย (Lab)

๓.๓ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่พื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๓.๕ มีระบบรายงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ระบบการติดตามประเมินผล เช่น รายงาน ๕๐๖ รายงานเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาด ระบบ Estimates ฯลฯ

๔. การสื่อสารและการสร้างขวัญและกำลังใจ

๔.๑ มีการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในและนอกกรมฯ เช่น รางวัลต่างๆ การเชิดชูบุคลากร

๔.๒ มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Facebook โทรทัศน์, วิทยุ, สื่อสิ่งพิมพ์, Youtube, Social Media

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน (จุดอ่อน : Weakness)

๑. โครงสร้าง

๑.๑ โครงสร้างของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค แต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน

๑.๒ มีการปรับเปลี่ยนประธานหรือเลขา พชอ. บ่อยจึงส่งผลกระทบต่อการทำงานในระดับพื้นที่ขาดความต่อเนื่อง

๑.๓ ขาดความต่อเนื่องในการวางระบบการดำเนินงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๒. บุคลากร

๒.๑ บุคลากรทักษะความรู้ เรื่องระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ, การ Coaching และการเป็น Moderator จึงส่งผลให้การแสดงบทบาท coaching, moderator ไม่ชัดเจน

๒.๒ บุคลากรขาดทักษะด้านการสื่อสาร จึงทำให้การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ภายนอกขาดความต่อเนื่องและไม่ชัดเจน

๓. ทรัพยากร

๓.๑ เครื่องมือกระบวนการจัดทำแผนใช้งานยาก

๓.๒ ผลผลิตงานวิชาการยังไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับความต้องการในบริบทของพื้นที่

๓.๓ ระบบข้อมูลการเฝ้าระวังป้องกันโรคยังไม่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่

๓.๔ ระบบติดตามประเมินผลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคยังไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้

๔. ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

๔.๑ สถานการณ์จากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ส่งผลให้นโยบายในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาได้รับน้อยลง จึงทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนงานได้ตามแผน

๔.๒ มาตรการจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ส่งผลทำให้การกำกับติดตามการขับเคลื่อนงาน พชอ. ขาดประสิทธิภาพ

๔.๓ ค่าใช้จ่ายแฝงในการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส เช่น การตรวจ ATK ก่อนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือการตรวจของโรงงาน บริษัท ส่งผลต่อความร่วมมือของประชาชนและชุมชน

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา /แก้ไข

๑. การพัฒนาโครงสร้าง การบริหารจัดการและทรัพยากร

- ๑.๑ การเพิ่มศักยภาพของเลขาฯ พขอ. ให้มีบทบาทในการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- ๑.๒ การใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบ พขอ. ส่วนกลางและภูมิภาค
- ๑.๓ เพิ่มการเข้าถึงการใช้งบประมาณจากแหล่งทุนภาครัฐและเอกชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยสนับสนุนให้พื้นที่ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากแหล่งทุนภายนอก ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคผ่านกลไก พขอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒. การพัฒนาระบบข้อมูล

- ๒.๑ พัฒนาทักษะการจัดการข้อมูลเพื่อการสื่อสารแก่บุคลากร
- ๒.๒ ปรับปรุงการบริหารจัดการข้อมูลจากระบบการติดตามประเมินผล พขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิรวมทั้งการนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางาน พขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ อย่างเป็นระบบ
- ๒.๓ พัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ และสามารถเข้าถึงได้ง่ายผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคในระดับพื้นที่

- ๓.๑ ทบทวน/พัฒนา / สร้างระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโดยชุมชนโดยใช้กลไกพขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ๓.๒ พัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรค และการให้ข้อมูล ที่สะท้อนกลับ (Feedback) ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการทำงาน

๔. การพัฒนาเครื่องมือ/องค์ความรู้ด้านวิชาการ/เทคโนโลยี

- ๔.๑ พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานและสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง (Coaching, Mentoring)
- ๔.๒ พัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคที่ช่วยเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนผ่านกลไก พขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ๔.๓ พัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคให้กับภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปส่งต่อให้กับประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- ๔.๔ การพัฒนา ปรับปรุงสื่อที่ใช้ในการให้ความรู้ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อออนไลน์ ให้มีความทันสมัยและสะดวกในการใช้งานในระดับพื้นที่ และเพิ่มการถ่ายทอดองค์ความรู้ เครื่องมือ ผลิตภัณฑ์ด้านการป้องกันควบคุมโรคผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ให้มากขึ้น
- ๔.๕ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาผลิตภัณฑ์วิชาการให้สอดคล้องกับการใช้งานแต่ละพื้นที่

๕. การขยายผลและสร้างพื้นที่ต้นแบบ

- ๕.๑ ขยายผลรูปแบบการบริหารจัดการระบบป้องกันควบคุมโรค แนวทางการป้องกันควบคุมโรค โดยใช้กลไกพขอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ประสบความสำเร็จไปยังพื้นที่ที่มีความพร้อม

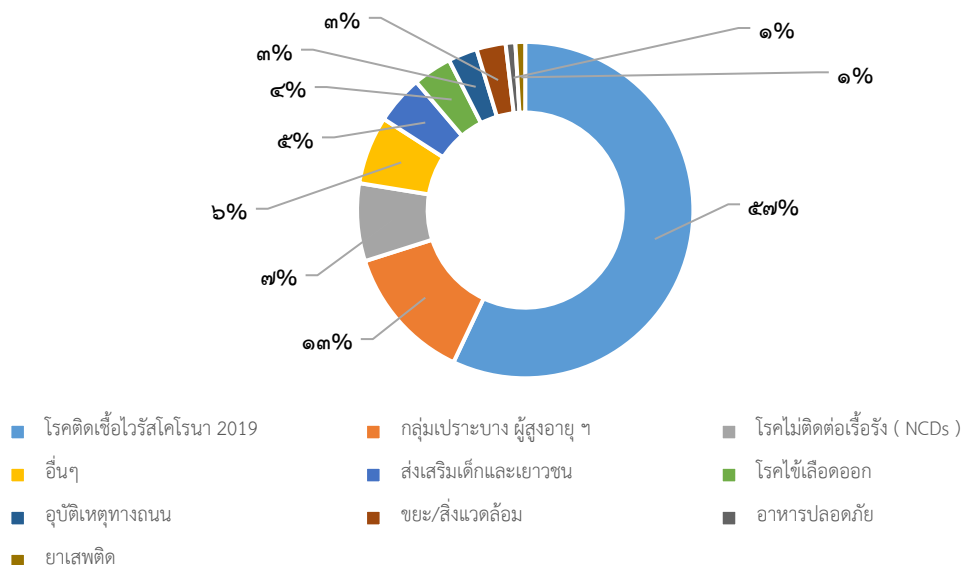
ภาคผนวก

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ด้วยกลไก พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พชช.)
เปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด
รายอำเภอจําแนกราย สคร./สปคม.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๑๐๓ อำเภอ และมีการดำเนินการแก้ไข ปัญหาโรค ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัญหา ของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาในพื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๑๐๓ อำเภอ ๑๐๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๗๑ ประเด็น

ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๖๖.๓ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ▪ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ | ๖๑ ประเด็น ไม่ผ่าน ๒๐ ประเด็น |
| ▪ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ | ๑๔ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) | ๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ อื่นๆ | ๗ ประเด็น. ไม่ผ่าน ๔ ประเด็น |
| ▪ ส่งเสริมเด็กและเยาวชน | ๕ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ โรคไข้เลือดออก | ๔ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น |
| ▪ อุบัติเหตุทางถนน | ๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ ขยะ/สิ่งแวดล้อม | ๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น |
| ▪ อาหารปลอดภัย | ๑ ประเด็น |
| ▪ ยาเสพติด | ๑ ประเด็น |

ตารางที่ ๑ อำเภอบำเหน็จณรงค์ ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	น่าน	เมืองน่าน	ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น RTI	✓	
๒	น่าน	แม่จริม	การดูแลกลุ่มเปราะบาง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น กลุ่มเปราะบาง	✓	
๓	น่าน	บ้านหลวง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๔	น่าน	นาน้อย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕	น่าน	ปัว	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๖	น่าน	ท่าวังผา	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๗	น่าน	เวียงสา	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๘	น่าน	ทุ่งช้าง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๙	น่าน	เชียงกลาง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๐	น่าน	นาหมื่น	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๑	น่าน	สันติสุข	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๑๒	น่าน	บ่อเกลือ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๓	น่าน	สองแคว	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๑๔	น่าน	ภูเพียง	การพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ ฯ	✓	
๑๕	น่าน	เฉลิมพระเกียรติ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๖	พะเยา	เมืองพะเยา	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๗	พะเยา	จุน	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๑๘	พะเยา	เชียงคำ	การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ ฯ	✓	
๑๙	พะเยา	เชียงม่วน	การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ ฯ	✓	
๒๐	พะเยา	ดอกคำใต้	การดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ ฯ	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๑	พะเยา	ปง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๒๒	พะเยา	แม่ใจ	สิ่งแวดล้อมปลอดภัย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นสิ่งแวดล้อมปลอดภัย	✓	
๒๓	พะเยา	ภูซาง	การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	✓	
๒๔	พะเยา	ภูพานยาว	การดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๒๕	ลำปาง	แม่เมาะ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๒๖	ลำปาง	เกาะคา	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๗	ลำปาง	เมืองลำปาง	พัฒนาการเด็ก (EF)	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๒๘	ลำปาง	เสริมงาม	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	
๒๙	ลำปาง	งาว	ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น ผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง	✓	
๓๐	ลำปาง	แจ้ห่ม	การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น การจัดการขยะ และ สิ่งแวดล้อม	✓	
๓๑	ลำปาง	วังเหนือ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๒	ลำปาง	เถิน	พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๓๓	ลำปาง	แม่พริก	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	
๓๔	ลำปาง	แม่ทะ	อาหารปลอดภัย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นอาหารปลอดภัย	✓	
๓๕	ลำปาง	สบปราบ	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน)	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นโรค NCD (โรคเบาหวาน)	✓	
๓๖	ลำปาง	ห้างฉัตร	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๗	ลำปาง	เมืองปาน	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๓๘	ลำพูน	เมืองลำพูน	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๓๙	ลำพูน	แม่ทา	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	✓	
๔๐	ลำพูน	บ้านโฮ้ง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๔๑	ลำพูน	ป่าซาง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๔๒	ลำพูน	ลี้	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๓	ลำพูน	บ้านธิ	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	✓	
๔๔	ลำพูน	ทุ่งหัวช้าง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๔๕	ลำพูน	เวียงหนองล่อง	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๔๖	เชียงราย	เมืองเชียงราย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๔๗	เชียงราย	ขุนตาล	การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและผู้ด้อยโอกาส	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๔๘	เชียงราย	ป่าแดด	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๙	เชียงราย	ดอยหลวง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๐	เชียงราย	พญาเม็งราย	การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๑	เชียงราย	พาน	พานไม่ทิ้งกัน (กลุ่มเปราะบาง)	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็นพานไม่ทิ้งกัน (กลุ่มเปราะบาง)	✓	
๕๒	เชียงราย	เชียงของ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๓	เชียงราย	เชียงแสน	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๔	เชียงราย	เทิง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๕	เชียงราย	เวียงชัย	ลดอุบัติเหตุในชุมชน	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็นลดอุบัติเหตุในชุมชน	✓	
๕๖	เชียงราย	เวียงป่าเป้า	โรคไข้เลือดออก	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๗	เชียงราย	เวียงเชียงรุ้ง	พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๘	เชียงราย	เวียงแก่น	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๕๙	เชียงราย	แม่จัน	การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๐	เชียงราย	แม่ฟ้าหลวง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๖๑	เชียงราย	แม่ลาว	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๖๒	เชียงราย	แม่สรวย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๖๓	เชียงราย	แม่สาย	การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย	✓	
๖๔	เชียงใหม่	เมืองเชียงใหม่	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๖๕	เชียงใหม่	จอมทอง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๖	เชียงใหม่	กัลยาณิวัฒนา	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๖๗	เชียงใหม่	เชียงดาว	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๖๘	เชียงใหม่	ไชยปราการ	การแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น การแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	✓	
๖๙	เชียงใหม่	ดอยเต่า	การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๗๐	เชียงใหม่	ฝาง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๗๑	เชียงใหม่	พร้าว	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไข้ปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๒	เชียงใหม่	ดอยหล่อ	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๗๓	เชียงใหม่	ดอยสะเก็ด	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๗๔	เชียงใหม่	แม่แจ่ม	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๗๕	เชียงใหม่	แม่แตง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๗๖	เชียงใหม่	แม่ริม	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็นโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	
๗๗	เชียงใหม่	แม่วาง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๘	เชียงใหม่	แม่ออน	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๗๙	เชียงใหม่	แม่อาย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๘๐	เชียงใหม่	เวียงแหง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๘๑	เชียงใหม่	สันกำแพง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๘๒	เชียงใหม่	สันทราย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๘๓	เชียงใหม่	สันป่าตอง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๘๔	เชียงใหม่	ฮอด	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๘๕	เชียงใหม่	สารภี	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๘๖	เชียงใหม่	สะเมิง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๘๗	เชียงใหม่	หางดง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๘๘	เชียงใหม่	อมก๋อย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๘๙	แพร่	เมืองแพร่	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๙๐	แพร่	สูงเม่น	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงาน และการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตาม เป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็น โรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่ อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตาม เป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	
๙๑	แพร่	ร้องกวาง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓

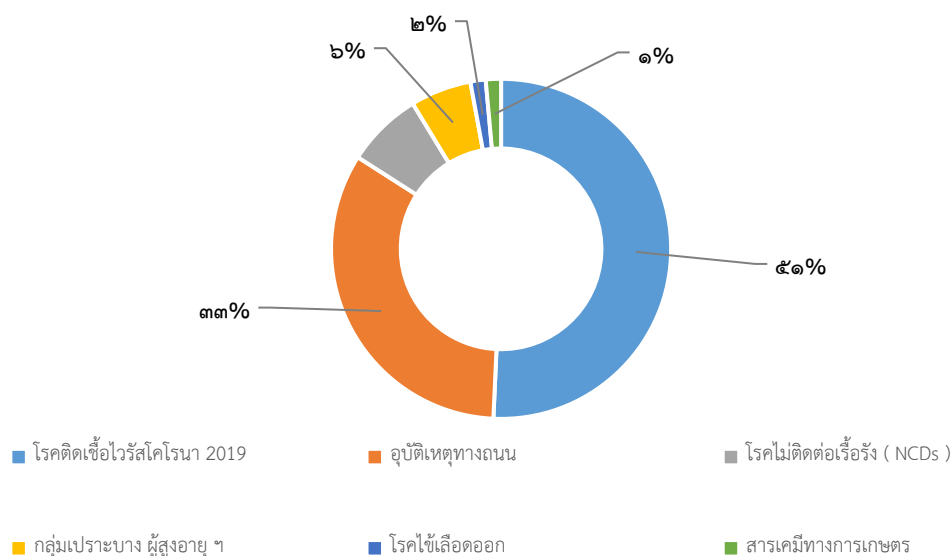
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๙๒	แพร่	เด่นชัย	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๙๓	แพร่	ลอง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๙๔	แพร่	วังชิ้น	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๙๕	แพร่	สอง	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็น COVID-19	✓	
๙๖	แม่ฮ่องสอน	เมืองแม่ฮ่องสอน	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอ.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมายประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๙๗	แพร่	หนองม่วงไข่	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๙๘	แม่ฮ่องสอน	ขุนยวม	การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย	✓	
๙๙	แม่ฮ่องสอน	ปาย	อุบัติเหตุจราจร	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๐๐	แม่ฮ่องสอน	แม่ลาน้อย	โรคไข้เลือดออก	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น ไข้เลือดออก	✓	
๑๐๑	แม่ฮ่องสอน	แม่สะเรียง	โรคไข้เลือดออก	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๐๒	แม่ฮ่องสอน	สบเมย	โรคไข้เลือดออก	ไม่รายงานผลการประเมินตนเอง				✓
๑๐๓	แม่ฮ่องสอน	ปางมะผ้า	การควบคุมป้องกันโรค COVID-19	๑. คณะกรรมการฯ มีแผนการดำเนินงานและการติดตามผลการดำเนินงาน ๒. พขอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป ๓. ผลการดำเนินงานที่บรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา	ไม่มีแผน ไม่ผ่าน ไม่มีการประเมิน	มีแผน ผ่านระดับ ๓ บรรลุผลตามเป้าหมาย ประเด็น COVID-19	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๔๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยง ที่เป็นปัญหา ของพื้นที่ ๖ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอทั้งหมด ๔๗ อำเภอ ๖๕ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๕๔ ประเด็น

ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๘๓.๑ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๓๕ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๒๓ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑๑ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๕ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๑ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๔ ประเด็น

สารเคมีทางการเกษตร ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๒ อำเภอบำเหน็จณรงค์ ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๐ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๔๒ -	มี ร้อยละ ๖๑.๘ ร้อยละ ๐.๒๔	✓ บางส่วน	
	อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑๑.๗๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๕๑	✓	
๒	อุตรดิตถ์	ตรอน	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๐ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๕๑ -	มี ร้อยละ ๖๘.๗๖ ร้อยละ ๐.๓๑	✓ บางส่วน	
๓	อุตรดิตถ์	ท่าปลา	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๐.๙๖ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕ -	มี ร้อยละ ๗๐.๙๖ ร้อยละ ๐.๒	✓	
	อุตรดิตถ์ (ต่อ)	ท่าปลา	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น NCD	- ดำเนินการในตำบลจรม - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๒ ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพ และบริบทพื้นที่ - คืบข้อมูล และจัดทำร่างโครงการในระดับตำบล/ชุมชน	ไม่ดำเนินการ ไม่ได้บูรณาการ ไม่คืบข้อมูล	ดำเนินการ บูรณาการ คืบข้อมูล	✓	
๔	อุตรดิตถ์	น้ำปาด	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๒.๙๑ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๕๐ -	มี ร้อยละ ๗๒.๙๑ ร้อยละ ๐.๒๕	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕	อุดรดิตถ์	พากทำ	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๐.๘๖ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕ -	มี ร้อยละ ๗๐.๘๖ ร้อยละ ๐.๒๓	✓	
๖	อุดรดิตถ์	พิชัย	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๑.๖๒ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๕๐.๕ -	มี ร้อยละ ๖๔.๙๒ ร้อยละ ๐.๒	✓ บางส่วน	
	อุดรดิตถ์	พิชัย	RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๔.๐๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๘๓	✓	
๗	อุดรดิตถ์	ลับแล	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๓.๑๓ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๓	ไม่มี ร้อยละ ๗๖.๕๒ -	มี ร้อยละ ๗๓.๑๓ ร้อยละ ๐.๑๕	✓	
๘	อุดรดิตถ์	บ้านโคก	COVID-19 / อุบัติใหม่	ยังประเมินผลไม่ได้				✓
๙	อุดรดิตถ์	ทองแสน ชั้น	COVID-19 / อุบัติใหม่	ยังประเมินผลไม่ได้				✓
๑๐	พิษณุโลก	นครไทย	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๙.๒๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๕	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕ -	มี ร้อยละ ๗๐.๙๖ ร้อยละ ๐.๒	✓ บางส่วน	
	พิษณุโลก	นครไทย	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๑๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๘๑		✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๑	พิษณุโลก	ชาติตระการ	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๕๔.๔๗ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๕	ไม่มี ร้อยละ ๕๑.๒๔ -	มี ร้อยละ ๖๐.๓๓ ร้อยละ ๐.๓๕	✓ บางส่วน	
	พิษณุโลก	ชาติตระการ	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๒.๔๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๐.๐๐	✓	
๑๒	พิษณุโลก	บางระกำ	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๐๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๑๖		✓
๑๓	พิษณุโลก	บางกระทุ่ม	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑๑.๓๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๕๑	✓	
๑๔	พิษณุโลก	พรหมพิราม	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๐๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๓๔		✓
๑๕	พิษณุโลก	วัดโบสถ์	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๓๓.๒๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๕	ไม่มี ร้อยละ ๓๐.๕ -	มี ร้อยละ ๓๓.๒๘ ร้อยละ ๐.๒	✓	
	พิษณุโลก	วัดโบสถ์	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) คงเดิม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๐๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๐.๐๐	✓	
	พิษณุโลก	วัดโบสถ์	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น NCD	- ดำเนินการในตำบลท้อแท้ - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๒ ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพ และบริบทพื้นที่ - คำนึงข้อมูล และจัดทำแผนการดำเนินงาน	ไม่ดำเนินการ ไม่ได้บูรณาการ ไม่คืนข้อมูล	ดำเนินการ บูรณาการ คืนข้อมูล		✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๖	พิษณุโลก	วังทอง	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น - ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๘๔ - ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๙๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๘๔	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๙๐		✓
๑๗	พิษณุโลก	เนินมะปราง	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๖.๙๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๕	ไม่มี ร้อยละ ๖๐.๕	มี ร้อยละ ๖๗.๙๖ ร้อยละ ๐.๓๔	✓ บางส่วน	
๑๘	พิษณุโลก	เมืองพิษณุโลก	สารเคมีทางการเกษตร	ยังประเมินผลไม่ได้				
๑๙	เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๓๗.๙๖ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๕๒	มี ร้อยละ ๓๗.๙๖ ร้อยละ ๐.๔	✓	
	เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๙๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๙๔		✓
๒๐	เพชรบูรณ์	ชนแดน	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๙๐.๓๖ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๘๔.๗	มี ร้อยละ ๙๐.๓๖ ร้อยละ ๐.๔	✓	
๒๑	เพชรบูรณ์	หล่มสัก	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๓๒.๑๗ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘ (ผ่านเกณฑ์)	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๕	มี ร้อยละ ๓๒.๑๗ ร้อยละ ๐.๓๘	✓	
	เพชรบูรณ์	หล่มสัก	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๗.๐๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๕๖	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๒	เพชรบูรณ์	หล่มเก่า	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น NCD	- ดำเนินการในตำบลวังบาล - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๒ ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพ และบริบทพื้นที่ - คืบข้อมูล และจัดทำร่างโครงการในระดับตำบล/ชุมชน	ไม่ดำเนินการ ไม่ได้บูรณาการ ไม่คืบข้อมูล	ดำเนินการบูรณาการ คืบข้อมูล	✓ ปฐมภูมิ	
๒๓	เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๔.๘๗ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๐.๑๒ -	มี ร้อยละ ๖๖.๙๖ ร้อยละ ๐.๒	✓ บางส่วน	
	เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๓.๘๕	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๐.๐๐	✓	
๒๔	เพชรบูรณ์	ศรีเทพ	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) คงเดิม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๔๓	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๔๓	✓	
๒๕	เพชรบูรณ์	หนองไผ่	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๙๐.๕๔ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๘๔.๗ -	มี ร้อยละ ๙๐.๕๔ ร้อยละ ๐.๔๗	✓	
๒๖	เพชรบูรณ์	บึงสามพัน	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๘๔.๐๔ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๙.๙ -	มี ร้อยละ ๘๔.๐๔ ร้อยละ ๐.๒	✓	
๒๗	เพชรบูรณ์	น้ำหนาว	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๑๐๓.๐๕ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕ -	มี ร้อยละ ๗๐.๙๖ ร้อยละ ๐.๑๕	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๘	เพชรบูรณ์	เขาค้อ	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๖๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑๒.๒๒		✓
๒๙	เพชรบูรณ์	วังโป่ง	ไข้เลือดออกรวมทั้งชยะ/ สิ่งแวดล้อม	ยังประเมินผลไม่ได้				
๓๐	สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๘.๗๓ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕	มี ร้อยละ ๗๘.๗๓ ร้อยละ ๑.๑	✓	
๓๑	สุโขทัย	บ้านด่านลานหอย	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๙.๕๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๓.๕๘	มี ร้อยละ ๗๙.๕๘ ร้อยละ ๐.๒	✓	
	สุโขทัย	บ้านด่านลานหอย	ประเด็น RTI	อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๐๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๐๙	✓	
๓๒	สุโขทัย	คีรีมาศ	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๘๐.๑๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕	มี ร้อยละ ๗๐.๙๖ ร้อยละ ๐.๗	✓	
๓๓	สุโขทัย	กงไกรลาศ	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๘.๑๕ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๘.๔	มี ร้อยละ ๗๘.๑๕ ร้อยละ ๐.๘	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๔	สุโขทัย	ศรีสัชชาลัย	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๖.๑๔ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕ -	มี ร้อยละ ๗๐.๙๖ ร้อยละ ๐.๒	✓	
๓๕	สุโขทัย	ศรีสำโรง	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๘.๖๓ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๙.๓๕ -	มี ร้อยละ ๗๘.๖๓ ร้อยละ ๐.๙	✓	
	สุโขทัย	ศรีสำโรง	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) คงเดิม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๔๖	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๔๖	✓	
๓๖	สุโขทัย	สวรรคโลก	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๙.๗๐ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๔.๐ -	มี ร้อยละ ๗๙.๗๐ ร้อยละ ๐.๙	✓	
	สุโขทัย	สวรรคโลก	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๓.๖๘	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๒๓	✓	
๓๗	สุโขทัย	ศรีนคร	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๗.๘๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๐.๐๐	✓	
๓๘	สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๘๘.๔๓ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๓.๕ -	มี ร้อยละ ๘๘.๔๓ ร้อยละ ๐.๙๕	✓	

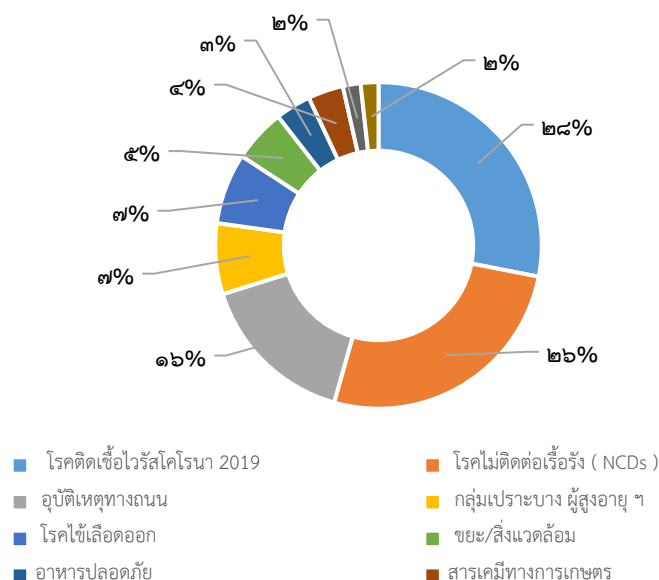
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๒.๐๓	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๐.๐๐	✓	
	สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น NCD	- ดำเนินการในตำบลบ้านใหม่ไชยเมงค - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๒ ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพ และบริบทพื้นที่ - คืบข้อมูล และจัดทำร่างโครงการในระดับตำบล/ชุมชน	ไม่ดำเนินการ ไม่ได้บูรณาการ ไม่คืบข้อมูล	ดำเนินการ บูรณาการ คืบข้อมูล	✓	
๓๙	ตาก	เมืองตาก	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๘๕.๖๒ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๘๐.๔ -	มี ร้อยละ ๘๕.๖๒ ร้อยละ ๐.๓	✓	
๔๐	ตาก	บ้านตาก	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๙.๓๔ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๗๐.๒ -	มี ร้อยละ ๗๙.๓๔ ร้อยละ ๐.๑๒	✓	
๔๑	ตาก	สามเงา	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๖.๙๙ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๕๕.๙ -	มี ร้อยละ ๖๔.๙๖ ร้อยละ ๐.๘	✓ บางส่วน	
	ตาก	สามเงา	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น NCD	- ดำเนินการในตำบลยกกระบัตร - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๒ ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพ และบริบทพื้นที่ - คืบข้อมูล และจัดทำร่างโครงการในระดับตำบล/ชุมชน	ไม่ดำเนินการ ไม่ได้บูรณาการ ไม่คืบข้อมูล	ดำเนินการ บูรณาการ คืบข้อมูล	✓ ปทุม ภูมิ	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๒	ตาก	แม่ระมาด	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๑.๖๙	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๕.๐๗		✓
๔๓	ตาก	ท่าสองยาง	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๔๙.๗๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๓๒.๘	มี ร้อยละ ๕๑.๔๓ ร้อยละ ๐.๙	✓ บางส่วน	
	ตาก	ท่าสองยาง	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๐๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๐๕		✓
๔๔	ตาก	แม่สอด	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) เพิ่มขึ้น	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๐.๕๙	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๒.๙๓		✓
๔๕	ตาก	พบพระ	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๖๖.๐๓ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๔๕.๙	มี ร้อยละ ๖๙.๑๔ ร้อยละ ๐.๘	✓ บางส่วน	
	ตาก	พบพระ	ประเด็น RTI	- อัตราการเสียชีวิต (ต่อแสนประชากร) ลดลง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ เดือน) ๒.๒๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๙ เดือน) ๑.๑๑	✓	
๔๖	ตาก	วังเจ้า	COVID-19 / อุบัติใหม่	- มีการใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน - การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๒ ร้อยละ ๓๗.๘๘ - อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๗๒	ไม่มี ร้อยละ ๔๙.๕	มี ร้อยละ ๓๗.๘๘ ร้อยละ ๐.๒	✓	
๔๗	ตาก	อุ้มผาง	COVID-19 / อุบัติใหม่	ยังประเมินผลไม่ได้				✓

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ มีจังหวัดใน จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๕๔ อำเภอโดย และมีการดำเนินการ ในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็น ปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๕๔ อำเภอ ๕๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๕๗ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- | | |
|----------------------------------|------------|
| ▪ โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | ๑๖ ประเด็น |
| ▪ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) | ๑๕ ประเด็น |
| ▪ อุบัติเหตุทางถนน | ๙ ประเด็น |
| ▪ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ | ๔ ประเด็น |
| ▪ โรคไข้เลือดออก | ๔ ประเด็น |
| ▪ ขยะ/สิ่งแวดล้อม | ๓ ประเด็น |
| ▪ อาหารปลอดภัย | ๒ ประเด็น |
| ▪ สารเคมีทางการเกษตร | ๒ ประเด็น |
| ▪ โรคติดต่อ | ๑ ประเด็น |
| ▪ อื่นๆ | ๑ ประเด็น |

ตารางที่ ๓ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓
จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	กำแพงเพชร	ชนนบุรี	NCD	อำเภอมีกิจกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยมีกิจกรรมลดการกินเค็ม ๑ แห่ง	ไม่มี	มี	✓	
๒	กำแพงเพชร	ไทรงาม	อาหารปลอดภัย (สารเคมีกำจัดศัตรูพืช)	มีการคัดกรองตรวจเลือดเกษตรกร ๑ ครั้ง จำนวน ๒๖๕ ราย	ไม่มี	๒๖๕ ราย	✓	
๓	กำแพงเพชร	ลานกระบือ	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	มีโครงการ CKD นำร่องในตำบลหนองหลวง ๑๐ หมู่บ้าน	ไม่มี	๑๐ หมู่บ้าน	✓	
๔	กำแพงเพชร	คลองขลุง	ความปลอดภัยทางถนน	มีการสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุทุกครั้ง (๑๐๐%)	ไม่มี	มี	✓	
๕	กำแพงเพชร	พรานกระต่าย	COVID-19	ดำเนินการตั้งด่านร่วมกับตำรวจ, อสม., และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเทศบาลฯ ณ หมู่ที่ ๓ บ้านเขาแก้ว ต.พรานกระต่าย ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ แจกสื่อประชาสัมพันธ์และวัดอุณหภูมิรถทุกคันที่ผ่านด่าน	ไม่มี	มี	✓	
๖	กำแพงเพชร	เมืองกำแพงเพชร	โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง	ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.โพธิ์พัฒนา ต.คณสี และ อบต.คณสีอบรมให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๕๖ คน ณ หมู่ที่ ๑๒ บ้านนาเจริญสุขเมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยได้เชิญวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรมาบรรยาย เรื่อง โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง	ไม่มี	มี	✓	
๗	กำแพงเพชร	คลองลาน	อุบัติเหตุทางถนน	ได้จัดทำป้ายเตือนจุดเสี่ยง “ขับรถระวังชน ข้ามถนนระวังรถ” ติดข้างถนน ณ บริเวณสี่แยกในตลาดคลองลานซึ่งเป็นจุดที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยๆ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยได้ติดตั้งเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕	ไม่มี	มี	✓	
๘	กำแพงเพชร	โกสัมพีนคร	NCD	ร้อยละผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง เบาหวานรายใหม่ลดลง	ไม่มี	ลดลง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๙	กำแพงเพชร	ทรายทองวัฒนา	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร่วมกับ อสม. และกลุ่มผู้สูงอายุ จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย ๑ กลุ่ม ชื่อว่า “๖๐ ยังแจ๋ว” มีผู้มาลงทะเบียน ๓๒ คน โดยกำหนดให้มาออกกำลังกายกันทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา ๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น. ณ ลานกีฬาข้าง ที่ว่าการอำเภอทรายทองวัฒนา	ไม่มี	๓๒ คน	✓	
๙	กำแพงเพชร	บึงสามัคคี	COVID-19	วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของที่ว่าการอำเภอบึงสามัคคี, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตำรวจในพื้นที่ เข้าตรวจสถานประกอบการ บริษัท น้ำตาลทิพย์ กำแพงเพชร จำกัด ตามมาตรการเฝ้าระวังโรค COVID-๑๙ โดยได้แนะนำมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคแก่พนักงานและผู้เกี่ยวข้อง	ไม่มี	มี	✓	
๑๐	กำแพงเพชร	ปางศิลาทอง	อุบัติเหตุทางถนน	ร่วมกับตำรวจจราจร สภ.ปางศิลาทอง จัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนชั้น ม.๒ โรงเรียนปางศิลาทองศึกษา เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เกี่ยวกับการขับขี่อย่างปลอดภัยในการลดอุบัติเหตุทางถนน โดยมีนักเรียนเข้ารับการอบรม ๖๕ คน	ไม่มี	๖๕ คน	✓	
๑๒	ชัยนาท	สรรพยา	NCD	มีชมรมออกกำลังกาย ๑๓ ชมรม และมีผลการดำเนินงานใน HDC ได้ตามที่กำหนด (กลุ่มสงสัยป่วย ความความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ ๙๙.๖๔)	ไม่มี	มีชมรม	✓	
๑๓	ชัยนาท	หนองมะโมง	โรคพิษสุนัขบ้า	มีการตั้งด่านคัดกรองประชาชนผู้เข้า-ออกพื้นที่ ๒ ด่าน	ไม่มี	๒ ด่าน	✓	
๑๔	ชัยนาท	สรรคบุรี	โรคไข้เลือดออก	ดำเนินการพ่นยาฆ่ายุงและให้ความรู้แก่นักเรียนจำนวน ๒ โรงเรียน	ไม่มี	๒ โรงเรียน	✓	
๑๕	ชัยนาท	เมือง	อุบัติเหตุ	พัฒนาโรงเรียนอนุบาลเมืองชัยนาท เป็นสถานศึกษาต้นแบบด้านความปลอดภัยทางการจราจร	ไม่มี	มีสถานศึกษาต้นแบบ	✓	
๑๖	ชัยนาท	หันคา	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	มีการตรวจจับตักเตือนตามมาตรการ DMHTT ในการเฝ้าระวังโรค ๑ ครั้ง	ไม่มี	เฝ้าระวังโรค ๑ ครั้ง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๗	ชัยนาท	วัดสิงห์	COVID-19	เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับ พขอ.วัดสิงห์ ตรวจสอบตลาดสด เขตเทศบาลตำบลวัดสิงห์ ๑ แห่ง กำหนดให้ พ่อค้า-แม่ค้า และเจ้าของ ตลาดสด ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน โควิด-๑๙	ไม่มี	ประเมิน ตลาดสด ๑ แห่ง	✓	
๑๘	ชัยนาท	มโนรมย์	COVID-19	ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบล มโนรมย์และโรงพยาบาลมโนรมย์อบรม ให้ความรู้คณะครูพี่เลี้ยงเด็กในเขต เทศบาลตำบลมโนรมย์ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อดำเนินการ พัฒนาให้เป็นศูนย์เด็กเล็กปลอดโควิด	ไม่มี	มี	✓	
๑๙	ชัยนาท	เนินขาม	NCD	ดำเนินการร่วมกับเทศบาลตำบลเนิน ขาม, อบต.กะบกเตี้ย, อบต. สุขเดือนห้า , เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง และ อสม. ร่วมกันรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ซึ่งเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก มีคนเข้าร่วมงานประมาณ ๑๐๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๒๐	นครสวรรค์	พยุหะคีรี	ไข้เลือดออก	พบว่าค่า HI น้อยกว่า ๑๐ และค่า CI = ๐	-	ลดลง	✓	
๒๑	นครสวรรค์	เก้าเหลียว	ความปลอดภัยทางถนน	ดำเนินการให้ความรู้แก่นักเรียน ๑ ครั้ง ที่โรงเรียนเก้าเหลียววิทยา	ไม่มี	ให้ความรู้ ๑ ครั้ง	✓	
๒๒	นครสวรรค์	แม่เปิน	โรคไข้เลือดออก	จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชน ๑ ครั้ง ๘๖ คน หมู่ ๒ บ้านโนนสมบูรณ์	ไม่มี	ให้ความรู้ ๑ ครั้ง	✓	
๒๓	นครสวรรค์	ชุมแสง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ๔๒.๙๕ %	ร้อยละ ๓๕.๙๕	ร้อยละ ๔๒.๙๕	✓	
๒๔	นครสวรรค์	แม่वंงก์	COVID-19	ร่วมกับคณะกรรมการ พขอ.แม่वंงก์ ดำเนินการรณรงค์กินร้อน ช้อนเรา ใส้แมสก์ เพื่อป้องกันโรคโควิด-๑๙ เมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ โดยมี ประชาชนและนักเรียนเข้าร่วม กิจกรรม จำนวน ๑๕๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๒๕	นครสวรรค์	ชุมตาบง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ร่วมกับ เจ้าหน้าที่ อบต.ชุมตาบง อบรมเมนู สุขสุขภาพแก่กลุ่มแม่บ้าน จำนวน ๓๕ คน เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีวิทยากรจาก โรงพยาบาลแม่वंงก์มาบรรยาย	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๖	นครสวรรค์	ลาดยาว	COVID-19	วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ สสจ.นครสวรรค์, สนง.อุตสาหกรรมจังหวัดฯ, สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดฯ อบรมคนงาน จำนวน ๙๕ คน เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและการป้องกันอุบัติเหตุ ณ โรงงานนันทยาง การ์เมนต์	ไม่มี	มี	✓	
๒๗	นครสวรรค์	บรรพตพิสัย	COVID-19	วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลบรรพตพิสัย และโรงพยาบาลบรรพตพิสัย ตรวจสอบด้านสุขาภิบาลของสถานประกอบการร้านอาหาร จำนวน ๑๒ ร้าน และแผงลอยจำหน่ายอาหาร ๖ ร้าน	ไม่มี	มี	✓	
๒๘	นครสวรรค์	เมืองนครสวรรค์	COVID-19	ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดฯ, สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดฯ, เทศบาลนครนครสวรรค์, โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ คัดกรองเชิงรุกในแรงงานต่างด้าว ในสถานประกอบการ จำนวน ๑๖๐ คน วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕	ไม่มี	มี	✓	
๒๙	นครสวรรค์	โกรกพระ	อุบัติเหตุทางถนน	วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๕ ร่วมกับอปพร.,เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลโกรกพระและเจ้าหน้าที่ปกครอง จากที่ว่าการอำเภอโกรกพระ ดำเนินการรณรงค์ช่วง ๗ วัน อันตรายช่วงสงกรานต์ เพื่อตรวจเตือน แนะนำผู้ขับขี่รถยนต์/รถจักรยานยนต์ เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน	ไม่มี	มี	✓	
๓๐	นครสวรรค์	หนองบัว	COVID-19	ร่วมกับคณะครูโรงเรียนหนองบัวและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบัว ดำเนินการให้ความรู้กับนักเรียนในโรงเรียนเกี่ยวกับการป้องกันโควิด-๑๙ แพ้ระบาด มีนักเรียนเข้าร่วมรับการอบรม ๖๕ คน เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๑	นครสวรรค์	ท่าตะโก	อาหารปลอดภัย	วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบล ท่าตะโก และโรงพยาบาลท่าตะโกอบรมให้ความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการร้านอาหาร จำนวน ๕๕ ร้าน และแจกจ่ายหน่วยอาหาร จำนวน ๑๖ ร้าน	ไม่มี	มี	✓	
๓๒	นครสวรรค์	ไพศาลี	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร่วมกับ อบต.สาโรงชัยและโรงพยาบาลไพศาลี เพื่อสนับสนุนให้มีชุมชนลดเค็มในการที่จะป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยให้มีการรวมกลุ่มกันของแม่บ้านและให้ความรู้เกี่ยวอันตรายจากการกินเค็ม เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕	ไม่มี	มี	✓	
๓๓	นครสวรรค์	ตากาลี	COVID-19	วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับโรงพยาบาลตากาลีและเทศบาลตำบลตากาลี ดำเนินการค้นหาคัดกรองเชิงรุกผู้ป่วยโควิดในชุมชน เขตเทศบาล คัดกรองไปได้ ๘๕ ราย พบผู้ป่วย ๓ ราย	ไม่มี	มี	✓	
๓๔	นครสวรรค์	ตากฟ้า	โรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	ให้ความรู้ประชาชน	ไม่มี	มี	✓	
๓๕	พิจิตร	บึงนาราง	อาหารปลอดภัย	ผลเลือดของเกษตรกรตำบลโพธิ์ไทรงาม และตำบลบางลายมีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๐	ร้อยละ ๒๗.๙๖	ร้อยละ ๒๐.๕๐	✓	
๓๖	พิจิตร	เมือง	ความปลอดภัยทางถนน	ดำเนินการปรับปรุงป้ายเตือนการจราจรแล้ว ๑ จุดที่จุดเสี่ยงคือ เชียงสะพานขาว	ไม่มี	มี	✓	
๓๗	พิจิตร	วังทรายพูน	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ดำเนินการ ๑ ชุมชน คือ ชุมชนหนองพระเป็นชุมชนลดเสี่ยงลดโรค NCD	ไม่มี	มี	✓	
๓๘	พิจิตร	วชิรบำรุง	COVID-19	วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจและฝ่ายปกครอง ดำเนินการตั้งด่านคัดกรองโควิด ๑ จุด ณ สี่แยกปลวกสูง เพื่อคัดกรองผู้ที่เดินทางเข้า-ออกอำเภอ โดยดำเนินการวัดอุณหภูมิและซักประวัติ โดยมีรถผ่านเข้า-ออกประมาณ ๑๐๐ คัน	ไม่มี	มี	✓	

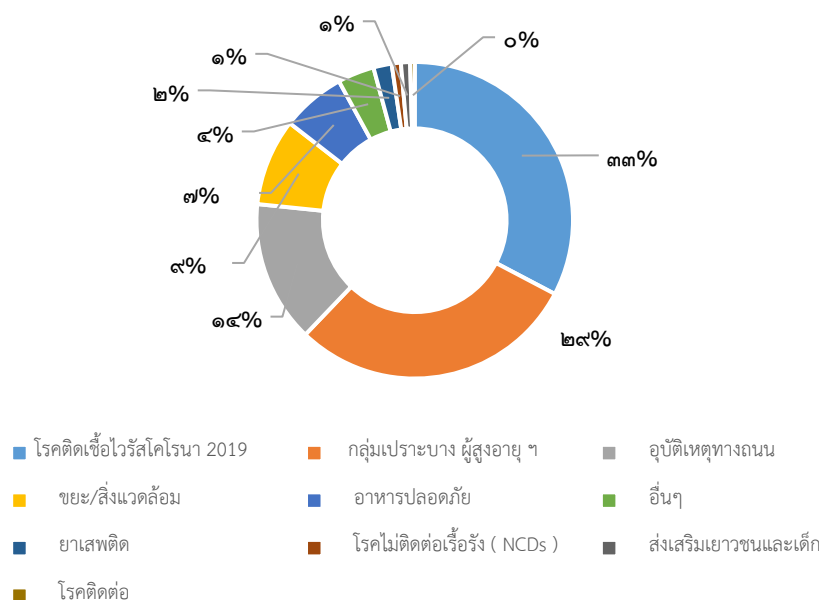
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๙	พิจิตร	โพธิ์ประทับช้าง	COVID-19	ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่พัฒนาการอำเภอพัฒนาให้ชุมชนวังจิกให้เป็นชุมชนเข้มแข็งป้องกันโควิด โดยร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้างอบรมให้ความรู้แก่คณะกรรมการชุมชนและประชาชน เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อให้เกิดการร่วมมือในการป้องกันโควิดภายในชุมชนจากทุกภาคส่วน	ไม่มี	มี	✓	
๔๐	พิจิตร	ตะพานหิน	อุบัติเหตุทางถนน	วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจและคณะครูโรงเรียนทุ่งโพธิ์วิทยาดำเนินการโรงเรียนต้นแบบสวมหมวกนิรภัย เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนด้วยการอบรมนักเรียนและผู้ปกครอง โดยมีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๘๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๔๑	พิจิตร	บางมูลนาก	COVID-19	ดำเนินการร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน รณรงค์และประชาสัมพันธ์การสวมหน้ากาก ล้างมือ กินร้อน เพื่อป้องกันโรคโควิด-๑๙ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีผู้เข้าร่วม ๒๕๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๔๒	พิจิตร	สากเหล็ก	COVID-19/ ไข้เลือดออก	ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล สากเหล็กนทาทรายอะเบทมาสนับสนุนให้โรงเรียน จำนวน ๕ โรงเรียน (โรงเรียนสากเหล็กวิทยา, โรงเรียนอนุบาลสากเหล็ก, โรงเรียนบ้านท่าพิกุล, โรงเรียนบ้านวังทับไทร, โรงเรียนบ้านหนองหญ้าไทร) ทั้งหมด ๑๕๐ ของ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อป้องกันการเกิดของยุงในโรงเรียน	ไม่มี	มี	✓	
๔๓	พิจิตร	ทับคล้อ	ไข้เลือดออก	วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ อบต.เขาทราย ดำเนินการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในหมู่ที่ ๒ จำนวน ๖๐ คน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายอะเบทกำจัดลูกน้ำ	ไม่มี	มี	✓	
๔๔	พิจิตร	สามง่าม	ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	กิจกรรมออกกำลังกาย	ไม่มี	มี	มี	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๕	พิจิตร	โพทะเล	การจัดการขยะ	มีกิจกรรมดำเนินการคัดแยกขยะ ๑ ครั้ง ที่หมู่ ๕ ตำบลท้ายน้ำ	ไม่มี	มี	✓	
๔๖	พิจิตร	ดงเจริญ	เบาหวาน/ความดัน	ร่วมกับคณะครูในโรงเรียนดงเจริญพิทยาคมและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดงเจริญ ดำเนินการรณรงค์ไม่กินหวานในโรงเรียน เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยมี นักเรียนตั้งแต่ชั้นประถม ๔ ถึง มัธยมศึกษาปีที่ ๖ เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒๒๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๔๗	อุทัยธานี	บ้านไร่	โรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสามารถได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	✓	
๔๘	อุทัยธานี	ลานสัก	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	มีการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ ๗๘.๖ %	ร้อยละ ๗๐.๑	ร้อยละ ๗๘.๖	✓	
๔๙	อุทัยธานี	หนองฉาง	ความปลอดภัยทางถนน	มีการรณรงค์ขับขี่ปลอดภัย ๒ หมู่บ้านของตำบลทุ่งโพ	ไม่มี	มี	✓	
๕๐	อุทัยธานี	เมือง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	อบรมเครือข่ายเยาวชนการป้องกันไข้เลือดออก ๑ ครั้ง ที่โรงเรียนชุมชนวัดท่าซุง	ไม่มี	มี	✓	
๕๑	อุทัยธานี	สว่างอารมณ์	ผู้สูงอายุ	ร่วมกับคณะกรรมการ พขอ.เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ๕ ครั้ง ในวันที่ ๖-๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ของทุกตำบลในอำเภอสว่างอารมณ์ จำนวนผู้ป่วยติดเตียง ๕ คน ส่วนเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยได้มอบสิ่งจำเป็นที่ใช้ดำรงชีวิต เช่น อาหารและยาให้กับผู้ป่วย	ไม่มี	มี	✓	
๕๒	อุทัยธานี	ทัพทัน	COVID-19	วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานในอำเภอทัพทัน ดำเนินการรณรงค์การป้องกันโควิด โดยใช้รถแห่และเดินพาเหรดในตลาดทัพทัน มีประชาชนและนักเรียนเข้าร่วม ๑๕๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๕๓	อุทัยธานี	หนองขาหย่าง	ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ร่วมกับคณะกรรมการ พขอ.อบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง จำนวน ๗๕ คน ณ ศาลาประชาคมอำเภอหนองขาหย่าง โดยมีวิทยากรจากโรงพยาบาลหนองขาหย่างมาให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองไม่ให้พลัดตกหกล้ม	ไม่มี	มี	✓	
๕๔	อุทัยธานี	ห้วยคต	COVID-19	ดำเนินการร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน รณรงค์และประชาสัมพันธ์การสวมหน้ากาก	ไม่มี	มี	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ จังหวัดสระบุรี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๐ อำเภอ และมีการดำเนินการ ในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลการดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๐ อำเภอ ๒๐๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จตามประเด็นที่เลือก ๒๐๗ ประเด็น ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- | | |
|---------------------------------|------------|
| ▪ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | ๗๐ ประเด็น |
| ▪ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ | ๖๓ ประเด็น |
| ▪ อุบัติเหตุทางถนน | ๓๑ ประเด็น |
| ▪ ขยะ/สิ่งแวดล้อม | ๑๙ ประเด็น |
| ▪ อาหารปลอดภัย | ๑๔ ประเด็น |
| ▪ ยาเสพติด | ๔ ประเด็น |
| ▪ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) | ๒ ประเด็น |
| ▪ ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก | ๒ ประเด็น |
| ▪ โรคติดต่อ | ๑ ประเด็น |
| ▪ อื่นๆ | ๑ ประเด็น |

ตารางที่ ๔ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. อุบัติเหตุยาเสพติด	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒	นนทบุรี	บางกรวย	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓	นนทบุรี	บางใหญ่	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. อาหารปลอดภัย	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔	นนทบุรี	ปากเกร็ด	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๔. อาหารปลอดภัย	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕	นนทบุรี	บางบัวทอง	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖	นนทบุรี	ไทรน้อย	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗	ปทุมธานี	เมืองปทุมธานี	๑. อุบัติเหตุ ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๘	ปทุมธานี	ลำลูกกา	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ๓. ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๙	ปทุมธานี	คลองหลวง	๑. อุบัติเหตุ ๒. ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๐	ปทุมธานี	ธัญบุรี	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๑	ปทุมธานี	ลาดหลุมแก้ว	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๒	ปทุมธานี	สามโคก	๑. โรคไม่ติดต่อ, โรคติดต่อ ๒. อาหารปลอดภัย ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๓	ปทุมธานี	หนองเสือ	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ๓. อาหารปลอดภัย ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๔	พระนครศรีอยุธยา	ท่าเรือ	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๓. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๕	พระนครศรีอยุธยา	นครหลวง	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. อุบัติเหตุ ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๖	พระนครศรีอยุธยา	บางซ้าย	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๗	พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๘	พระนครศรีอยุธยา	บางบาล	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๑๙	พระนครศรีอยุธยา	บางปะหัน	๑. อุบัติเหตุ ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๔. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๐	พระนครศรีอยุธยา	บางปะอิน	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๓. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๑	พระนครศรีอยุธยา	บ้านแพรก	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๒	พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ๓. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๓	พระนครศรีอยุธยา	ภาชี	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓. อาหารปลอดภัย	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๔	พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๕	พระนครศรีอยุธยา	ลาดบัวหลวง	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. อาหารปลอดภัย ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๖	พระนครศรีอยุธยา	วังน้อย	๑. อุบัติเหตุ ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓. ชยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๗	พระนครศรีอยุธยา	เสนา	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ยาเสพติด	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๘	พระนครศรีอยุธยา	อุทัย	๑. อุบัติเหตุ ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๓. อาหาร ปลอดภัย ๔. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๒๙	พระนครศรีอยุธยา	ผักไห่	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๐	อ่างทอง	เมือง อ่างทอง	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ๓. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๑	อ่างทอง	ป่าโมก	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๒	อ่างทอง	โพธิ์ทอง	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๓	อ่างทอง	สามโก้	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. อุบัติเหตุ ๓. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๔	อ่างทอง	วิเศษ ชัยชาญ	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๕	อ่างทอง	ไชโย	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ยาเสพติด	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๖	อ่างทอง	แสวงหา	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๗	ลพบุรี	เมืองลพบุรี	๑. อาหารปลอดภัย ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๘	ลพบุรี	ท่าม่วง	๑. อาหารปลอดภัย ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๓๙	ลพบุรี	บ้านหมี่	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. อาหารปลอดภัย ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๐	ลพบุรี	โคกสำโรง	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๑	ลพบุรี	พัฒนานิคม	๑. อาหารปลอดภัย ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๒	ลพบุรี	หนองม่วง	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๓	ลพบุรี	สระโบสถ์	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๔	ลพบุรี	โคกเจริญ	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๕	ลพบุรี	ท่าหลวง	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ยาเสพติด	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๖	ลพบุรี	ชัยบาดาล	๑. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๗	ลพบุรี	ลำสนธิ	๑. อุบัติเหตุ ๒. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๔. ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๘	สิงห์บุรี	เมืองสิงห์บุรี	๑. อุบัติเหตุ ๒. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๔๙	สิงห์บุรี	บางระจัน	๑. ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส ๒. ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก ๓. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๐	สิงห์บุรี	พรหมบุรี	๑. สุขภาพจิต ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๑	สิงห์บุรี	ค่าย บางระจัน	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. อุบัติเหตุ ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๒	สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๓	สิงห์บุรี	ท่าช้าง	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. อุบัติเหตุ ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๔	สระบุรี	เมือง สระบุรี	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๕	สระบุรี	พระพุทธ บาท	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. อุบัติเหตุ ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๖	สระบุรี	เสาไห้	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. โรคไม่ติดต่อ ,โรคติดต่อ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๗	สระบุรี	บ้านหมอ	๑. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๒. โรคไม่ติดต่อ ,โรคติดต่อ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

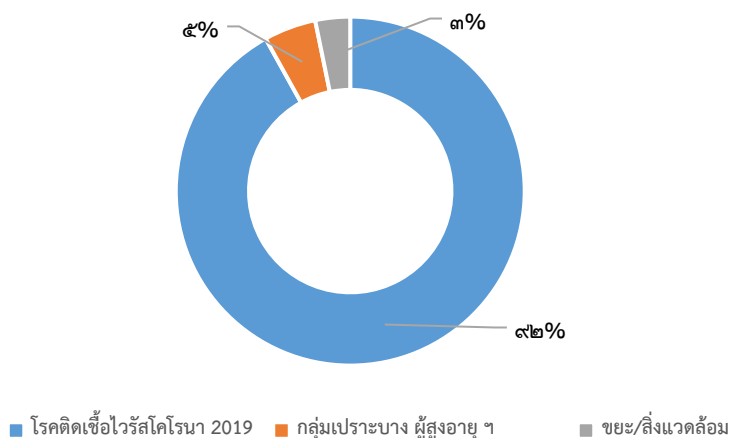
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๘	สระบุรี	หนองโดน	๑. อุบัติเหตุ ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๕๙	สระบุรี	หนองแค	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๐	สระบุรี	หนองแซง	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๑	สระบุรี	วังม่วง	๑. อุบัติเหตุ ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๒	สระบุรี	วิหารแดง	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ ๓. อุบัติเหตุ	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๓	สระบุรี	มวกเหล็ก	๑. อุบัติเหตุ ๒. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ๓. อาหาร ปลอดภัย	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๔	สระบุรี	ดอนพุด	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. อุบัติเหตุ ๓. โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๕	สระบุรี	เฉลิมพระ เกียรติ	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๖	สระบุรี	แก่งคอย	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส๒. อุบัติเหตุ ๓. อาหาร ปลอดภัย ๔. โรคติดเชื่อไวรัส โคโรนา2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๗	นครนายก	เมือง นครนายก	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม ๓. โรคติดเชื่อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๘	นครนายก	บ้านนา	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. โรคติดเชื่อไวรัส โคโรนา 2019 ๓. อาหาร ปลอดภัย	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๖๙	นครนายก	องครักษ์	๑. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๒. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม ๓. โรคติดเชื่อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	
๗๐	นครนายก	ปากพลี	๑. ชยะ/ สิ่งแวดล้อม ๒. ผู้สูงอายุ/ ผู้ด้อยโอกาส ๓. โรคติดเชื่อไวรัส โคโรนา 2019	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับ จังหวัด และอำเภอ ๓. มีผลการประเมินตนเอง UCCARE ๔. มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง	ไม่มี	มี	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ จังหวัดราชบุรีมีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๖๒ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๓ เรื่อง โดยประเด็นปัญหาพื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๖๒ อำเภอ ๖๒ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๖๒ ประเด็น

ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๗ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๓ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๒ ประเด็น

ตารางที่ ๕ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	กาญจนบุรี	ท่าม่วง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๒	กาญจนบุรี	พนมทวน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓	กาญจนบุรี	บ่อพลอย	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔	กาญจนบุรี	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕	กาญจนบุรี	ห้วยกระเจา	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๖	กาญจนบุรี	ท่ามะกา	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๗	กาญจนบุรี	สังขละบุรี	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๘	กาญจนบุรี	ทองผาภูมิ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๙	กาญจนบุรี	ไทรโยค	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๑๐	กาญจนบุรี	หนองปรือ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๑๑	กาญจนบุรี	เลาขวัญ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๒	กาญจนบุรี	ศรีสวัสดิ์	ขยะ และสิ่งแวดล้อม	การแยกขยะอย่างถูกวิธี/มีแกนนำในโรงเรียน	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๓	กาญจนบุรี	ด่านมะขามเตี้ย	ขยะ และสิ่งแวดล้อม	การแยกขยะอย่างถูกวิธี/มีแกนนำในโรงเรียน	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๔	เพชรบุรี	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๕	เพชรบุรี	บ้านลาด	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๖	เพชรบุรี	ท่ายาง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๗	เพชรบุรี	ชะอำ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๘	เพชรบุรี	แก่งกระจาน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๑๙	เพชรบุรี	เขาย้อย	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๒๐	เพชรบุรี	บ้านแหลม	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๒๑	เพชรบุรี	หนองหญ้าปล้อง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019	ไม่มีกลไก	มีกลไก	✓	
๒๒	สมุทรสาคร	บ้านแพ้ว	ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพตามเป้าหมายที่กำหนด	ไม่มี	มี	✓	
๒๓	สมุทรสาคร	เมือง	กลุ่มเปราะบาง/ด้อยโอกาส	กลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส	ไม่มี	มี	✓	
๒๔	สมุทรสาคร	กระทุ่มแบน	กลุ่มเปราะบาง/ด้อยโอกาส	กลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๕	สุพรรณบุรี	ศรีประจันต์	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๒๖	สุพรรณบุรี	สองพี่น้อง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๒๗	สุพรรณบุรี	อู่ทอง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๒๘	สุพรรณบุรี	เดิมบางนางบวช	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๒๙	สุพรรณบุรี	ด่านช้าง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๐	สุพรรณบุรี	สามชุก	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๑	สุพรรณบุรี	หนองหญ้าไซ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๒	สุพรรณบุรี	ดอนเจดีย์	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๓	สุพรรณบุรี	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๔	สุพรรณบุรี	บางปลาม้า	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๕	ราชบุรี	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๖	ราชบุรี	บ้านโป่ง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๗	ราชบุรี	บางแพ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๘	ราชบุรี	จอมบึง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๓๙	ราชบุรี	โพธาราม	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๐	ราชบุรี	บ้านคา	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๑	ราชบุรี	ปากท่อ	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๒	ราชบุรี	วัดเพลง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๓	ราชบุรี	สวนผึ้ง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๔	ราชบุรี	ดำเนินสะดวก	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จของ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๕	สมุทรสงคราม	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	การลดอัตราป่วยตายโรค COVID-19 ในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปลดลงเมื่อเทียบการระบาดระลอก ๔	-	ลดลง	✓	

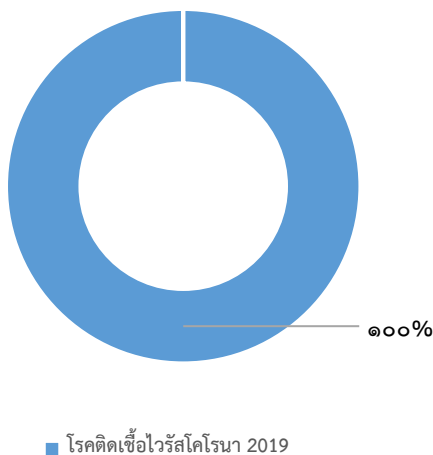
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๖	สมุทรสงคราม	อัมพวา	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	การลดอัตราป่วยตายโรค COVID-19 ในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปลดลง เมื่อเทียบการระบาดระลอก ๔	-	ลดลง	✓	
๔๗	สมุทรสงคราม	บางคนที	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	การลดอัตราป่วยตายโรค COVID-19 ในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปลดลง เมื่อเทียบการระบาดระลอก ๔	-	ลดลง	✓	
๔๘	ประจวบคีรีขันธ์	ปราณบุรี	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๔๙	ประจวบคีรีขันธ์	ทับสะแก	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๐	ประจวบคีรีขันธ์	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๑	ประจวบคีรีขันธ์	สามร้อยยอด	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๒	ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๓	ประจวบคีรีขันธ์	กุยบุรี	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๔	ประจวบคีรีขันธ์	หัวหิน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๕	ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ไม่สำเร็จ	สำเร็จ	✓	
๕๖	นครปฐม	พุทธมณฑล	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓	บางส่วน
๕๗	นครปฐม	เมือง	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓	บางส่วน

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๘	นครปฐม	บางเลน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓ บางส่วน	
๕๙	นครปฐม	ดอนตูม	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓ บางส่วน	
๖๐	นครปฐม	กำแพงแสน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓ บางส่วน	
๖๑	นครปฐม	นครชัยศรี	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓ บางส่วน	
๖๒	นครปฐม	สามพราน	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมาตรการการป้องกัน	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุมบางส่วน	✓ บางส่วน	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดชลบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ จังหวัดชลบุรี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๖๙ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาพื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๖๙ อำเภอ ๖๙ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๖๙ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ๖๙ ประเด็น

ตารางที่ ๖ อำเภอบำเหน็จณรงค์ ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	ชลบุรี	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒	ชลบุรี	พานทอง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓	ชลบุรี	พนัสนิคม	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/ อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔	ชลบุรี	บ้านบึง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ ทัศนการณ์นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๕๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕	ชลบุรี	หนองใหญ่	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ ทัศนการณ์นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖	ชลบุรี	เกาะจันทร์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกักกันหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗	ชลบุรี	ศรีราชา	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๘	ชลบุรี	บางละมุง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๙	ชลบุรี	สัตหีบ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๐	ชลบุรี	เกาะสีชัง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๑	ชลบุรี	บ่อทอง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๐</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๒	ระยอง	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อกันนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หาก อาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไป รักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๐.๑๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)</p>	<p>สำเร็จ ๕ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๕๓.๑๓</p>	<p>สำเร็จ ๗ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๗๐.๑๓</p>	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๓	ระยอง	บ้านฉาง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้ การพิจารณาของแพทย์และอยู่ใน ระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๗๐.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	<p>สำเร็จ ๕ ขั้นตอน</p> <p>สำเร็จ ๗ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๕๓.๑๓</p> <p>ร้อยละ ๗๐.๑๓</p>	✓		

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๔	ระยอง	บ้านค่าย	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หาก อาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไป รักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๕	ระยอง	แกลง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	<p>สำเร็จ ๕ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๕๓.๑๓</p>	<p>สำเร็จ ๗ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๗๐.๑๓</p>	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๖	ระยอง	วังจันทร์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อ กักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๗	ระยอง	นิคมพัฒนา	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อ กักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๘	ระยอง	เขาชะเมา	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อ กักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	<p>สำเร็จ ๕ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๕๓.๑๓</p>	<p>สำเร็จ ๗ ขั้นตอน</p> <p>ร้อยละ ๗๐.๑๓</p>	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๙	ระยอง	ปลวกแดง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อ กักตัวและรับการดูแลรักษาภายใน ศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-๑๙ ร้อยละ ๐.๕๓</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ของประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๖๓.๑๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๐	จันทบุรี	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ เหตุการณ์ที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๑	จันทบุรี	นายายอาม	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๒	จันทบุรี	ท่าใหม่	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วันตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๓	จันทบุรี	ขลุง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๔	จันทบุรี	มะขาม	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๕	จันทบุรี	แก่งหางแมว	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วันตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกานัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๖	จันทบุรี	สอยดาว	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๗	จันทบุรี	แหลมสิงห์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๘	จันทบุรี	โป่งน้ำร้อน	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๙	จันทบุรี	เขาคิชฌกูฏ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๓๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๐	ตราด	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรฐานการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๑	ตราด	เขาสมิง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๒	ตราด	บ่อไร่	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๓	ตราด	แหลมงอบ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/เหตุการณ์ที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๔	ตราด	คลองใหญ่	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๕	ตราด	เกาะช้าง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีกรณีนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๖	ตราด	เกาะกูด	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกันไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๑.๐๔</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๗	ฉะเชิงเทรา	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๘	ฉะเชิงเทรา	บ้านโพธิ์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๘	ฉะเชิงเทรา	บางคล้า	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	
				<p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากรทุก กลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	ร้อยละ ๕๙.๔๒	ร้อยละ ๗๒.๑๖		

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๐	ฉะเชิงเทรา	บางปะกง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๑	ฉะเชิงเทรา	สนามชัยเขต	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อกันนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๒	ฉะเชิงเทรา	ท่าตะเกียบ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๓	ฉะเชิงเทรา	บางน้ำเปรี้ยว	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๔	ฉะเชิงเทรา	พนมสารคาม	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๕	ฉะเชิงเทรา	ราชสาส์น	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อกันนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๖	ฉะเชิงเทรา	แปลงยาว	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๗	ฉะเชิงเทรา	คลองเขื่อน	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดย ติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การ พิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่ง ต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๒๘</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19</p> <p>เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากร ทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๒.๑๖</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๘	สมุทรปราการ	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๙	สมุทรปราการ	บางพลี	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้ สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๐	สมุทรปราการ	บางบ่อ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๑	สมุทรปราการ	บางโฉบ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๒	สมุทรปราการ	บางเสาธง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓ กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๓	สมุทรปราการ	พระประแดง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๔	สมุทรปราการ	บางจาก	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัว และรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบ การตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการ รักษาพยาบาลที่มีการนัดหมายไว้ ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐ กำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับ การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อย กว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐ กำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๕	สมุทรปราการ	พระสมุทรเจดีย์ฯ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษายาบาลที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมกับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๔ (ร้อยละ ๖๐)</p> <p>๒. การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เข็มกระตุ้น เข็ม ๓</p> <p>กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม ร้อยละ ๗๗.๐๘</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๖	ปราจีนบุรี	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๗	ปราจีนบุรี	ศรีมโหสถ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๘	ปราจีนบุรี	ศรีมหาโพธิ์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการ ยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ ทัศนการณ์นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๙	ปราจีนบุรี	บ้านสร้าง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๐	ปราจีนบุรี	ประจันตคาม	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๑	ปราจีนบุรี	นาดี	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๒	ปราจีนบุรี	กบินทร์บุรี	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๓	สระแก้ว	เมือง	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรฐานการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรฐานป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๗</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๔	สระแก้ว	วัฒนานคร	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๕	สระแก้ว	วังน้ำเย็น	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๖	สระแก้ว	เขาฉกรรจ์	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษาที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๗	สระแก้ว	อรัญประเทศ	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรฐานการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

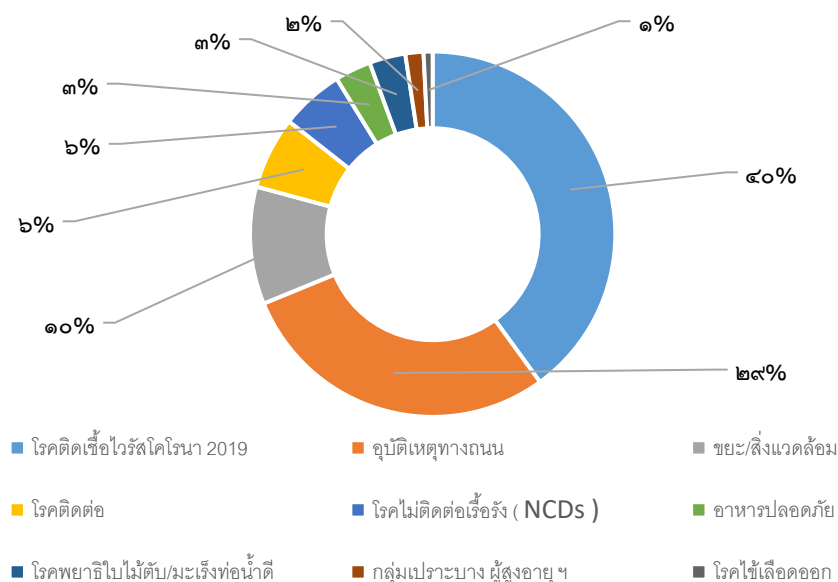
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๘	สระแก้ว	ตาพระยา	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรฐานการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษาภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๙	สระแก้ว	คลองหาด	COVID-19	<p>๑. ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗ ขั้นตอน</p> <p>๑) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่การดูแลตามมาตรการยุติการแพร่ระบาดให้ได้โดยเร็ว</p> <p>๒) คัดกรองผู้สัมผัสโรค (กลุ่มเสี่ยงสูง-ต่ำ) ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๓) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ ปกครองระดับจังหวัด (LQ) โดยใช้สถานที่กักกัน ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๔) เข้ารับการแยกกักในชุมชน (CI) โดยติดต่อแกนนำหมู่บ้าน/อสม. เพื่อกักตัวและรับการดูแลรักษา ภายในศูนย์แยกโรคชุมชน</p> <p>๕) แยกกักตัวที่บ้าน (HI) ภายใต้การพิจารณาของแพทย์และอยู่ในระบบการตรวจสอบ ติดตามอาการ หากอาการเปลี่ยนแปลง มีระบบส่งต่อไปรักษาที่รพ.</p> <p>๖) กักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (HQ) เพื่อรับการรักษามีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดให้เป็นสถาน ที่กักกัน พร้อมการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มโรค/อาการ/ หัตถการที่นัดหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐกำหนด</p> <p>๗) อัตราการป่วยตายจาก COVID-19 ร้อยละ ๐.๔๕</p>	สำเร็จ ๕ ขั้นตอน	สำเร็จ ๗ ขั้นตอน	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๙ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๗ อำเภอ ๑๒๕ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๑๒๓ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๘.๔บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๐ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๓๖ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๑๓ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๗ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๔ ประเด็น
- โรคพยาธิใบไม้ตับ/มะเร็งท่อน้ำดี ๔ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๒ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๗ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	กาฬสินธุ์	เมืองกาฬสินธุ์	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ร่วมใจ ปลอดภัยทุกเส้นทาง (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ร้อยละ ๙.๑๙)	ร้อยละ ๙.๑๙	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๒	กาฬสินธุ์	นามน	อุบัติเหตุทางถนน	การแก้ไขปัญหาและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ร้อยละ ๒.๘๖)	ร้อยละ ๒.๘๖	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๓	กาฬสินธุ์	กมลาไสย	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ร้อยละ ๒.๑๔)	ร้อยละ ๒.๑๔	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๔	กาฬสินธุ์	ร่องคำ	อุบัติเหตุทางถนน	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ร้อยละ ๒.๘๖)	ร้อยละ ๒.๘๖	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๕	กาฬสินธุ์	กุฉินารายณ์	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนอำเภอกุฉินารายณ์ ปี ๒๕๖๕ (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๙.๙๐)	ร้อยละ ๙.๙๐	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
	กาฬสินธุ์	กุฉินารายณ์	วัณโรค	การป้องกันควบคุมวัณโรค (innovative Care) (TB Treatment Coverage \geq ๘๘ % รอบ ๑๒ เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๖) ผลงาน ๙๐.๐๗	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๙๐.๐๗	✓	
๖	กาฬสินธุ์	เขาวง	โรคไม่ติดต่อ	NCDs (ร้อยละการติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ ๘๐) (ผลงาน กลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการติดตาม = ๘๕.๗๑, กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงได้รับการติดตาม = ๑๐๐)	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๘๕.๗๑	✓	
	กาฬสินธุ์	เขาวง	วัณโรค	การป้องกันควบคุมวัณโรค (treatment coverage \geq ๘๘ รอบ ๙ เดือนร้อยละ ๖๖) (ผลงาน = ๘๘.๒๐%)	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๘๘.๒๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗	กาฬสินธุ์	ยางตลาด	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรบนท้องถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๙.๑๙)	ร้อยละ ๙.๑๙	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๘	กาฬสินธุ์	ห้วยเม็ก	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (อัตราการควบคุมของวัคซีนโควิด-๑๙ ในกลุ่ม ๖๐๘ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลลัพธ์ความครอบคลุม = ๗๔.๑)	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๔.๑	✓	
๙	กาฬสินธุ์	สหัสขันธ์	อุบัติเหตุทางถนน	การดำเนินงานป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๓.๒๖)	ร้อยละ ๑๐.๒๘	ร้อยละ ๓.๒๖	✓	
๑๐	กาฬสินธุ์	คำม่วง	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๗.๖๑)	ร้อยละ ๑๐.๒๘	ร้อยละ ๗.๖๑	✓	
๑๑	กาฬสินธุ์	ท่าคันโท	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน (D-RTI) (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๖.๘๕)	ร้อยละ ๑๐.๒๘	ร้อยละ ๖.๘๕	✓	
๑๒	กาฬสินธุ์	หนองกุงศรี	อุบัติเหตุทางถนน	การลดอุบัติเหตุทางถนน(D-RTI) (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๓.๖๓)	ร้อยละ ๓.๖๓	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๑๓	กาฬสินธุ์	สมเด็จ	โรคไม่ติดต่อ	NCDs (ผู้ป่วยโรคเบาหวานมากกว่าร้อยละ ๔๐ ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี มากกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ = ๓๗.๑๑, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ = ๖๗.๔๓)	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๗.๔๓	✓	
	กาฬสินธุ์	สมเด็จ	วัณโรค	การป้องกันควบคุมวัณโรค (treatment coverage >= ๘๘ รอบ ๙ เดือนร้อยละ ๖๖) (ผลงาน = ๖๖.๖๖ %)	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๖๖.๖๖	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๔	กาฬสินธุ์	ห้วยผึ้ง	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๓.๘๑)	ร้อยละ ๓.๘๑	ร้อยละ ๑๐.๒๘	✓	
๑๕	กาฬสินธุ์	สามชัย	ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ผลลัพธ์ ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๑๖	กาฬสินธุ์	นาคู	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (อัตราการควบคุมของวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม ๖๐๘ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลลัพธ์ความครอบคลุม = ๗๔.๑)	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๔.๑	✓	
๑๗	กาฬสินธุ์	ดอนจาน	อุบัติเหตุทางถนน	การลดอุบัติเหตุจากท้องถนน (ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลงไม่เกินร้อยละ ๑๐.๒๘ จากปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ ร้อยละ ๒๒.๘๔)	ร้อยละ ๒๒.๘๔	ร้อยละ ๑๐.๒๘		✓
๑๘	กาฬสินธุ์	ฆ้องชัย	อาหารปลอดภัย	ฆ้องชัยเมืองอาหารปลอดภัย ไร้สารเคมีตกค้าง เป็นแบบอย่างของจังหวัด (หมู่บ้านต้นแบบ ตำบลละ ๑ หมู่บ้าน เป้าหมาย = ๑๐ หมู่บ้าน ผลลัพธ์ ๑๐ หมู่บ้าน)	๕ หมู่บ้าน	๑๐ หมู่บ้าน	✓	
๑๙	มหาสารคาม	เมืองมหาสารคาม	อุบัติเหตุทางถนน	RTI [จุดเสี่ยงในชุมชนได้รับการแก้ไขทุกแห่ง (๒๕ แห่ง) ดำเนินการได้ ๒๕ แห่ง]	๒๐ แห่ง	๒๕ แห่ง	✓	
	มหาสารคาม	เมืองมหาสารคาม	COVID - 19	มหาสารคามเป็นเมืองปลอดภัยจาก COVID-19 [อัตราการควบคุมของวัคซีนโควิด-๑๙ ทุกกลุ่ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกหมู่บ้าน (๒๑๕ หมู่บ้าน ดำเนินการได้ ๑๒๕ หมู่บ้าน=๕๘.๑๔)]	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๘.๑๔		✓
	มหาสารคาม	เมืองมหาสารคาม	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	ของเสียอันตรายชุมชนได้รับการรวบรวมและส่งไปกำจัดถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ (๑๘๘/๒๑๕=๘๗.๔๔)	ร้อยละ ๘๐.๒๑	ร้อยละ ๘๗.๔๔	✓	
๒๐	มหาสารคาม	แกดำ	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๒/ แสนประชากร) (ผลงาน ร้อยละ ๒๒)	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๒๒	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๑	มหาสารคาม	โกสุมพิสัย	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ประชาชนตำบลเป้าหมายติดพยาธิใบไม้ตับ ไม่เกิน ร้อยละ ๕) (ผลงาน ร้อยละ ๑.๖๐)	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๑.๖๐	✓	
	มหาสารคาม	โกสุมพิสัย	วัณโรค	ป้องกันควบคุมวัณโรค (Innovative care) (TB Treatment Coverage \geq ๘๘ % รอบ ๑๒ เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๖) ผลงาน ร้อยละ ๙๓.๕	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๙๓.๕	✓	
๒๒	มหาสารคาม	กันทรวิชัย	โรคไม่ติดต่อ	การลดความเสี่ยง ลดโรค NCDs (ผู้เบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันที่บ้าน ร้อยละ ๘๐ (เป้า ๗๒๘/ผลงาน ๘๓๒=๘๗.๕๐)	ร้อยละ ๗๕.๕๐	ร้อยละ ๘๗.๕๐	✓	
	มหาสารคาม	กันทรวิชัย	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (โรงเรียนในพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕)	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	✓	
๒๓	มหาสารคาม	เขียงยืน	โรคไม่ติดต่อ	การลดความเสี่ยง ลดโรค NCDs (ประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการบริโภคเกลือและโซเดียมลดลง ร้อยละ ๓๐) (ผลงาน ร้อยละ ๕๐.๐๓)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐.๐๓	✓	
	มหาสารคาม	เขียงยืน	โรคไข้เลือดออก	การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ ๗๐ ของตำบลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน ๒ เท่าของระยะฟักตัว) (ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๒๔	มหาสารคาม	บรบือ	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๒/แสนประชากร) (ผลงาน ๑๗/แสนประชากร)	๒๕/แสนประชากร	๑๗/แสนประชากร	✓	
๒๕	มหาสารคาม	นาเชือก	โรคไม่ติดต่อ	ลดความเสี่ยง ลดโรค NCDs (ประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการบริโภคเกลือและโซเดียมลดลง ร้อยละ ๓๐) (ผลงาน ร้อยละ ๔๗.๔๗)	ร้อยละ ๒๙	ร้อยละ ๔๗.๔๗	✓	
๒๖	มหาสารคาม	พยัคฆภูมิพิสัย	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๒/แสนประชากร) (ผลงาน ๒๑/แสนประชากร)	๒๗/แสนประชากร	๒๑/แสนประชากร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๗	มหาสารคาม	วาปีปทุม	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี [ประชาชนตำบลเป้าหมายติดพยาธิใบไม้ตับ ไม่เกินร้อยละ ๕ (๘/๔๐๐=๒%)]	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๒	✓	
	มหาสารคาม	วาปีปทุม	วัณโรค	ป้องกันควบคุมโรค วัณโรค (TB Treatment Coverage \geq ๘๕%) (เป้าหมายรอบ ๙ เดือนร้อยละ ๖๖ ผลงาน ร้อยละ ๗๐.๑๒)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๗๐.๑๒		✓
	มหาสารคาม	วาปีปทุม	โรคไม่ติดต่อ	NCDs (ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) (ผลงานร้อยละ ๘๔.๘๑)	ร้อยละ ๗๔	ร้อยละ ๘๔.๘๑	✓	
๒๘	มหาสารคาม	นาดูน	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๒/แสนประชากร) (ผลงาน ๕.๕/แสนประชากร)	๑๕/แสนประชากร	๕.๕/แสนประชากร	✓	
	มหาสารคาม	นาดูน	COVID - 19	COVID-19 (อัตราการครอบคลุมของวัคซีนโควิด-๑๙ ทุกกลุ่ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกหมู่บ้าน) (ผลงานร้อยละ ๗๐)	ร้อยละ ๕๙.๖๗	ร้อยละ ๗๐		✓
๒๙	มหาสารคาม	ยางสีสุราช	COVID - 19	COVID-19 (อัตราการครอบคลุมของวัคซีนโควิด-๑๙ ทุกกลุ่ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกหมู่บ้าน) (ผลงานร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
	มหาสารคาม	ยางสีสุราช	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะ (ขยะมูลฝอยชุมชน ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕) (ผลงานร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๓๐	มหาสารคาม	กุฉีรัง	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๒/แสนประชากร) (ผลงาน ๓.๑/แสนประชากร)	๑๐/แสนประชากร	๓.๑/แสนประชากร	✓	
	มหาสารคาม	กุฉีรัง	COVID - 19	COVID-19 (อัตราการครอบคลุมของวัคซีนโควิด-๑๙ ทุกกลุ่ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐) (ผลงานร้อยละ ๘๕.๒๖)	ร้อยละ ๗๔.๓๒	ร้อยละ ๘๕.๒๖	✓	
๓๑	มหาสารคาม	ชื่นชม	อุบัติเหตุทางถนน	RTI (จุดเสี่ยงในชุมชนได้รับการแก้ไข ทุกแห่ง) (ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
	มหาสารคาม	ชื่นชม	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะ (ขยะมูลฝอยชุมชน ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕) (ผลงานร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๑๐๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๒	ร้อยเอ็ด	เมืองร้อยเอ็ด	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน ๖๐๘	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	เมืองร้อยเอ็ด	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๓	ร้อยเอ็ด	เกษตรวิสัย	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	เกษตรวิสัย	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๔	ร้อยเอ็ด	ปทุมรัตต์	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	ปทุมรัตต์	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๕	ร้อยเอ็ด	จตุพัตร์พิมาน	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	จตุพัตร์พิมาน	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๖	ร้อยเอ็ด	ธวัชบุรี	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน ๖๐๘	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	ธวัชบุรี	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๗	ร้อยเอ็ด	พนมไพร	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	พนมไพร	วัณโรค	การป้องกันควบคุมวัณโรค (Innovative care) (TB Treatment Coverage \geq ๘๘ % รอบ ๙ เดือน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๖) ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๖๒	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๖๒.๖๒		✓
๓๘	ร้อยเอ็ด	โพนทอง	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	โพนทอง	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๙	ร้อยเอ็ด	โพธิ์ชัย	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	โพธิ์ชัย	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๐	ร้อยเอ็ด	หนองพอก	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	หนองพอก	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๑	ร้อยเอ็ด	เสลภูมิ	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	เสลภูมิ	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๒	ร้อยเอ็ด	สุวรรณภูมิ	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	สุวรรณภูมิ	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางการจราจร ลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๓	ร้อยเอ็ด	เมืองสรวง	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	เมืองสรวง	อาหารปลอดภัย	ประชาสัมพันธ์อาหารปลอดภัย	ไม่มี	มี	✓	
๔๔	ร้อยเอ็ด	โพนทราย	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	โพนทราย	อาหารปลอดภัย	ประชาสัมพันธ์อาหารปลอดภัย	ไม่มี	มี	✓	
๔๕	ร้อยเอ็ด	อาจสามารถ	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	อาจสามารถ	อุบัติเหตุทางถนน	การบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนน ลดลง			✓	
๔๖	ร้อยเอ็ด	เมยวดี	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ร้อยเอ็ด	เมยวดี	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะ (ขยะมูลฝอยชุมชน ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕) (ผลงานร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๘๗	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๔๗	ร้อยเอ็ด	ศรีสมเด็จ	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	ศรีสมเด็จ	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	กำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี [ประชาชนตำบลเป้าหมายติดพยาธิใบไม้ตับ ไม่เกิน ร้อยละ ๕ (๘/๔๐๐=๒%)]	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๒	✓	
๔๘	ร้อยเอ็ด	จังหาร	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	จังหาร	อุบัติเหตุทางถนน	การบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนน ลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๙	ร้อยเอ็ด	เชียงขวัญ	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	เชียงขวัญ	อุบัติเหตุทางถนน	การบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนน ลดลง	-	ลดลง	✓	
๕๐	ร้อยเอ็ด	หนองฮี	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	หนองฮี	อุบัติเหตุทางถนน	การบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนน ลดลง	-	ลดลง	✓	
๕๑	ร้อยเอ็ด	ทุ่งเขาหลวง	COVID - 19	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราครอบคลุมวัคซีน 608	ไม่ครอบคลุม	ครอบคลุม	✓	
	ร้อยเอ็ด	ทุ่งเขาหลวง	อุบัติเหตุทางถนน	การบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนน ลดลง	-	ลดลง	✓	
๕๒	ขอนแก่น	เมืองขอนแก่น	COVID - 19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็มไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ / วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๔.๕๙/๙๘.๙๙)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๔.๕๙	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ขอนแก่น	เมืองขอนแก่น	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันและลดปัญหาอุบัติเหตุจราจร (ดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ จำนวน ๑๘ ทีม ในการกำหนดจุดชะลอความเร็ว ๑๘ จุด) ผลงาน ดำเนินงานได้ ครบ ๑๘ จุด (ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๕๓	ขอนแก่น	บ้านฝาง	COVID - 19	การควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๒.๙๓/๔๖.๙๔)	ร้อยละ ๙๐.๖๗	ร้อยละ ๙๒.๙๓	✓	
๕๔	ขอนแก่น	พระยืน	COVID - 19	การป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๔.๑๓/๔๓.๘๐)	ร้อยละ ๙๒.๑๓	ร้อยละ ๙๔.๑๓	✓	
	ขอนแก่น	พระยืน	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะต้นทาง (การกำจัดขยะที่ถูกต้อง ทุกหมู่บ้าน (๕๓ หมู่บ้าน) ผลลัพธ์การดำเนินงาน ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๕๕	ขอนแก่น	หนองเรือ	วัณโรค	การควบคุมวัณโรค (TB Treatment Coverage \geq ๘๘ % รอบ ๙ เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๖) ผลงาน ร้อยละ ๔๘.๖	ร้อยละ ๔๖.๔	ร้อยละ ๔๘.๖		✓
	ขอนแก่น	หนองเรือ	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะต้นทางและอนามัยสิ่งแวดล้อม (เกิดกองทุนขยะไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของตำบล ผลงาน ๘/๑๐ ตำบล)	ผลงาน ๖/๑๐ ตำบล	ผลงาน ๘/๑๐ ตำบล	✓	
๕๖	ขอนแก่น	ชุมแพ	โรคไม่ติดต่อ	การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๑.๑ ร้อยละการตรวจติดตามการวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ๘๙.๖/๙๗.๓๖ ๑.๒ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ เป้าหมาย ๔๐/๖๐ ผลงาน ๓๔.๗๒/๕๔.๕๒)	ร้อยละ ๘๔.๒	ร้อยละ ๘๙.๖	✓	
					ร้อยละ ๓๐.๐๒ /๕๒.๗๒	ร้อยละ ๓๔.๗๒ /๕๔.๕๒	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	ขอนแก่น	ชุมแพ	COVID - 19	การควบคุมป้องกันโควิด-๑๙ (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๑.๖๐/๕๒.๑๐)	ร้อยละ ๘๘.๒๕	ร้อยละ ๙๑.๖๐	✓	
๕๗	ขอนแก่น	สีชมพู	COVID - 19	สีชมพูร่วมใจต้านภัยโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๑.๑๐/๓๔.๐๓)	ร้อยละ ๘๕.๑๘/ ๓๑.๘๓	ร้อยละ ๙๑.๑๐/ ๓๔.๐๓	✓	
	ขอนแก่น	สีชมพู	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การกำจัดขยะต้นทาง (ร้อยละ ๕๐ ของหมู่บ้านมีการคัดแยกขยะที่ถูกต้อง ผลลัพธ์ ๗๕/๑๑๕ =๖๕.๒๒)	ร้อยละ ๖๔.๘๕	ร้อยละ ๖๕.๒๒	✓	
๕๘	ขอนแก่น	น้ำพอง	COVID - 19	ป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๔.๑๑/๔๕.๔๔)	ผลงาน ๙๐.๕๒ /๔๑.๒๔	ผลงาน ๙๔.๑๑ /๔๕.๔๔	✓	
๕๙	ขอนแก่น	อุบลรัตน์	COVID - 19	ป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๑.๙๐/๕๐.๕๖)	ผลงาน ๘๗.๑๔/ ๔๔.๗๕	ผลงาน ๙๑.๙๐/ ๕๐.๕๖	✓	
๖๐	ขอนแก่น	กระนวน	วัณโรค	การป้องกันควบคุมวัณโรค (Innovative care) (TB Treatment Coverage \geq ๘๘ % รอบ ๙ เดือนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๖) ผลงาน ร้อยละ ๗๗.๕	ร้อยละ ๗๒.๙	ร้อยละ ๗๗.๕	✓	
๖๑	ขอนแก่น	บ้านไผ่	COVID - 19	ป้องกันและควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๒.๒๓/๓๗.๔๖)	ผลงาน ๙๐.๑๑ /๓๔.๓๑	ผลงาน ๙๒.๒๓ /๓๗.๔๖	✓	
๖๒	ขอนแก่น	เปือยน้อย	COVID - 19	ป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๐.๖๑/๕๒.๕๒)	ผลงาน ๘๘.๒๑ /๕๐.๓๒	ผลงาน ๙๐.๖๑ /๕๒.๕๒	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๓	ขอนแก่น	พล	COVID - 19	การป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๑.๗๒/๔๗.๑๙)	ผลงาน ๘๘.๕๔ /๔๕.๔๓	ผลงาน ๙๑.๗๒ /๔๗.๑๙	✓	
๖๔	ขอนแก่น	เวียงใหญ่	COVID - 19	การป้องกันโรคโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๐.๔๙/๔๒.๔๓)	ผลงาน ๘๗.๖๕ /๔๐.๘๙	ผลงาน ๙๐.๔๙ /๔๒.๔๓	✓	
	ขอนแก่น	เวียงใหญ่	อุบัติเหตุทางถนน	การป้องกันอุบัติเหตุจราจร (หมู่บ้านต้นแบบปลอดอุบัติเหตุจราจร ระดับตำบลนำร่อง ๒ ตำบล)	นำร่อง ๑ ตำบล	นำร่อง ๒ ตำบล	✓	
๖๕	ขอนแก่น	เวียงน้อย	COVID - 19	การป้องกันโรคโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๐.๘๖/๔๑.๕๔)	ผลงาน ๘๗.๑๕ /๓๕.๕๔	ผลงาน ๙๐.๘๖ /๔๑.๕๔	✓	
๖๖	ขอนแก่น	หนองสองห้อง	COVID - 19	การควบคุมป้องกันโควิด-19 และการให้วัคซีน (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๘๙.๘๑/๓๗.๖๗)	ผลงาน ๘๖.๕๑ /๓๕.๖๗	ผลงาน ๘๙.๘๑ /๓๗.๖๗	✓	
๖๗	ขอนแก่น	ภูเวียง	COVID - 19	การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๓.๑๒/๓๗.๗๐)	ผลงาน ๙๐.๑๒ /๓๒.๗๗	ผลงาน ๙๓.๑๒ /๓๗.๗๐	✓	
	ขอนแก่น	ภูเวียง	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะต้นทาง(หมู่บ้านมีการจัดการขยะหรือจัดตั้งธนาคารขยะ ๑๒ หมู่บ้าน ผลงาน ๑๒ หมู่บ้าน)	ไม่มี	มี	✓	
๖๘	ขอนแก่น	มัญจาคีรี	COVID - 19	การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๓.๑๗/๔๐.๐๘)	ผลงาน ๘๙.๔๒ /๓๖.๑๕	ผลงาน ๙๓.๑๗ /๔๐.๐๘	✓	

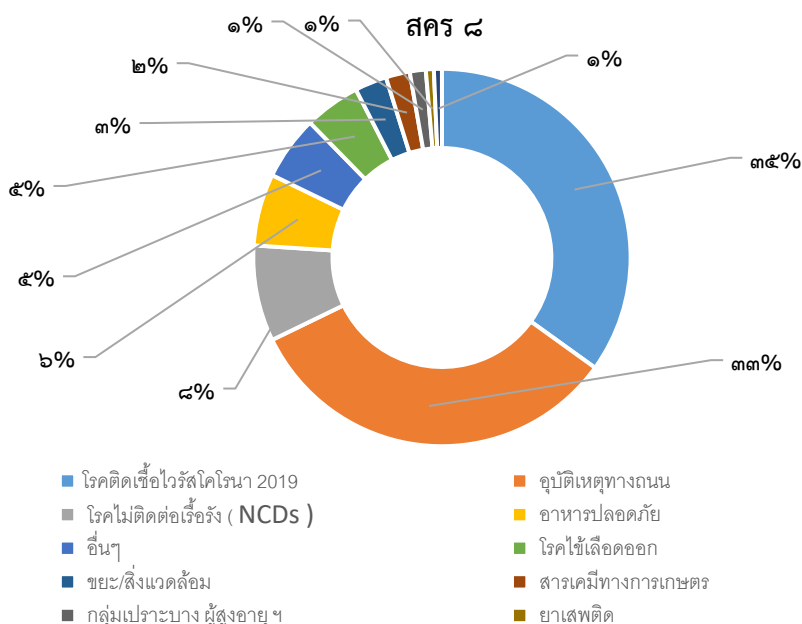
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๙	ขอนแก่น	ชนบท	COVID - 19	การควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๐.๒๖/๓๗.๔๕)	ผลงาน ๘๘.๒๖ /๓๕.๔๔	ผลงาน ๙๐.๒๖ /๓๗.๔๕	✓	
	ขอนแก่น	ชนบท	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะต้นทาง (มีการคัดแยกขยะ การรับซื้อขยะจากครัวเรือน การจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจในหมู่บ้าน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนหมู่บ้าน ผลงาน ๕๖ หมู่บ้าน คิดเป็น ๕๗.๕%)	ร้อยละ ๕๒.๗	ร้อยละ ๕๗.๕	✓	
๗๐	ขอนแก่น	เขาสวนกวาง	COVID - 19	การบริหารจัดการโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๒.๖๕/๕๖.๕๒)	ผลงาน ๘๘.๓๖ /๕๓.๗๘	ผลงาน ๙๒.๖๕ /๕๖.๕๒	✓	
๗๑	ขอนแก่น	ภูผาม่าน	COVID - 19	Covid- 19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๒.๓๙/๓๙.๒๒)	ผลงาน ๙๐.๓๙ /๓๗.๔๓	ผลงาน ๙๒.๓๙ /๓๙.๒๒	✓	
	ขอนแก่น	ภูผาม่าน	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี (กองทุนขยะจำนวน ๓๒ หมู่บ้าน ผลงาน ๓๒ หมู่บ้าน)	๒๘ หมู่บ้าน	๓๒ หมู่บ้าน	✓	
๗๒	ขอนแก่น	ชำสูง	COVID - 19	การป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๐.๘๔/๓๖.๘๓)	ผลงาน ๘๗.๑๓ /๓๔.๘๐	ผลงาน ๙๐.๘๔ /๓๖.๘๓	✓	
๗๓	ขอนแก่น	โคกโพธิ์ชัย	COVID - 19	การป้องกันควบคุมโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๓.๖๗/๓๙.๓๗)	ผลงาน ๙๑.๗๘ /๓๗.๘๙	ผลงาน ๙๓.๖๗ /๓๙.๓๗	✓	
๗๔	ขอนแก่น	หนองนาคำ	COVID - 19	การจัดการโรคติดเชื้อโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ /วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๔.๐๓/๓๙.๔๕)	ผลงาน ๙๑.๔๓ /๓๕.๒๘	ผลงาน ๙๔.๐๓ /๓๙.๔๕	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๕	ขอนแก่น	บ้านแฮด	COVID - 19	การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโควิด-19 แบบมีส่วนร่วม (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ / วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๒.๒๐/๖๐.๖๕)	ผลงาน ๙๐.๒๐/๕๕.๖๕	ผลงาน ๙๒.๒๐/๖๐.๖๕	✓	
	ขอนแก่น	บ้านแฮด	อาหารปลอดภัย	อาหารปลอดภัยแบบพอเพียง (เกษตรกรที่ผลิตผักปลอดภัยที่ ได้ตรวจสอบสารเคมีตกค้างในเลือดของเกษตรกร ไม่ต่ำกว่า ๑๕๐ ราย ผลลัพธ์ดำเนินการ ๑๖๐ ราย)	๑๔๐ ราย	๑๖๐ ราย	✓	
๗๖	ขอนแก่น	โนนศิลา	COVID - 19	คนโนนศิลาสุขภาพดีด้วยกัน ๓๖๕ วันด้วยการจัดการโรคระบาดที่เป็นปัญหาของพื้นที่โรคติดเชื้อโควิด-๑๙ (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ / วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๘๙.๑๑/๓๔.๐๓)	ผลงาน ๘๔.๓๒ /๓๒.๓๗	ผลงาน ๘๙.๑๑ /๓๔.๐๓	✓	
	ขอนแก่น	โนนศิลา	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะต้นทาง โนนศิลา เมื่อนำอยู่การจัดการขยะครบวงจร (จัดตั้งกลุ่มกองทุนฌาปนกิจขยะ ให้ครบทั้ง ๕ ตำบล ผลงานดำเนินเพิ่ม ๓ กองทุน ครบ ๕ ตำบล/กองทุน)	๒ ตำบล/กองทุน	๕ ตำบล/กองทุน	✓	
๗๗	ขอนแก่น	เวียงเก่า	COVID - 19	การควบคุมป้องกันโควิด-19 (ประชาชนได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ / วัคซีนเข็ม ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) (ผลงาน ๙๔.๐๒/๔๖.๘๒)	ผลงาน ๙๑.๑๓ /๔๔.๗๒	ผลงาน ๙๔.๐๒ /๔๖.๘๒	✓	
	ขอนแก่น	เวียงเก่า	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	การจัดการขยะ (ครัวเรือนมีการแยกขยะก่อนทิ้ง เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลงาน ๒,๕๓๐/๕,๐๕๔ = ร้อยละ ๕๐.๑)	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๙	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๘๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๑ ประเด็น ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๗ อำเภอ ๑๔๖ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๑๔๑ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๖.๕๗บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๕๑ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๔๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๓ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๑๒ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๙ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น
- อื่นๆ ๘ ประเด็น
- โรคไข้เลือดออก ๗ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๔ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๓ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๒ ประเด็น
- ยาเสพติด ๑ ประเด็น
- พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๘ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘
จังหวัดอุดรธานี

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	บึงกาฬ	บึงโขงหลง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๕	ไม่มี ร้อยละ ๗๒	มี ร้อยละ ๗๕	✓	
	บึงกาฬ		แหล่งท่องเที่ยวปลอดภัย	แหล่งท่องเที่ยว ๘ แห่งผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยทุกด้าน	ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	✓	
๒	บึงกาฬ	บุ่งคล้า	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๗	ไม่มี ร้อยละ ๗๒	มี ร้อยละ ๗๗	✓	
	บึงกาฬ		เกษตรปลอดภัย	พัฒนาเครือข่าย Green and Clean จำหน่ายผลผลิตทางการเกษตร สินค้าจากชุมชน สาธิตการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพร เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร ตรวจยาฆ่าแมลงในผักสด ผลปลอดภัย/ปลอดภัยยาฆ่าแมลงทุกตัวอย่าง	ไม่มีการพัฒนาเครือข่าย Green and Clean	มีการพัฒนาเครือข่าย Green and Clean	✓	
๓	บึงกาฬ	พรเจริญ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๘๐	ไม่มี ร้อยละ ๗๕	มี ร้อยละ ๘๐		✓
	บึงกาฬ		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๒.๗๕ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๓๑.๒๐ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๗	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๔	บึงกาฬ	ศรีวิไล	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๕	มี ร้อยละ ๗๘	✓	
	บึงกาฬ		การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย	มีการดำเนินการตามโครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ๕ ดี ทุกตำบล	ไม่มี	มี	✓	
๕	บึงกาฬ	เซกา	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๘.๖๘	ไม่มี ร้อยละ ๗๕	มี ร้อยละ ๗๘	✓	
	บึงกาฬ		ความปลอดภัย	มีการดำเนินการขับเคลื่อนงานบ้านสะอาด ๑๘ หมู่บ้าน	ไม่มี	มี	✓	
๖	บึงกาฬ	โซ่พิสัย	COVID-19	๑. ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๐	ไม่มี ร้อยละ ๖๘	มี ร้อยละ ๗๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	บึงกาฬ		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๕.๘๗ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๘.๓๖ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๖๘	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๗	บึงกาฬ	เมืองบึงกาฬ	โรคมะเร็งท่อน้ำดีและมะเร็งตับ	๑.ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป และบันทึกในระบบ Isan Cohort ๒.ร้อยละของตำบลเป้าหมายคัดกรองความเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ ๔๐ปี ขึ้นไปโดยการใช้ แบบสัมภาษณ์ โครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ม.ขอนแก่น (CASCAP)	ไม่มี ไม่มีการตรวจคัดกรอง	มี มีการตรวจคัดกรอง	✓	
๘	บึงกาฬ	ปากคาด	การแก้ไขปัญหอุบัติเหตุทางถนน	ปี ๒๕๖๔ อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ลดลงร้อยละ ๑๐ จากปี ๒๕๖๓	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๑๐	✓	
๙	หนองบัวลำภู	นาวัง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	หนองบัวลำภู		ผู้สูงอายุ	๑.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๐ ๒.ดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๓๐ ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๔๐	✓	
๑๐	หนองบัวลำภู	สุวรรณคูหา	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	หนองบัวลำภู		การแก้ไขปัญหาสารเคมี การเกษตรเพื่อขับเคลื่อนอาหารปลอดภัย	๑.พัฒนาทีมอำเภอให้มี ความรู้ด้าน green & clean hospital ๒๐ คน ๒.มีแหล่งเรียนรู้เกษตรกรอินทรีย์วิถีชุมชน ๓.มี Young smart farmer ขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์	ไม่มีความรู้ ไม่มีแหล่งเรียนรู้ ไม่มี Young smart farmer	อำเภอมีความรู้ ๒๐ คน มีแหล่งเรียนรู้ มี Young smart farmer	✓	
๑๑	หนองบัวลำภู	นากลาง	RTI	การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๒	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	RTI	๑. จำนวนผู้บาดเจ็บจากจรรยา ทางถนนลดลง ๒. จำนวนผู้เสียชีวิต จากอุบัติเหตุ จรรยาทางถนนลดลง ๓. มีการสอบสวนการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจรรยาทางถนนทุก เหตุการณ์ เพื่อหาจุดเสี่ยง	๑. จำนวน ผู้บาดเจ็บมาก ๒. จำนวน ผู้เสียชีวิตมาก ๓. มีการ สอบสวนการ เสียชีวิต	๑. ลดลง ๒. จำนวน ผู้เสียชีวิต ลดลง ๓. มีการ สอบสวนการ เสียชีวิต	✓	
๑๓	หนองบัวลำภู	โนนสัง	ปัญหาไข้เลือดออกและ การควบคุมป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๑. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ ๒๕ ของค่า มีพื้นฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ๒. หมู่บ้าน/ชุมชนมีการควบคุมโรค ไข้เลือดออกให้สงบภายใน ๑๔ วัน ร้อยละ ๘๕ ระดับความสำเร็จ ในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การ ระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) ระลอกใหม่	- ไม่มี	อัตราป่วย ลดลง มี	✓	
๑๔	หนองบัวลำภู	เมือง	ปัญหาสารเคมี ตกค้างในภาค การเกษตรทั้งใน สิ่งแวดล้อม และในตัวเกษตรกร	อัตราป่วยด้วยโรคพิษจาก สารเคมีกำจัดศัตรูพืชลดลง	-	ลดลง		
๑๕	อุดรธานี	กุดจับ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๕.๑๘ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๖.๐๗ ต่อ ประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๖๐	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการ ตายต่อ ประชากร แสนคน ลดลง	✓	
	อุดรธานี		DM/HT	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย DM จำนวน ๔๒๘ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย DM จำนวน ๓๓๔ ราย ผู้ป่วย DM ลดลง ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย HT จำนวน ๑,๐๒๘ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย HT จำนวน ๙๒๑ ราย ผู้ป่วย HT ลดลง	ผู้ป่วย HT และ DM เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย HT และ DM ลดลง	✓	
๑๖	อุดรธานี	กู่แก้ว	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๕.๙๙	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๔.๕ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๙ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น		✓
	อุดรธานี		ไข้เลือดออก	ปี ๒๕๖๔ ไม่มีผู้ป่วย ปี ๒๕๖๕ ไม่มีผู้ป่วย	ไม่มีผู้ป่วย	ไม่มีผู้ป่วย	✓	
๑๗	อุดรธานี	ทุ่งฝน	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๗๐	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๗๐	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๔.๘๒ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๘.๖๒ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๒๕	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๑๘	อุดรธานี	นาขุง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๗๒.๗๑	ไม่มี ร้อยละ ๖๙	มี ร้อยละ ๗๒	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๗.๗๕ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๒๐.๘๑ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๒๕	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
	อุดรธานี		ไข้เลือดออก	ปี ๒๕๖๔ ไม่มีผู้ป่วย ปี ๒๕๖๕ ไม่มีผู้ป่วย	ไม่มีผู้ป่วย	ไม่มีผู้ป่วย	✓	
๑๙	อุดรธานี	น้ำโสม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๖๗.๔๒	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	อุดรธานี		การจัดการขยะ	๑.หมู่บ้านผ่านการประเมินการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๕๐ ๒. มีหมู่บ้านต้นแบบการจัดการขยะ ๙ แห่งจาก ๙ อปท. ร้อยละ ๑๐๐	ไม่ผ่านเกณฑ์ ไม่มี	ผ่านเกณฑ์ มี	✓	
๒๐	อุดรธานี	บ้านดุง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๖๘.๓๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๘	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๐.๔๒ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๒๒.๗๘ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๒	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง		✓

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๑	อุดรธานี	บ้านผือ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๐.๐๑	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๗๐	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๗.๒๐ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๒๒.๖๓ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๒	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง		✓
	อุดรธานี		ไข้เลือดออก	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย ๑ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย ๑๓ ราย ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย ๑ ราย	ผู้ป่วย ๑๓ ราย		✓
๒๒	อุดรธานี	ประจักษ์ศิลปาคม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๙.๗๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๗๐	✓	
	อุดรธานี		ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น	๑.พัฒนาแกนนำสร้างเยาวชน รพ.สต. ๔ แห่งๆ ละ ๒๐ คน รวม ๘๐ คน ๒.พัฒนาแกนนำผู้ใหญ่ใจดี รพ.สต. ๔ แห่งๆ ละ ๒๐ คน รวม ๘๐ คน	ไม่มี	มี	✓	
๒๓	อุดรธานี	พิบูลย์รักษ์	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๙.๖๓	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	✓
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๖.๐๒ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๖.๐๒ ต่อประชากรแสนคน	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๒๔	อุดรธานี	วังสามหมอ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๙.๓๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๓๒.๑๙ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๘.๖๔ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๔๒	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๒๕	อุดรธานี	ศรีธาตุ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๔.๒๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๙	มี ร้อยละ ๗๔	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๓๘.๘๒ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๘.๓๙ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๕๓	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๒๖	อุดรธานี	สร้างคอม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๖๗.๓๘	ไม่มีร้อยละ ๖๕	มีร้อยละ ๖๗		✓
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๗.๐๕ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๗.๐๕ ต่อประชากรแสนคน	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๒๗	อุดรธานี	หนองวัวซอ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๗๐.๖๓	ไม่มีร้อยละ ๖๕	มีร้อยละ ๗๑	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๗.๓๖ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๔.๒๐ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๑๘	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๒๘	อุดรธานี	หนองแสง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๗๑.๑๖	ไม่มีร้อยละ ๖๙	มีร้อยละ ๗๑	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๔.๖๐ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๘.๒๕ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น		✓
	อุดรธานี		DM/HT	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย DM จำนวน ๒๙๖ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย DM จำนวน ๑๘๓ ราย ผู้ป่วย DM ลดลง ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย HT จำนวน ๒๙๔ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย HT จำนวน ๖๙๔ ราย ผู้ป่วย HT เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย DM HT เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย DM HT ลดลง	✓	
๒๙	อุดรธานี	เมืองอุดรธานี	COVID-19	๑.มีการระบาดเกิน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๖๘.๔๕	ไม่มีร้อยละ ๖๕	มีร้อยละ ๖๘	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๙.๗๙ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๒๓.๑๗ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๗	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๓๐	อุดรธานี	โนนสะอาด	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๓.๒๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๗	มี ร้อยละ ๗๓	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๒.๐๖ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๐.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๕๕	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
	อุดรธานี		DM/HT	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย DM จำนวน ๙๘ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย DM จำนวน ๓๒๖ ราย ผู้ป่วย DM เพิ่มขึ้น ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย HT จำนวน ๖๙๒ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย HT จำนวน ๒๙๑ ราย ผู้ป่วย HT ลดลง	ผู้ป่วย DM HT เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย DM HT ลดลง	✓	
๓๑	อุดรธานี	ไชยวาน	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	อุดรธานี		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๕.๒๘ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๕.๑๗ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๔๐	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๓๒	อุดรธานี	หนองหาน	RTI	อัตราการตายไม่เกิน ๒๐ ต่อ ประชากรแสนคน	-	อัตราการตายไม่เกิน ๒๐ ต่อประชากรแสนคน	✓	
๓๓	อุดรธานี	เพ็ญ	RTI	อุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนลดลง	-	ลดลง	✓	
๓๔	อุดรธานี	กุมภวาปี	อาหารปลอดภัย	๑.ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูป มีความปลอดภัย ร้อยละ ๙๐ ๒.สถานประกอบการด้านอาหารผ่าน มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ ๖๐ ๓. ตลาดนัดผ่านเกณฑ์ ตลาดนัด น้ำซึ้อระดับดี ร้อยละ ๖๐ ๔.อย่างน้อยมีการดำเนินงานอาหาร ปลอดภัยในโรงเรียน ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๘๐ ร้อยละ ๗๘ ร้อยละ ๘๓ ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๙๐ ร้อยละ ๙๐ ร้อยละ ๙๐ ร้อยละ ๙๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๕	เลย	นาแห้ว	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๗.๑๗	ไม่มี ร้อยละ ๗๕.๑๗	มี ร้อยละ ๗๗.๑๗	✓	
	เลย		การจัดการขยะในชุมชน	๑.จัดตั้งกองทุนธนาคารขยะทุกตำบล ๒.เงินรายได้จากการขายขยะรีไซเคิลคืนสู่สมาชิกในรูปแบบเงินปันผล เงินฌาปนกิจสงเคราะห์ ๓.เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ให้กับตำบลอื่น	ไม่มี	มี	✓	
๓๖	เลย	ภูกระดึง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๖.๙๖	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	เลย		อุบัติเหตุ อุบัติภัย	๑.ซ่อมอุบัติเหตุหมู่ ๒.ร่วมดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุจราจรช่วงเทศกาล โดยสถานีตำรวจภูธร, กู้ชีพ, กู้ภัยภูกระดึง, อปท.ทุกแห่ง	ไม่มี	มี	✓	
๓๗	เลย	ภูหลวง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๐.๕๒	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๒๔	มี ร้อยละ ๗๐.๕๒	✓	
	เลย		การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	๑.สำรวจข้อมูลกลุ่มเปราะบางผู้ด้อยโอกาส ๒.เยี่ยม มอบสิ่งของ ปรับปรุงซ่อมแซมที่พักอาศัย โดยทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สูงอายุ ๖ คน ผู้ป่วยติดเตียง ๙ คน ผู้พิการ ๕ คน ผู้ด้อยโอกาส ๗ คน รวมทั้งหมด ๒๗ คน	ไม่มี	มี	✓	
๓๘	เลย	วังสะพุง	RTI	อัตราการตายจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	-	อัตราการตาย ไม่เกิน ๒๐ ต่อประชากรแสนคน	✓	
๓๙	เลย	ผาขาว	อาหารปลอดภัย	๑.มีแปลงปลูกผักปลอดภัยต้นแบบอย่างน้อย ๑ แห่ง ๒.มีตลาดขายผักปลอดภัยตำบลละ ๑ แห่ง ๓.ผลการตรวจเอนไซม์โคติน เอสเตอร์ส ในกลุ่มปกติสูงขึ้นร้อยละ ๕๐ ๔.มีการตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร ในร้านขายอาหารสด และร้านอาหาร ครบ ๑๐๐% ๕.ร้านขายอาหาร แผงลอยร้านค้าและโรงครัวโรงเรียนได้รับความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย ๑๐๐%	ไม่มี ร้อยละ ๓๐ ร้อยละ ๘๐ ขาดความรู้	๑ แห่ง ร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๑๐๐ มีความรู้	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๐	เลย	ปากชม	ชาวปากชมร่วมมือลดอุบัติเหตุทางถนนปี๒๕๖๔	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรไม่เกิน ๘.๖ ต่อแสนประชากร	-	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรไม่เกิน ๘.๖ ต่อแสนประชากร		✓
๔๑	เลย	หนองหิน	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง	-	ลดลง	✓	
๔๒	เลย	ด่านซ้าย	โครงการต้านช้ำยกกรีนเน็ต	การส่งเสริมหมู่บ้านต้นแบบอาหารปลอดภัย จำนวน ๑๐หมู่บ้าน	๖หมู่บ้าน	๑๐หมู่บ้าน	✓	
๔๓	เลย	นาด้าง	สัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัย	สุนัขและแมวได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓	
๔๔	เลย	เชียงคาน	การดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอาหารปลอดภัย	ร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	-	ร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	✓	
๔๕	เลย	ท่าลี่	ลดการใช้สารเคมีกลุ่มเสี่ยงในเกษตรกรและเกษตรกรอินทรีย์	การตรวจสอบสารเคมีในเลือดเบื้องต้นและการให้ความรู้สารเคมีแก่ประชาชนในกลุ่มเสี่ยง	ไม่มี	มี	✓	
๔๖	เลย	เมือง	ป้องกันควบคุมโรค Covid 19	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	ไม่มี	มี	✓	
๔๗	เลย	เอราวัณ	โครงการส่งเสริมการเกษตรปลอดภัยจากสารพิษตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๑.มีตลาดอาหารและเกษตรปลอดภัย ๒.แปลงเกษตรต้นแบบผักเกษตรอินทรีย์ ๓.ร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	ไม่มี ไม่มี -	มี มี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	✓	
๔๘	เลย	ภูเรือ	ภูเรือร่วมใจต้านภัยโควิด	๑.ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ๒.ร้อยละ ๑๐๐ ผู้ที่เสี่ยงสูงได้รับการกักตัว ๓.ร้อยละ ๑๐๐ ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๘๐ ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐ ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๙	หนองคาย	ท่าบ่อ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๘๐	ไม่มี ร้อยละ ๗๐	มี ร้อยละ ๘๐	✓	
	หนองคาย		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๓๐.๑๔ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๙.๔๕ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๓๕	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๕๐	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	หนองคาย		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๔๒.๓๖ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๒.๔๐ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๖๘	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
	หนองคาย		DM/HT	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย DM จำนวน ๒๐๗ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย DM จำนวน ๑๙๐ ราย ผู้ป่วย DM ลดลง ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย HT จำนวน ๔๒๙ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย HT จำนวน ๔๑๘ ราย ผู้ป่วย HT ลดลง	ผู้ป่วย DM HT เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย DM HT ลดลง	✓	
๕๑	หนองคาย	สังคม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	หนองคาย		ไข้เลือดออก	ปี ๒๕๖๔ ไม่มีผู้ป่วย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย ๒ ราย ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	ไม่มีผู้ป่วย	ผู้ป่วย เพิ่มขึ้น		✓
๕๒	หนองคาย	เผ่าไร่	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๙.๖๖	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๔๕	มี ร้อยละ ๖๙.๖๖	✓	
	หนองคาย		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๓.๔๗ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๗.๗๐ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๑	อัตราการตาย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง		✓
๕๓	หนองคาย	โพธิ์ตาก	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	หนองคาย		การสุขาภิบาล น้ำอุปโภค บริโภค	๑.แก้ไข ปัญหาการ ขาดแคลน น้ำ อุปโภค บริโภค ๒.เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภค ๓.บริหารจัดการระบบประปาใน ชุมชนรวม ๒๗ หมู่บ้าน	ไม่มี	มี	✓	
๕๔	หนองคาย	โพนพิสัย	RTI /การจมน้ำ	๑. อัตราตายจากอุบัติเหตุ ทางถนน ไม่เกิน ๒๒ ต่อประชากรแสนคน ๒. อัตราการเสียชีวิต จากการจมน้ำ ของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕.๐	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการ ตายต่อ ประชากร แสนคน ลดลง	✓	
๕๕	หนองคาย	รัตนวาปี	การป้องกันอุบัติเหตุ ทางถนน	การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทาง ถนนระดับอำเภอ (D RTI) ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (Excellent)	ผ่านเกณฑ์ ระดับดี	ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก	✓	
๕๖	หนองคาย	เมือง	การป้องกันและ แก้ไข ปัญหา อุบัติเหตุ จากการจราจร	๑.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทาง ถนน ไม่เกิน ๒๒ ต่อแสนประชากร ๒.การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ระดับอำเภอ (D RTI) ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก (Excellent)	- ผ่านเกณฑ์ ระดับดี	อัตราการ เสียชีวิต ไม่เกิน ๒๒ ต่อแสน ประชากร ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก	✓	
๕๗	หนองคาย	สระใคร	การป้องกันและ ควบคุมโรค ไข้เลือดออก (DHF)	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง	-	ผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก ลดลง	✓	
๕๘	สกลนคร	นิคมน้ำอูน	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗.๕๕	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๔๕	มี ร้อยละ ๖๗.๕๕		✓
	สกลนคร		DM	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วย DM จำนวน ๗๗ ราย ปี ๒๕๖๕ ผู้ป่วย DM จำนวน ๑๐๔ ราย ผู้ป่วย DM เพิ่มขึ้น	ผู้ป่วย DM เพิ่มขึ้น ๗๗ ราย	ผู้ป่วย DM เพิ่มขึ้น ๑๐๔ ราย	✓	
๕๙	สกลนคร	ส่องดาว	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๓.๒๓	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	สกลนคร		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๖.๗๑ ต่อ ประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๕.๘๑ ต่อ ประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๑๓	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการ ตายต่อ ประชากร แสนคน ลดลง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๐	สกลนคร	เจริญศิลป์	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗.๐๙	ไม่มี ร้อยละ ๖๔.๕๔	มี ร้อยละ ๖๗.๐๙		✓
	สกลนคร		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๙.๖๘ ต่อ ประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๗.๗๐ ต่อ ประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๓	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคนลดลง	อัตราการตายต่อ ประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	✓	
๖๑	สกลนคร	ต่างอย	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๒.๐๗	ไม่มี ร้อยละ ๗๐.๐๒	มี ร้อยละ ๗๒.๐๗	✓	
	สกลนคร		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๔๑.๐๗ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๘.๒๑ ต่อ ประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๘๙	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อ ประชากร แสนคน ลดลง	✓	
๖๒	สกลนคร	เมือง สกลนคร	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๘.๖๑	ไม่มี ร้อยละ ๖๕	มี ร้อยละ ๖๗	✓	
	สกลนคร		การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่ดี	๑.จัดทำแผนธรรมนูญหมู่บ้านและ ตำบล ๒.แผนจัดการขยะมูลฝอย ๓.แผนด้านอาหารปลอดภัย ๔.แผนเพิ่มพื้นที่สีเขียวในโรงเรียน และ รพ.สต. และดำเนินการตามแผน	๑.ไม่มีแผน ธรรมนูญ ๒.ไม่มีแผน จัดการขยะ มูลฝอย ๓.ไม่มีแผน ด้านอาหาร ปลอดภัย ๔.ไม่มีแผน เพิ่มพื้นที่สีเขียวใน โรงเรียนและ รพ.สต.	๑.มีแผน ธรรมนูญ ๒.มีแผน จัดการขยะ มูลฝอย ๓.มีแผน ด้านอาหาร ปลอดภัย ๔.มีแผน เพิ่มพื้นที่สีเขียวใน โรงเรียน และ รพ. สต.	✓	
๖๓	สกลนคร	โคกศรี สุพรรณ	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๓.๖๙	ไม่มี ร้อยละ ๖๑.๑๒	มี ร้อยละ ๖๓.๖๙	✓	
	สกลนคร		การจัดการขยะ ในชุมชน	๑.หมู่บ้านมีกิจกรรมรณรงค์ขยะ ๔๕ หมู่บ้าน ร้อยละ ๑๐๐ หน่วยบริการสาธารณสุขดำเนินการ ตาม GREEN Clean Hospital ๔ ตำบล	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๔	สกลนคร	โพนนาแก้ว	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๖๘.๐๔	ไม่มีร้อยละ ๖๖.๗๖	มีร้อยละ ๖๘.๐๔	✓	
	สกลนคร		TO BE NUMBER ONE	๑.อำเภอโพนนาแก้ว อยู่ในกลุ่มพัฒนาสู่อำเภอ TO BE NUMBER ONE ระดับดีเด่น ปีที่ ๑ ๒. มีสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE จำนวน ๗,๖๘๖คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔ ๓. มีชมรม ๓๗ ชมรม ๔.มีศูนย์เพื่อนใจต้นแบบในสถานศึกษาระดับมัธยม ๑ แห่ง	ไม่มี	มี	✓	
๖๕	สกลนคร	สว่างแดนดิน	RTI	๑. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ๒. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕.๐	-	อัตราตายลดลง	✓	
๖๖	สกลนคร	คำตากล้า	หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติลดเสี่ยงลดโรค	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	-	DM HT ลดลง	✓	
๖๗	สกลนคร	พังโคน	ลดปัญหาการตายจากอุบัติเหตุจราจรถนน	อัตราการเสียชีวิตไม่เกิน ๑๘.๗ ต่อแสนประชากร	-	อัตราการเสียชีวิตไม่เกิน ๑๘.๗ ต่อแสนประชากร	✓	
๖๘	สกลนคร	วานรนิวาส	การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร	-	อัตราการเสียชีวิตไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร	✓	
๖๙	สกลนคร	กุศบาก	โครงการป้องกันและลดอุบัติเหตุ	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนลดลง	-	อัตราตายลดลง		✓
๗๐	สกลนคร	บ้านม่วง	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปีที่ผ่านมา	-	อัตราตายลดลง	✓	
๗๑	สกลนคร	อากาศอำนวย	การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	ลดอัตราการเสียชีวิตให้น้อยที่สุด โดยมีเป้าหมายเชิงประจักษ์ลดอัตราการเสียชีวิตตามแผนจังหวัด ปี ๒๕๖๔ เป้าหมายลดน้อยกว่า ๑๘.๗ ต่อแสนประชากร	-	อัตราตายลดลง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๒	สกลนคร	วาริชภูมิ	การดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ	ผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนได้รับการ และการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ	ไม่มี	มี	✓	
๗๓	สกลนคร	พรรณานิคม	การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรัง (NCD/CKD)	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงลดลง	-	DM รายใหม่ลดลง	✓	
๗๔	สกลนคร	ภูพาน	การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ได้รับการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ	ไม่มี	มี	✓	
๗๕	สกลนคร	กุสุมาลย์	การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน (ควบคุมโรคระบาด ใช้เสื้อออกซิเจนคุณภาพสูง ใช้หน้ากาก Covid ๑๙)	๑. ดำเนินการหมู่บ้าน สะอาด ได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ ๒. มีหมู่บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย มากกว่าร้อยละ ๓๐ ๓. มีการจัดตั้งธนาคารขยะ ร้อยละ ๘๐	ไม่มี	มี	✓	
๗๖	นครพนม	ท่าอุเทน	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๐.๑๘	ไม่มี ร้อยละ ๖๖.๕๐	มี ร้อยละ ๗๐.๑๘	✓	
	นครพนม		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๓.๖๕ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๘.๓๙ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๓๙	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๗๗	นครพนม	ธาตุพนม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๑.๒๑	ไม่มี ร้อยละ ๖๘.๒๑	มี ร้อยละ ๗๑.๒๑	✓	
	นครพนม		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๖.๙๙ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๔.๖๖ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๑๔	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ลดลง	✓	
๗๘	นครพนม	นาทม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗.๐๙	ไม่มี ร้อยละ ๖๕.๐๙	มี ร้อยละ ๖๗.๐๙	✓	
	นครพนม		ยาเสพติด	สร้างต้นแบบโรงเรียนนำร่อง ในอำเภอจำนวน ๑๐ แห่ง เยาวชนอายุ ๑๑ - ๑๕ ปี ที่อยู่ในระบบการศึกษาจำนวน ๙๓๕ คน	ไม่มี	มี	✓	

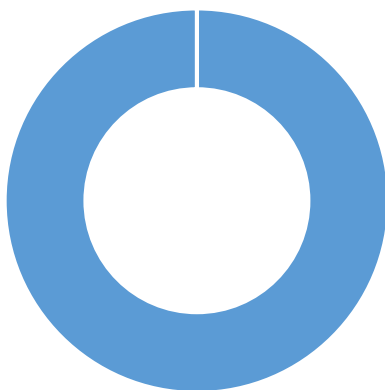
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๙	นครพนม	นาหว้า	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๒.๕๑	ไม่มี ร้อยละ ๖๙.๔๒	มี ร้อยละ ๗๒.๕๑	✓	
	นครพนม		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๗.๔๒ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๕.๗๕ ต่อ ประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๗๙	อัตราการตาย ต่อประชากร แสนคน เพิ่มขึ้น	อัตราการ ตายต่อ ประชากร แสนคน ลดลง	✓	
๘๐	นครพนม	นาแก	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๐.๓๕	ไม่มี ร้อยละ ๖๐.๗๗	มี ร้อยละ ๗๐.๓๕	✓	
	นครพนม		สารเคมีทางการเกษตร	๑.ถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีด้าน เกษตรอินทรีย์ ๒.เพิ่มสัดส่วนพื้นที่เกษตรอินทรีย์ ปลอดภัยต่อพื้นที่เกษตรทั้งหมดใน ชุมชน ร้อยละ ๒๐ ๓.อบรมความรู้ความเข้าใจ ร้อยละ ๘๐ ของเกษตรกรมีความรู้ ๔.ประเมินสภาวะสุขภาพเกษตรกร	ไม่มี	มี	✓	
๘๑	นครพนม	บ้านแพง	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๑.๑๐	ไม่มี ร้อยละ ๖๙.๔๓	มี ร้อยละ ๗๑.๑๐	✓	
	นครพนม		การจัดการขยะ	๑.ธนาคารขยะชุมชน ๖ ตำบล ๒.สนับสนุนการจัดทำปุ๋ยชีวภาพ ๖๖ หมู่บ้าน ๓.ส่งเสริมหมู่บ้านต้นแบบระดับ ตำบล ๑ หมู่บ้าน ๔.ประกวดหมู่บ้านสะอาด ๖ ตำบล	ไม่มี	มี	✓	
๘๒	นครพนม	ปลาปาก	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๘.๖๓	ไม่มี ร้อยละ ๖๗.๕๔	มี ร้อยละ ๖๘.๖๓	✓	
	นครพนม		CKD	๑.ผลการคัดกรอง ๖๙๖ ราย ป่วย ๔๙ ราย ๒.นำกลุ่มเสี่ยงมาจัดกิจกรรม ๓๐ ๒๘ ๓.กลุ่มป่วยเข้าคลินิกใกล้บ้านใกล้ใจ และส่งเสริมการลดเค็ม	ไม่มี	มี	✓	
๘๓	นครพนม	เมือง นครพนม	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ร้อยละ ๖๗.๙๐	ไม่มี ร้อยละ ๖๔.๙๐	มี ร้อยละ ๖๗.๙๐	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	นครพนม		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๒๘.๑๐ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๘.๐๔ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๓๖	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๘๔	นครพนม	โพนสวรรค์	COVID-19	๑.ควบคุมการระบาดภายใน ๒๘ วัน ๒.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ ๗๓.๐๘	ไม่มีร้อยละ ๗๐.๕๔	มีร้อยละ ๗๓.๐๘	✓	
	นครพนม		RTI	ปี ๒๕๖๔ อัตราการตาย ๑๗.๘๔ ต่อประชากรแสน ปี ๒๕๖๕ อัตราการตาย ๑๕.๕๒ ต่อประชากรแสนคน ลดลงร้อยละ ๑๓	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้น	อัตราการตายต่อประชากรแสนคนลดลง	✓	
๘๕	นครพนม	เรณูนคร	NCD	๑. ร้อยละ ๘๐ ของส่วนราชการ สถานศึกษา ศาสนสถาน ภาคเอกชน และสถานประกอบการ มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน ๒. ร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน/ชุมชน ๒.๑ มีพื้นที่/อุปกรณ์ ออกกำลังกายในชุมชน ๒.๒ มีการจัดตั้งโรงเรียนสุขภาพดีในชุมชน ๓ ตำบลมีโรงเรียนต้นแบบสุขภาพดีอย่างน้อย ๑ แห่ง ๔ ตำบลมีตลาดสีเขียวอย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง ๕ มีวัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างน้อยตำบลละ ๑ แห่ง	ไม่มี	มี	✓	
๘๖	นครพนม	วังยาง	การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางจราจรไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	-	อัตราการตายไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร	✓	
๘๗	นครพนม	ศรีสงคราม	การลดอุบัติเหตุทางท้องถิ่น	๑.พัฒนาระบบ EMS ทุกระดับ ๒.มาตรการชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ ๑๐๐	ยังไม่ได้รับการพัฒน ไม่มีมาตรการ	พัฒนา มีมาตรการ	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๔ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๘๘ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



■ โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๘ อำเภอ ๘๘ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๘๘ ประเด็น

ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

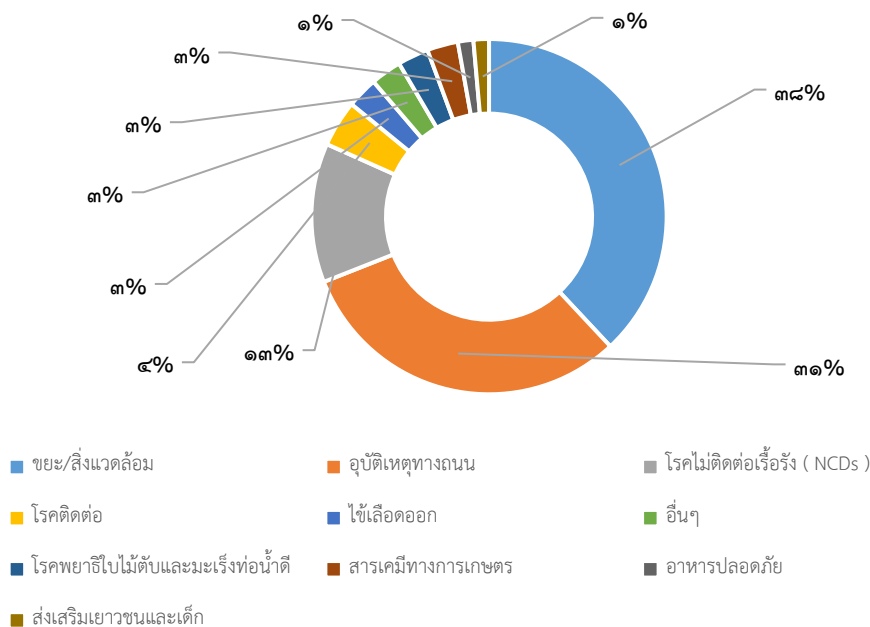
- โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ๘๘ ประเด็น

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๙	สุรินทร์	กาบเชิง	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๐	สุรินทร์	ท่าตูม	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๑	สุรินทร์	สังขะ	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๒	สุรินทร์	เขวาสินรินทร์	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๓	สุรินทร์	โนนนารายณ์	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๔	สุรินทร์	บัวเชด	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๕	สุรินทร์	พนมดงรัก	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๖	สุรินทร์	รัตนบุรี	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๗	สุรินทร์	ลำดวน	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	
๘๘	สุรินทร์	สำโรงทาบ	COVID-19	๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพขอ. ๒. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ	ไม่มีคำสั่ง ไม่มีแผน	มีคำสั่ง มีแผน	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๐ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑๐ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๘๘ อำเภอ ๗๑ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๗๑ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๒๗ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๒๒ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๙ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๓ ประเด็น
- ไข้เลือดออก ๒ ประเด็น
- อื่นๆ ๒ ประเด็น
- โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ๒ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๒ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๑ ประเด็น
- ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๙ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	มุกดาหาร	เมือง	อุบัติเหตุทางถนน	๑. ประชาชนขับซึ่รถตามกฎหมาย ๒. ประชาชนสวมหมวก ๑๐๐ % ๓. มีการอบรม อปพร.ให้สามารถอำนวยความสะดวกในการข้ามถนนได้ ๔. มีการตั้งด่านชุมชนช่วงเทศกาล	๑.ไม่ขับซึ่รถตามกฎหมายจราจร ๒.สวมหมวก ๙๐ % ๓. ไม่มีการอบรมอปพร. ๔.ไม่มีด่าน	๑. ขับซึ่รถตามกฎหมายจราจร ๒. สวมหมวก ๑๐๐ % ๓. มีการอบรมอปพร. ๔. ตั้งด่าน	✓	
๒	มุกดาหาร	นิคมคำสร้อย	การป้องกันอุบัติเหตุ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ตั้งด่านชุมชน ๔.แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้งด่าน ๔.ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल.	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔.มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल.	✓	
๓	มุกดาหาร	ดอนตาล	การจัดการสิ่งแวดล้อม (การจัดการขยะ)	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณขยะลดลง	✓	
๔	มุกดาหาร	คำชะอี	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณขยะลดลง	✓	
๕	มุกดาหาร	ดงหลวง	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้งด่าน ๔.ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการตั้งด่าน ๔.มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖	มุกดาหาร	หนองสูง	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีตั้งด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ตั้งด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๗	มุกดาหาร	ห้วยน้ำใหญ่	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๘	ยโสธร	เมืองยโสธร	อุบัติเหตุทางถนน	๑. คณะกรรมการ ศปถ.ท้องถิ่น มี ศักยภาพในการขับเคลื่อนมาตรการ สวมหมวกนิรภัยในระดับตำบล ๒. ประชาชนในชุมชนรับทราบถึง โครงการและมีส่วนร่วมในการ ขับเคลื่อนโครงการ ๓. เกิดมาตรการทางสังคม และ นำมาบังคับใช้ได้จริง ๔. เกิดมาตรการองค์กรในหน่วยงาน ราชการ และกลุ่มองค์กร ส่งผลให้ผู้ขับ ขี่รถจักรยานยนต์มีพฤติกรรมในการ สวมหมวกนิรภัย ๕. ประชาชนรับรู้โครงการ ผลระ ทบจากการไม่สวมหมวกนิรภัยเกิด ความตระหนักในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสวมหมวกนิรภัย	๑. ไม่มี ๒.ประชาชน ในชุมชน ไม่ทราบถึง โครงการ ๓.ไม่มี มาตรการ ทางสังคม ๔.ไม่มี มาตรการ องค์กรใน หน่วยงาน ๕.ประชาชน ไม่รับรู้ ผลกระทบ จากการไม่ สวมหมวก นิรภัย	๑. มี ๒.ประชาชน ในชุมชน ทราบถึง โครงการ ๓.มี มาตรการ ทางสังคม ๔.มี มาตรการ องค์กรใน หน่วยงาน ๕. ประชาชน รับรู้ ผลกระทบ จากการไม่ สวมหมวก นิรภัย	✓	
๙	ยโสธร	ไทยเจริญ	สิ่งแวดล้อม (OV,TB,DHF)	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๐	ยโสธร	กุฉินท	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. ๕. อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีตั้งด่าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔. มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	
๑๑	ยโสธร	ทรายมูล	การจัดการขยะ	๑. มีคณะกรรมการ ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี คณะกรรมการ ๒. ไม่มีแผน ๓. ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี คณะกรรมการ ๒. มีแผน ๓. ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๑๒	ยโสธร	ค้อวัง	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีตั้งด่าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔. มีการแก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๑๓	ยโสธร	คำเขื่อนแก้ว	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีตั้งด่าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔. มีการแก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๔	ยโสธร	ป่าติ้ว	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีตั้งด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ตั้งด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๑๕	ยโสธร	มหาชนะชัย	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่ม การออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการ ส่งเสริม สุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการ ส่งเสริม สุขภาพ	✓	
๑๖	ยโสธร	เลิงนกทา	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีตั้งด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ตั้งด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๑๗	อุบลราชธานี	สว่างวีรวงศ์	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีด่านชุมชนช่วงเทศกาล ๒. แกนนำชุมชนสามารถปฐม พยาบาลได้ถูกต้อง	๑. ไม่มีด่าน ชุมชนช่วง เทศกาล ๒. แกนนำ ชุมชนไม่ สามารถปฐม พยาบาลได้ ถูกต้อง	๑. มีด่าน ชุมชนช่วง เทศกาล ๒. แกนนำ ชุมชน สามารถ ปฐม พยาบาลได้ ถูกต้อง	✓	
๑๘		เขื่องใน	การจมน้ำ	๑.ประชาชนในชุมชนรับรู้แหล่งน้ำ เสี่ยงในชุมชนตนเองเพื่อเฝ้าระวัง ๒. เกิดการจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง ๑ ชุมชน ๑การจัดการ ๓.มีทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ และเครือข่ายเฝ้าระวังแจ้งเหตุได้ ช่วยเหลือเป็น	ไม่มีความรู้	มีความรู้	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๙		สิรินธร	การจัดการขยะ	๑. เพื่อเป็นการทบทวนข้อบัญญัติ และเทศบัญญัติ และการบังคับใช้กฎหมายท้องถิ่นในการบริหารจัดการขยะในชุมชน ๒. เพื่อให้มีสายตรวจขยะในหมู่บ้าน และสายตรวจขยะมีความรู้ การบริหารจัดการขยะในหมู่บ้าน ๓. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาลดปริมาณขยะควบคู่กับการพัฒนาชุมชน	ไม่มี	มี	✓	
๒๐	อุบลราชธานี	บุญศรี	การจัดการขยะ (บ้านเมือง สะอาดและงามตา)	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ปริมาณขยะลดลง ๔. มีการจัดการเกษตรอินทรีย์	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ปริมาณขยะเพิ่ม ๔. ไม่มีการจัดการเกษตรอินทรีย์	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ปริมาณขยะลดลง ๔. มีการจัดการเกษตรอินทรีย์	✓	
๒๑	อุบลราชธานี	น้ำยืน	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. ๕. อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีตั้งด่าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔. มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	
๒๒	อุบลราชธานี	นาเยีย	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	
๒๓	อุบลราชธานี	นาจะหลวย	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีตั้งด่าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ตั้งด่าน ๔. มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๔	อุบลราชธานี	เดชอุดม	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๒๕	อุบลราชธานี	ทุ่งศรีอุดม	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๒๖	อุบลราชธานี	น้ำขุ่น	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพ ๔.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มันเค็ม ๕.กิจกรรมการออกกำลังกายใน ชุมชน	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการ ส่งเสริม สุขภาพ ๔.ไม่มีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ๕.ไม่มี กิจกรรม การออก กำลังกายใน ชุมชน	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการ ส่งเสริม สุขภาพ ๔.มีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ๕.มี กิจกรรม การออก กำลังกาย ในชุมชน	✓	
๒๗	อุบลราชธานี	วารินชำ ราบ	บ้านสวยเมืองสุข	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๒๘	อุบลราชธานี	ลำโรง	เกษตรอินทรีย์	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.มีการจัดการเกษตรอินทรีย์	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มี การจัด การเกษตร อินทรีย์	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการจัด การเกษตร อินทรีย์	✓	
๒๙	อุบลราชธานี	ศรีเมืองใหม่	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพ ๔.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มันเค็ม ๕.กิจกรรมการออกกำลังกายใน ชุมชน	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีส่งเสริม สุขภาพ ๔.ไม่มีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ๕.ไม่มี กิจกรรมการ	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีส่งเสริม สุขภาพ ๔.มีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ๕.มี กิจกรรม	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๐	อุบลราชธานี	เขมราฐ	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๓๑	อุบลราชธานี	เมือง	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	
๓๒	อุบลราชธานี	ดอนมดแดง	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	
๓๓	อุบลราชธานี	ตระการพืชผล	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้งด่าน ๔.ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้งด่าน ๔.มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	
๓๔	อุบลราชธานี	โพธิ์ไทร	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๓๕	อุบลราชธานี	เหล่าเสือโก้ก	สารเคมีตกค้าง	การรณรงค์การใช้สารเคมี	ไม่มี	มี	✓	
๓๖	อุบลราชธานี	โขงเจียม	อาหารปลอดภัย	การให้ความรู้เรื่องอาหารในชุมชน	ไม่มี	มี	✓	
๓๗	อุบลราชธานี	ม่วงสามสิบ	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓.มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๘	อุบลราชธานี	พิบูลมังสาหาร	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	
๓๙	อุบลราชธานี	ตาลชุม	สิ่งแวดล้อม	๑. มีคณะกรรมการ ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ปริมาณขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ปริมาณขยะลดลง	✓	
๔๐	อุบลราชธานี	นาตาล	โรคไม่ติดต่อ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวานมันเค็ม เพิ่มการออกกำลังกาย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีการส่งเสริมสุขภาพ	๑. มี ๒. มีแผน ๓. มีการส่งเสริมสุขภาพ	✓	
๔๑	อุบลราชธานี	กุดข้าวปุ้น	สิ่งแวดล้อม	๑. มีคณะกรรมการ ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ปริมาณขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓. ปริมาณขยะลดลง	✓	
๔๒	อำนาจเจริญ	ชานุมาน	RTI	๑. เกิดคณะกรรมการขับเคลื่อนกลไก อำเภอ ตำบลลดอุบัติเหตุ ๒. เกิดกองทุนหมวกนิรภัย ๓. มีการจัดตั้งด่านชุมชน ๔. เกิดงานบุญปลอดภัย	ไม่มี	มี	✓	
๔๓	อำนาจเจริญ	หัวตะพาน	การจัดการขยะ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑. ไม่มีดำเนินงาน ๒. ไม่มีแผนงานโครงการ ๓. ไม่มีถังขยะครัวเรือน	๑. มีดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. มีถังขยะครัวเรือน	✓	
๔๔	อำนาจเจริญ	พนา	พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการคัดกรองเด็ก ประเมินการเจริญเติบโตสมวัย	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ไม่มีการคัดกรองเด็ก	๑. มี ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. มีการคัดกรองเด็ก	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๕	อำนาจเจริญ	ขานุมาน	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๔๖	อำนาจเจริญ	ปทุมราชวงศา	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีที่ตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๔๗	อำนาจเจริญ	ลืออำนาจ	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๔๘	อำนาจเจริญ	เสนางคนิคม	การจัดการขยะ	๑.มีคณะกรรมการ ๒.มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓.ปริมาณขยะลดลง	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะเพิ่ม	๑. มี ๒. มีแผน ๓.ปริมาณ ขยะลดลง	✓	
๔๙	ศรีสะเกษ	ภูสิงห์	โรคเลปโตสไปโรซิส	๑.เพื่อลดอัตราการป่วยและเสียชีวิต จากโรคเลปโตสไปโรซิส ๒.เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของ หมู่บ้าน ๓.เพื่อกำจัดหนูที่เป็นพาหะหลักนำ โรค	ไม่มี	มี	✓	
๕๐	ศรีสะเกษ	ขุนหาญ	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. ๕. อบรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีที่ตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๑	ศรีสะเกษ	ขุขันธ์	การจัดการ สิ่งแวดล้อม (ขุขันธ์ เมือง สะอาด)	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๕๒	ศรีสะเกษ	ไพรบึง	การจัดการ สิ่งแวดล้อม	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๕๓	ศรีสะเกษ	ปรางค์กู่	อุบัติเหตุทาง ถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๕๔	ศรีสะเกษ	กันทรลักษ์	การจัดการ สิ่งแวดล้อม (เมืองสะอาด)	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๕๕	ศรีสะเกษ	ศรีรัตนะ	อุบัติเหตุทาง ถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๖	ศรีสะเกษ	เบญจลักษ์	โรคหนองพยาธิ	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุนการดำเนินงาน ๓. มีแผนประเมินกิจกรรมผลการดำเนินงาน	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผนงาน ๓. ไม่มีแผนประเมิน	๑. มี ๒. มีแผนงาน ๓. มีแผนประเมิน	✓	
๕๗	ศรีสะเกษ	น้ำเกลี้ยง	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด้านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีการตั้งด้าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. มีการตั้งด้าน ๔. มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	
๕๘	ศรีสะเกษ	บึงบูรพ์	จัดการสิ่งแวดล้อม	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑. มี ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. ไม่มีถังขยะครัวเรือน	๑. มี ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. มีถังขยะครัวเรือน	✓	
๕๙	ศรีสะเกษ	พยุห์	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด้านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. ไม่มีการตั้งด้าน ๔. ไม่มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓. มีการตั้งด้าน ๔. มีการแก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และอบรรมเยาวชนด้านวินัยจราจร	✓	
๖๐	ศรีสะเกษ	ยางชุมน้อย	ไข้เลือดออก	มีการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน	ไม่มีการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน	มีการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน	✓	

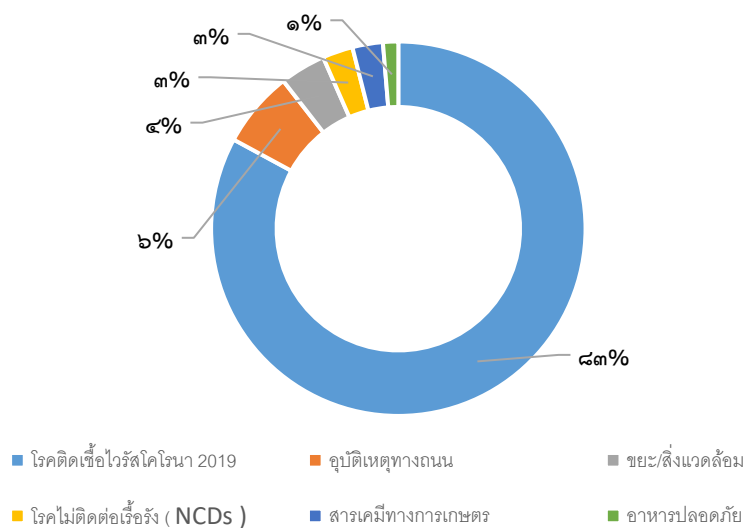
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๑	ศรีสะเกษ	ราษีไศล	จัดการสิ่งแวดล้อม	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๖๒	ศรีสะเกษ	โนนคูณ	จัดการสิ่งแวดล้อม	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๖๓	ศรีสะเกษ	โพธิ์ศรีสุวรรณ	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	
๖๔	ศรีสะเกษ	วังหิน	อุบัติเหตุทางถนน	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุน ๓. ตั้งด่านชุมชน ๔. แก้ไขจุดเสี่ยง สवल.และอบรม เยาวชนด้านวินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.ไม่มีการตั้ง ด่าน ๔.ไม่มีการ แก้ไขจุดเสี่ยง สवल. และ อบรม เยาวชนด้าน วินัยจราจร	๑. ไม่มี ๒. ไม่มีแผน ๓.มีการตั้ง ด่าน ๔.มีการ แก้ไขจุด เสี่ยง สवल. และอบรม เยาวชน ด้านวินัย จราจร	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๕	ศรีสะเกษ	กันทรารมย์	จัดการสิ่งแวดล้อม	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๖๖	ศรีสะเกษ	ห้วยทับทัน	จัดการสิ่งแวดล้อม	๑.มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการ ๓. จัดซื้อจัดหาถังขยะครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. ไม่มี ถังขยะ ครัวเรือน	๑.มี ๒. มี แผนงาน โครงการ ๓. มีถังขยะ ครัวเรือน	✓	
๖๗	ศรีสะเกษ	ศีลาลาด	โรคพิษสุนัขบ้า	ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	ไม่มีการ ประชาสัมพันธ์เรื่องโรค พิษสุนัขบ้า	มีการ ประชาสัมพันธ์เรื่องโรค พิษสุนัขบ้า	✓	
๖๘	ศรีสะเกษ	เมือง	ไข่เลือดออก	มีการจัดการสภาพแวดล้อมใน ชุมชน	ไม่มีการ จัดการสภาพ แวดล้อมใน ชุมชน	มีการ จัดการ สภาพแวดล้อมใน ชุมชน	✓	
๖๙	ศรีสะเกษ	อุทุมพรพิสัย	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุนการดำเนินงาน ๓. มีแผนประเมินกิจกรรมผลการดำเนินงาน	๑. ไม่มี ๒. ไม่มี แผนงาน ๓. ไม่มีแผน ประเมิน	๑. มี ๒. มี แผนงาน ๓. มีแผน ประเมิน	✓	
๗๐	ศรีสะเกษ	เมืองจันทร์	พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. มีแผนงานโครงการสนับสนุนการดำเนินงาน ๓. มีแผนประเมินกิจกรรมผลการดำเนินงาน	๑. ไม่มี ๒. ไม่มี แผนงาน ๓. ไม่มีแผน ประเมิน	๑. มี ๒. มี แผนงาน ๓. มีแผน ประเมิน	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๔ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๖ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๔ อำเภอ ๗๖ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๗๖ ประเด็น

ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๑๐๐บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๖๓ ประเด็น
- อุบัติเหตุทางถนน ๕ ประเด็น
- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๓ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๒ ประเด็น
- สารเคมีทางการเกษตร ๒ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๑๑ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	กระบี่	เมืองกระบี่	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๒	กระบี่	ลำทับ	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๓	กระบี่	เขาพนม	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๔	กระบี่	เหนือคลอง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๕	กระบี่	เกาะลันตา	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๖	กระบี่	คลองท่อม	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๗	กระบี่	อ่าวลึก	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๖	พังงา	ท้ายเหมือง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับ ภาครัฐเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มี คณะทำงาน/ คณะกรรมการฯ และไม่มี การวางแผน	มี คณะทำงาน/ คณะ กรรมการฯ และมีการ วางแผน	✓	
๑๗	ชุมพร	ท่าแซะ	RTI	๑.สนับสนุนให้ สปถ.อำเภอสามารถขับเคลื่อนได้อย่างต่อเนื่อง ๒.มีแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับระดับตำบล/อำเภอ สนับสนุนให้เกิดแก่นำระดับหน่วยงานในตำบล ผ่านการผลักดันให้เกิดศูนย์ความปลอดภัยทางถนนในระดับตำบล ๓.มีทีมสอบสวนอุบัติเหตุที่มีศักยภาพรวดเร็วทันเวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ๔.มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สปถ.อปท. และ สปถ.อำเภอ	ไม่มี	มี	✓	
๑๘	ชุมพร	อำเภอทุ่งตะโก	การจัดการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (เกษตรกรปลอดโรค ผู้บริโภคปลอดภัย)	๑. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยกลไก พชอ. มีคณะกรรมการ พชอ. คณะทำงาน ร่วมกับภาคี เครือข่าย ขยายไปยังระดับตำบล เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) บูรณาการดำเนินงานร่วมกัน	ไม่มี	มี	✓	
๑๙	ชุมพร	เมืองชุมพร	การจัดการขยะ	๑. แก้ปัญหาการจัดการขยะ การดำเนินงานดังกล่าวได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมกันแก้ไขปัญหา และร่วมเป็นเจ้าของพื้นที่ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน แบบองค์รวม เกิดกลไกการดำเนินงานที่เข้มแข็ง มีศักยภาพ ๒. สร้างความตระหนักในการจัดการขยะ สร้างแกนนำ คณะทำงานการจัดการขยะ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาร้อยละ ๕๐ ของครัวเรือนให้ความร่วมมือในการจัดการขยะในครัวเรือน มีการคัดแยกขยะก่อนนำไปกำจัด/ทิ้ง	๑. . ไม่มีการแก้ไขปัญหาการจัดการขยะ ๒. ไม่มีการสร้างความตระหนักในการจัดการขยะ	๑. . มีการแก้ไขปัญหาการจัดการขยะ ๒. มีการสร้างความตระหนักในการจัดการขยะ	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๐	ชุมพร	ละแม	อาหารปลอดภัย	การให้ความรู้ประชาชน	ไม่มี	มี	✓	
๒๑	ชุมพร	อำเภอสวี	การจัดการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (เกษตรกรปลอดภัย ผู้บริโภคปลอดภัย)	<p>๑. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยกลไก พชอ. มีคณะกรรมการ พชอ. คณะทำงาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย ขยายไปยังระดับตำบล เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) บูรณาการดำเนินงานร่วมกัน</p> <p>๒. มีการดำเนินการสร้างหมู่บ้านต้นแบบในการดำเนินการจัดการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (เกษตรกรปลอดภัย ผู้บริโภคปลอดภัย)</p> <p>๓. การดำเนินงานที่ผ่านมา มีหมู่บ้านต้นแบบที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้ ๑) ระดับพื้นฐาน ๔ หมู่บ้าน ๒) ระดับดี ๕ หมู่บ้าน ๓) ระดับดีมาก ๕ หมู่บ้าน</p> <p>๔. ตรวจสอบคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เพื่อตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในเลือด เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันอาการป่วยจากการใช้สารเคมี</p>	ไม่มี	มี	✓	
๒๒	ชุมพร	พะโต๊ะ	การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	<p>๑. มีการจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทิมสหสาขา (พชอ./ศปถ.อำเภอ) เป้าหมาย ≥ 5 ครั้ง/ปี</p> <p>๒. การจัดการข้อมูลเฝ้าระวังและจัดทำแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ตามหลักระบาดวิทยาการบาดเจ็บ ด้านคนรถ ถนน และการนำเสนอข้อมูล เป้าหมาย ≥ 5 ปี</p> <p>๓. การสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และนำเสนอผลการสอบสวนฯ เป้าหมาย ≥ 5 ครั้ง/ปี</p> <p>๔. คัดเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ เป้าหมาย ๕ ประเด็น</p> <p>๕. กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาพร้อมทั้งกำหนดแผนงานและกิจกรรม เป้าหมาย ๕</p>	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				เป้าหมาย ๖. จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/ หมู่บ้าน (RTI-Team) หรือ ศปถ. อปท. เป้าหมาย ๕ ทีม หรือทุก ตำบล ในอำเภอ ๗. ดำเนินมาตรการการป้องกันการ บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนโดย สอดคล้องกับ ผลการวิเคราะห์ ประเด็นปัญหาของอำเภอหรือ ตำบล เป้าหมาย ๕ มาตรการ ๘. การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือ ความเสี่ยงเป้าหมาย \geq ๕ จุด/ Zone ๙. การรวบรวมข้อมูลสะท้อน ผลลัพธ์ ๑ ฉบับ มีการประเมิน ภาพรวม และมาตรการเฉพาะ				
๒๓	ชุมพร	ปะทิว	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการ ดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มี คณะทำงาน/ คณะกรรมการฯ และไม่มีการ วางแผน	มี คณะทำงาน/ คณะ กรรมการฯ และมีการ วางแผน	✓	
๒๔	ชุมพร	หลังสวน	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการ ดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มี คณะทำงาน/ คณะกรรมการฯ และไม่มีการ วางแผน	มี คณะทำงาน/ คณะ กรรมการฯ และมีการ วางแผน	✓	
๒๕	นครศรี ธรรมราช	ลิขล	COVID-19	อำเภอลิขลปลอดโรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา COVID-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๖	นครศรี ธรรมราช	นบพิตำ	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการ ดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มี คณะทำงาน/ คณะกรรมการฯ และไม่มีการ วางแผน	มี คณะทำงาน/ คณะ กรรมการฯ และมีการ วางแผน	✓	
๒๗	นครศรี ธรรมราช	ปากพนัง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการ ดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มี คณะทำงาน/ คณะ กรรมการฯ และไม่มีการ วางแผน	มี คณะทำงาน /คณะ กรรมการฯ และมีการ วางแผน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๔	นครศรีธรรมราช	ถ้ำพรรณรา	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๔๕	นครศรีธรรมราช	จุฬาภรณ์	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๔๖	นครศรีธรรมราช	พระพรหม	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๔๗	นครศรีธรรมราช	ช้างกลาง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๔๘	ระนอง	ละอุ่น	COVID-19	อำเภอละอุ่นปลอดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-๑๙	ไม่มี	มี	✓	
๔๙	ระนอง	เมืองระนอง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๕๐	ระนอง	กะเปอร์	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	
๕๑	ระนอง	สุขสำราญ	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีกรวางแผน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๒	ระนอง	กระบุรี	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีการวางแผน	✓	
๕๓	สุราษฎร์ธานี	ท่าชนะ	COVID-19	เพื่ออำเภอท่าชนะปลอดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-๑๙	-	ปลอดโควิด	✓	
๕๔	สุราษฎร์ธานี	เกาะสมุย	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการฯ และมีการวางแผน	✓	
๕๕	สุราษฎร์ธานี	บ้านนาสาร	การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานให้ความร่วมมือรับการคัดกรองเพิ่มขึ้น ๒. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓. กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการดูแล ติดตามผลโดยบุคลากรทีม ๓ หมอ และภาคีเครือข่ายสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีเจ้าหน้าที่ในเขตรับผิดชอบร่วมกับอสม. คอยให้การดูแล	๑.กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่ให้ความร่วมมือรับการคัดกรอง ๒. . กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓. . ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ได้รับการดูแล ติดตาม	๑. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไม่ให้ความร่วมมือรับการคัดกรอง ๒. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓. . ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแล ติดตาม	✓	
๕๖	สุราษฎร์ธานี	พุนพิน	อุบัติเหตุทางถนน	๑. จากการประเมินผลการดำเนินงาน ยังพบบางพื้นที่ที่ยังไม่สวมใส่หมวกนิรภัย แต่จากการแก้ไขปัญหารณรงค์ให้ประชาชนสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ประชาชนให้ความร่วมมือมากขึ้น ๒. ผลลัพธ์การดำเนินงานปี ๖๔ อำเภอพุนพิน ดำเนินการแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงในพื้นที่ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๐๐ ๓. จากการดำเนินงานขับเคลื่อนการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอพุนพินร่วมกับภาคีเครือข่ายวางแผนแก้ไขปัญหา ผล	-	การเกิดอุบัติเหตุลดลง	✓	

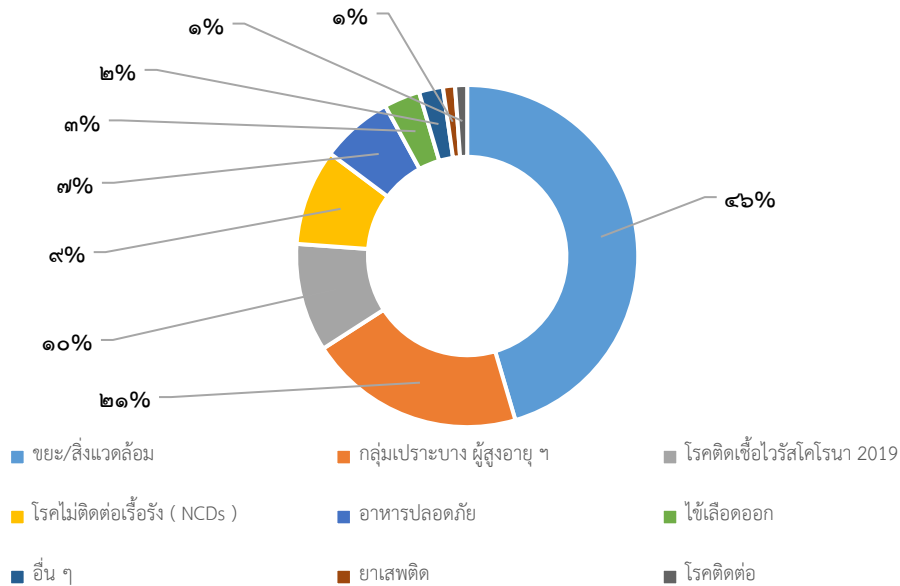
ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				<p>การดำเนินงานจำนวนผู้บาดเจ็บลดลงร้อยละ ๑๐</p> <p>๔. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่บรรลุเป้าหมายการดำเนินงาน แต่ภาพรวมการดำเนินงานจำนวนผู้เสียชีวิต/อัตราการตาย จากอุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปี ๒๕๖๓</p> <p>๕. ผลลัพธ์การดำเนินงานปี ๖๔ อำเภอพุนพินมีการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนตามแนวทางการดำเนินงาน (D-RTI PLUS : District Road Traffic Injury) ขับเคลื่อนพลังอำเภอ สู่ถนนปลอดภัยอย่างยั่งยืน</p>				
๕๗	สุราษฎร์ธานี	เมืองสุราษฎร์ธานี	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๕๘	สุราษฎร์ธานี	กาญจนดิษฐ์	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๕๙	สุราษฎร์ธานี	ดอนสัก	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๖๐	สุราษฎร์ธานี	เกาะพะงัน	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	
๖๑	สุราษฎร์ธานี	ไชยา	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและไม่มีการวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการและมีการวางแผน	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๐	สุราษฎร์ธานี	บ้านตาขุน	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และไม่มีกรวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และมีการวางแผน	✓	
๗๑	สุราษฎร์ธานี	เคียนซา	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และไม่มีกรวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และมีการวางแผน	✓	
๗๒	ภูเก็ต	ถลาง	อุบัติเหตุทางถนน	๑.มีการคืนข้อมูลสถานการณ์โรค ๒.มีทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอ/ตำบลหมู่บ้านที่บูรณาการภาคีเครือข่าย ๓. มีช่องทางสื่อสารทุกระดับผ่าน Line ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ อสม. ๔. มีโครงการ/แผนการดำเนินงานทุกพื้นที่ ๕. ประชาชนมีการดูแลพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง ๖.มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ ๗.มีการเฝ้าระวังโรคลวงหน้า ๘.มีการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันโรค ๙.เกิดการสร้างกระแสปลูกฝังให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ ๑๐.มีเครือข่ายในการช่วยแจ้งข่าวกรณีมีผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาผ่านระบบ ๑๑.มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ๑๒.มีการแลกเปลี่ยนสิ่งที่พบเจอในการดำเนินงานและสรุปผลการดำเนินงาน	ไม่มี	มี	✓	
๗๓	ภูเก็ต	เมืองภูเก็ต	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และไม่มีกรวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และมีการวางแผน	✓	
๗๔	ภูเก็ต	กระทุ้ง	COVID-19	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการดำเนินงานมีการวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน	ไม่มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และไม่มีกรวางแผน	มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ และมีการวางแผน	✓	

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา มีจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๘ จังหวัด จำนวนอำเภอทั้งสิ้น ๗๗ อำเภอ และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๙ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๗๗ อำเภอ ๘๗ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๘๔ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๙๖.๕๕บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- ชยะ/สิ่งแวดล้อม ๔๐ ประเด็น
- กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ฯ ๑๘ ประเด็น
- โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๙ ประเด็น
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๘ ประเด็น ไม่ผ่าน ๒ ประเด็น
- อาหารปลอดภัย ๖ ประเด็น
- ใช้เลือดออก ๓ ประเด็น
- อื่น ๆ ๒ ประเด็น
- ยาเสพติด ๑ ประเด็น
- โรคติดต่อ ๑ ประเด็น ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น

ตารางที่ ๑๒ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร./สปคม. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	สตูล	เมืองสตูล	NCD บุหรี	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิต สูงคุมได้ลดลง	ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูงปี ๒๕๖๔ ๑,๓๐๙ ราย ร้อยละ ๒๐.๒	ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูง ปี ๒๕๖๕ ๑,๒๓๖ ราย ลดลง ๕๖% ร้อยละ ๕๐	✓	
๒	สตูล	มะนัง	ไข้เลือดออก NCD	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๔. อัตราป่วยของโรคเบาหวาน ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๕. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	ผู้ป่วย DHF 6 ราย (3383)	ผู้ป่วย DHF 3 ราย (1692)	✓	
๓	สตูล	ควนกาหลง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ลดลง จากปี ๒๕๖๔ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วย ๑๓๒ ต่อแสน ประชากร	อัตราป่วย ๑๓.๕๔ ต่อ แสนประชากร	✓	
๔	สตูล	ทุ่งหว้า	ขยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ไม่มีผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส	อัตราป่วย ๑๐๐๗ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย ๔๖๘.๙๘ ต่อ แสนประชากร	✓	
๕	สตูล	ควนโดน	ขยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิสไม่เกิน ๔๙.๑๗ ต่อแสนประชากร ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๖	สตูล	ท่าแพ	ขยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิสไม่เกิน ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗	สตูล	ละงู	ชยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๘	ยะลา	บันนังสตา	มาลาเรีย	๑. อัตราป่วยใหม่และอัตราตายต่อ แสนประชากร ของโรคมมาลาเรีย ลดลง	อัตราป่วยใหม่ ๒๐๗๕ต่อแสน ประชากร	อัตราป่วยใหม่ ๑๕๕๙ต่อแสน ประชากร	✓	
๙	ยะลา	รามัน	การจัดการชยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจากปี ๒๕๖๓	DHFปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย๒๓ ราย อัตราป่วย ๓๖๐.๒ต่อแสน ประชากร	DHFปี ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยเทียบ ช่วงเวลาเดียว กัน ๑๖ ราย ไม่พบผู้ป่วย อัตราป่วย ๑๐๕.๑ต่อแสน ประชากร	✓	
๑๐	ยะลา	กาบัง	การจัดการชยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ไม่ เกิน ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	ยะลา	กาบัง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษและ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลง	อัตราป่วย อุจจาระร่วง เฉียบพลัน ๙๘๒.๖๑ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย อุจจาระร่วง เฉียบพลัน ๗๘๖.๗๙ ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๑	ยะลา	เบตง	ไข้เลือดออก/ มาลาเรีย	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๑.๖๐ ๒. อัตราป่วยมาลาเรีย ๐.๘๙	ตรวจพบเชื้อ มาลาเรีย ๔๐ ราย	ตรวจพบเชื้อ มาลาเรีย ๑ ราย	✓	
	ยะลา	เบตง	วัคซีน	๑. อัตราป่วยคอตีบ ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยหัด ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๑๒	ยะลา	กรงปินัง	ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส	๑. กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน ๙๕.๔๘% ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔	ได้รับการวัด ความดันโลหิต ๘๕.๕๙% อัตราป่วยราย ใหม่ DM ๔๐๒.๖๑/แสน ประชากร	ได้รับการวัด ความดันโลหิต ๙๕.๔๘% อัตราป่วยราย ใหม่ DM ๒๐๑.๔๘/แสน ประชากร เบาหวานคุมได้ ๒๘.๓๖%	✓	
๑๓	ยะลา	ยะหา	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วย HT ๔๖.๓๑ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย HT ๔๔.๗ต่อแสน ประชากร	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				๓. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง จากปี ๒๕๖๔ ๔. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔	ผู้ป่วยHTราย ใหม่ ๖๐๑.๗ ต่อแสน ประชากร	ผู้ป่วยHTราย ใหม่ ๔๙๐.๑ ต่อแสน ประชากร		
๑๔	ยะลา	ธารโต	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๓๔๑.๖ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๒๔๐.๑ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๑๘๑.๒ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๒๒๐.๕ ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๕	ยะลา	เมืองยะลา	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๐๐๑.๖ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๔๔๔.๓ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๘๘๔.๒ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๔๐๑.๒ ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๖	นราธิวาส	รือเสาะ	NCD ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มี ความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคDM ๓๒๐.๘ ต่อ แสนประชากร ร้อยละ ๒๔	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคDM ๕๙๙.๑ ต่อ แสนประชากร ร้อยละ ๒๙	✓	
๑๗	นราธิวาส	ศรีสาคร	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตรารายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตรารายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตรารายต่อแสน ประชากร ของโรคอาหารเป็นพิษ ลดลง	พบผู้ป่วย ๑๑ ราย	พบผู้ป่วย ๖ ราย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๑๘	นราธิวาส	สุคีริน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิสลดลง จากปี ๒๕๖๔		๒ ราย อัตราป่วย เลปโตสไปโรซิส ๑.๔๓ ต่อแสน ประชากร	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๙	นราธิวาส	บาเจาะ	การดูแลผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง	๑. อัตราผู้ป่วยวัณโรคลดลง ๒. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ๓. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยง เบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์	การวัดความดัน โลหิตที่บ้าน ๙๒%	อัตราป่วย วัณโรค ๒.๐๙ การวัดความดัน โลหิตที่บ้าน ๙๗.๓๘%	✓	
๒๐	นราธิวาส	แว้ง	การท่องเที่ยวเชิง เกษตร	อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง		อัตราป่วย ไข้เลือดออก ๓.๖๗	✓	
๒๑	นราธิวาส	ตากใบ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง		ไม่มี การป่วยซ้ำ	✓	
๒๒	นราธิวาส	ยี่งอ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๗ ราย	ป่วยซ้ำ ๓ ราย	✓	
๒๓	นราธิวาส	ระแงะ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๑๑ ราย	ป่วยซ้ำ ๗ ราย	✓	
๒๔	นราธิวาส	เจาะไอร้อง	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๕ ราย	ไม่มี การป่วยซ้ำ	✓	
๒๕	นราธิวาส	จะแนะ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๘ ราย	ป่วยซ้ำ ๑ ราย	✓	
๒๖	นราธิวาส	สุไหงปาดี	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๓ ราย	ป่วยซ้ำ ๒ ราย	✓	
๒๗	นราธิวาส	สุไหงโกลก	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๑๕ ราย	ป่วยซ้ำ ๔ ราย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๘	นราธิวาส	เมืองนราธิวาส	การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๒๒ ราย	ป่วยซ้ำ ๑๓ ราย	✓	
๒๙	สงขลา	จะนะ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคชิคุนคุนยา ลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลง		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๐	สงขลา	สิงหนคร	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคชิคุนคุนยา ลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลง		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	สงขลา	สะบ้าย้อย	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๓๕.๗๘ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๓.๘๑ ๓. อัตราป่วยชิคุนคุนยา ๐.๐๐ ๔. อัตราป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๑	สงขลา	สะบ้าย้อย	การเฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเชื้อ	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐		อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐	✓	
๓๒	สงขลา	เมืองสงขลา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๑.๒๓ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๗.๘๙ ๓. อัตราป่วยชิคุนคุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๓	สงขลา	คลองหอยโข่ง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๗.๔๓ ๓. อัตราป่วยชิคุนคุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๔	สงขลา	รัตภูมิ	ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐ ๒. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ๙๓.๒๒% ๓. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่	การวัดความดันโลหิตที่บ้าน ๙๒.๑๘%	อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐ การวัดความดันโลหิตที่บ้าน ๙๖.๙๕%	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ DM ๙๖.๙๕%	การตรวจ น้ำตาลซ้ำ ๙๖%	กลุ่มเสี่ยง เบาหวานได้รับ การตรวจ น้ำตาลซ้ำ ๙๕.๒๕%		
๓๕	สงขลา	กระแสดินธุ์	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๐๐ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๖	สงขลา	หาดใหญ่	โรคติดต่อ	อัตราการตายลดลง		ลดลง	✓	
๓๗	สงขลา	นาหม่อม	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๘	สงขลา	สทิงพระ	กลุ่มเปราะบาง	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๑๒.๐๒		ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๓๙	สงขลา	บางกล่ำ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๔๐	สงขลา	นาทวี	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๔๑	สงขลา	สะเดา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๔๒	สงขลา	ควนเนียง	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิต สูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	๕๒.๒๘ % ๑.๘๙ % ๓๑๗ คน ๔๙.๖๗ % ๒๐.๓๖ % ๒.๓๕ % ๑๖๙ คน ๔๓.๓๙ %	๕๑.๕๘ % ๑.๑๕ % ๓๐๓ คน ๔๗.๖๙ % ๑๙.๖๙ % ๑.๑๒ % ๑๕๕ คน ๓๙.๙๔ %	✓	
๔๓	สงขลา	ระโนด	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๓๘๐.๐๖		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๔๔	สงขลา	เทพา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๔๕	พัทลุง	ศรีบรรพต	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคอุจจาระร่วง เฉียบพลันลดลง		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๔๖	พัทลุง	ปากพะยูน	NCD ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	๕๔.๐๔ % ๓.๙๙ % ๖๗๗ คน ๖๖.๕๕ % ๒๑.๕๙ % ๓.๐๑ % ๒๖๐ คน ๔๐.๘๔ %	๕๓.๙๙ % ๓.๔๑ % ๔๓๐ คน ๖๔.๙๘ % ๒๐.๙๕ % ๒.๘๕ % ๑๙๘ คน ๒๘.๘๑ %	✓	
๔๗	พัทลุง	เมืองพัทลุง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๒.๓๘ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๘๒ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๘๒	๑๔.๘๘ คน/ แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
๔๘	พัทลุง	ควนขนุน	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๓๘๐.๐๖		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	พัทลุง	ควนขนุน	ขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๑.๑๙ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๑.๑๙	๕๐.๓ คน/ แสน ปชก	๘.๓๙ คน/ แสน ปชก	✓	
๔๙	พัทลุง	กงหรา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๐๐	๑๖.๓๘ คน/ แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
๕๐	พัทลุง	บางแก้ว	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๑	พัทลุง	ศรีนครินทร์	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๕๒	พัทลุง	ป่าพะยอม	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๕๓	พัทลุง	เขาชัยสน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๕๔	พัทลุง	ตะโหมด	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๕๕	พัทลุง	ป่าบอน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๕๖	ปัตตานี	ยะหริ่ง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง	๖.๖๙ คน/ แสน ปชก	๕.๕ คน/แสน ปชก	✓	
๕๗	ปัตตานี	เมือง ปัตตานี	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง	๕.๓ คน/แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
๕๘	ปัตตานี	ปะนาเระ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	ปัตตานี	ปะนาเระ	โรคไม่ติดต่อ	๑. อัตราป่วยของผู้ป่วยความดันราย ใหม่ ๕๔๘.๙๓/แสนประชากร ๒. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้ ๔๕.๓๓% ๓. อัตราป่วยรายใหม่ของ โรคเบาหวาน ๒๔๕.๘๕/แสน ๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ๒๐.๙๓%	๗๒๖.๙๖ คน/แสน ปชก ๔๓.๙๘ % ๓๓๐.๖๓ คน/แสน ปชก ๒๗.๓๘ %	๔๙๐.๑๙ คน/แสน ปชก ๔๒.๑๙ % ๒๒๕.๑๑ คน/แสน ปชก ๒๖.๑๔ %	✓	
๕๙	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๔.๐๗	๔๘.๐๗ คน/ แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	ผู้ป่วยยากไร้	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๑๒.๐๒		ไม่พบผู้ป่วย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๖๐	ปัตตานี	หนองจิก	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๓.๓๙ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๒๗๖.๖๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๖๑	ปัตตานี	แม่ลาน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๐๐	๐ คน/แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
๖๒	ปัตตานี	สายบุรี	ประเด็นผู้ป่วย จิตเวชสาเหตุ จากยาเสพติด	๑. ผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษา ไม่ พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		ไม่พบการฆ่า ตัวตาย	✓	
๖๓	ปัตตานี	มายอ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๔๔๗.๓๔		ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	ปัตตานี	มายอ	พัฒนาคุณภาพ ชีวิตกลุ่มเปราะ บาง	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๓๒.๐๘ ๒. อัตราป่วยวัณโรค ๓๒.๐๘		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๖๔	ปัตตานี	ไม้แก่น	การเฝ้าระวังโรค COVID-19	๑. อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ จำนวน ๐ ราย	ป่วยซ้ำ ๕ ราย	ไม่มี การป่วยซ้ำ	✓	
๖๕	ปัตตานี	กะพ้อ	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	๕๐.๑๕ % ๕.๕๓ % ๑๕๘ คน ๔๐.๗๓ % ๑๓.๙๖ % ๑๓.๙๖ % ๕.๔๕ % ๘๐ คน ๒๐.๖๒ %	๔๙.๖๑ % ๔.๓๒ % ๑๓๑ คน ๒๗.๒๘ % ๑๒.๗๗ % ๑๒.๗๗ % ๓.๑๓ % ๗๑ คน ๗.๔๘ %	✓	
๖๖	ปัตตานี	โคกโพธิ์	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	๔๘.๘๔ % ๓.๓๗ % ๗๔๘ คน ๕๔.๐๒ % ๑๘.๖๙ % ๓.๗๕ %	๔๗.๗๘ % ๒.๗๗ % ๔๖๙ คน ๓๙.๒ % ๑๗.๑๒ % ๒.๗ %	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	๒๙๒ คน ๓๕.๐๑ %	๒๐๒ คน ๓๐.๒ %		
๖๗	ปัตตานี	ยะรัง	ขยะ, สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๖๘	ตรัง	ห้วยยอด	ไข้เลือดออก	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง	๐ คน/แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	
๖๙	ตรัง	ปะเหลียน	NCD ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิต สูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิต สูงลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิต สูงคุมได้ลดลง ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวาน ลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวาน ลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลง	๔๙.๖๑ % ๓.๙๗ % ๑,๓๑๙ คน ๕๔.๕๖ % ๒๐.๘๖ % ๓.๒๔ % ๗๓๐ คน ๒๘.๐๓ %	๔๘.๘๓ % ๒.๗๔ % ๙๖๖ คน ๕๐.๗๑ % ๑๙.๑๖ % ๒.๗๒ % ๔๗๑ คน ๒๗.๙๔ %	✓	
๗๐	ตรัง	นาโยง	อาหารปลอดภัย (หมูย่าง ปลอดภัย ใส่ใจ ผู้บริโภค)	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๙.๔๒ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๕๑๘.๑๕		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๗๑	ตรัง	สิเกา	โรคหลอดเลือด สมองและหัวใจ	๑. อัตราป่วย STEMI ๐.๐๐ / ร้อย ประชากร ๒. อัตราตาย stroke ๐.๐๐ / ร้อย ประชากร		อัตราป่วย- ตาย STEMI ๐.๐๐ / ร้อย ประชากร	✓	
๗๒	ตรัง	วังวิเศษ	ปัญหาจัดการ ขยะมูลฝอย ภายในครัวเรือน ชุมชน และ สถานที่ สาธารณะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๒.๒๙ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	๒.๒๙ คน/ แสน ปชก	๐ คน/แสน ปชก	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๓	ตรัง	เมืองตรัง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๙.๔๒ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๕๑๘.๑๕		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๗๔	ตรัง	ย่านตาขาว	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลง	๕๕.๙๗ % ๔.๒๘ % ๘๒๗ คน ๖๓.๗๗ % ๒๐.๕๕ % ๔.๒๙ % ๓๙๙ คน ๓๒.๔๗ %	๕๔.๔๗ % ๓.๓๙ % ๗๓๐ คน ๖๒.๔๓ % ๑๙.๐๒ % ๓.๖ % ๓๖๙ คน ๓๒.๕๓ %	✓	
๗๕	ตรัง	กันตัง	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลง	๕๒.๑๑ % ๒.๙๒ % ๑,๔๐๑ คน ๔๑.๔๒ % ๒๐.๕๘ % ๓.๑๙ % ๖๓๒ คน ๒๖.๑๓ %	๕๑.๕๓ % ๒.๓๑ % ๑,๓๒๘ คน ๓๕.๘๑ % ๑๙.๓๖ % ๒.๔๙ % ๖๐๑ คน ๒๕.๘๘ %	✓	
๗๖	ตรัง	รัชฎา	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง	๕๒.๘๓ % ๒.๓๖ % ๓๗๙ คน ๔๒.๒๕ %	๕๑.๕๙ % ๒.๒๔ % ๔๔๓ คน ๔๐.๗๗ %	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลง	๒๓.๘๘ % ๒.๙๕ % ๑๗๖ คน ๒๕.๒๒ %	๒๒.๘๗ % ๒.๓๕ % ๑๗๗ คน ๒๐.๘๘ %		
ข ๗๗	ตรัง	หาดสำราญ	ขยะ, สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลขโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยซิคุนกุญา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	สตูล	เมืองสตูล	NCD บุหรี	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลง ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลง ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้ลดลง	ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูงปี ๒๕๖๔ ๑,๓๐๙ ราย ร้อยละ ๒๐.๒	ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูง ปี ๒๕๖๕ ๑,๒๓๖ ราย ลดลง ๕๖ % ร้อยละ ๕๐	✓	
๒	สตูล	มะนัง	ไข้เลือดออก NCD	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๔. อัตราป่วยของโรคเบาหวาน ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๕. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง จากปี ๒๕๖๒	ผู้ป่วย DHF 6 ราย (3383) ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูง ปี ๒๕๖๔ ๒๓๔ ราย ผู้ป่วยรายใหม่ เบาหวาน ปี ๒๕๖๔ ๘๖ ราย	ผู้ป่วย DHF 3 ราย (1692) ผู้ป่วยรายใหม่ ความดันโลหิต สูง ปี ๒๕๖๕ ๑๗๑ ราย ลดลง ๒๖.๙ % ผู้ป่วยรายใหม่ เบาหวาน ปี ๒๕๖๕ ๕๒ ราย ลดลง ๓๙.๕ %	✓	
๓	สตูล	ควนกาหลง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ลดลง จากปี ๒๕๖๔ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วย ๑๗๒ ต่อแสน ประชากร อัตราป่วย ๙๗๖.๙๖ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย ๑๓.๕๔ ต่อ แสนประชากร อัตราป่วย ๔๘๔.๑๒ ต่อ แสนประชากร	✓	
๔	สตูล	ทุ่งหว้า	ขยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วย ๑๐๐๗.๒ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย ๔๖๘.๙๘ ต่อ แสนประชากร	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				๒. ไม่มีผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส	๒ ราย	ไม่พบผู้ป่วย		
๕	สตูล	ควนโดน	ชยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสไม่เกิน ๔๙.๑๗ ต่อแสนประชากร ๒. อัตราป่วยชิกุนกูญา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๖	สตูล	ท่าแพ	ชยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสไม่เกิน ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิกุนกูญา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๗	สตูล	ละงู	ชยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิกุนกูญา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๘	ยะลา	บันนังสตา	มาลาเรีย	๑. อัตราป่วยใหม่และอัตราตายต่อ แสนประชากร ของโรคมาลาเรีย ลดลง	อัตราป่วยใหม่ ๒๐๗.๕ต่อแสน ประชากร	อัตราป่วยใหม่ ๑๕๕.๙ต่อแสน ประชากร	✓	
๙	ยะลา	รามัน	การจัดการชยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิกุนกูญาลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจากปี ๒๕๖๓	DHFปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒๓ ราย อัตราป่วย ๗๖๐.๒ต่อแสน ประชากร	DHFปี ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยเทียบ ช่วงเวลาเดียว กัน ๑๖ ราย ไม่พบผู้ป่วย อัตราป่วย ๑๐๕.๑ต่อแสน ประชากร	✓	
๑๐	ยะลา	กาบัง	การจัดการชยะ	๑. อัตราผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส ไม่ เกิน ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิกุนกูญา ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
	ยะลา	กาบัง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษและ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลง	อัตราป่วย อุจจาระร่วง เฉียบพลัน ๙๘๒.๖๑ ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วย อุจจาระร่วง เฉียบพลัน ๗๘๖.๗๙ ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๑	ยะลา	เบตง	ไข้เลือดออก/ มาลาเรีย	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๑.๖๐ ๒. อัตราป่วยมาลาเรีย ๐.๘๙	ตรวจพบเชื้อ มาลาเรีย ๔๐ ราย	ตรวจพบเชื้อ มาลาเรีย ๑ ราย	✓	
	ยะลา	เบตง	วัคซีน	๑. อัตราป่วยคอตีบ ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยหัด ๐.๐๐		ไม่พบผู้ป่วย ไม่พบผู้ป่วย	✓	
๑๒	ยะลา	กรงปินัง	ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส	๑. กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน ๙๕.๔๘% ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔	ได้รับการวัด ความดันโลหิต ๘๕.๕% อัตราป่วยราย ใหม่ DM	ได้รับการวัด ความดันโลหิต ๙๕.๔๘% อัตราป่วยราย ใหม่ DM	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
					๔๐๒.๖๑/แสน ประชากร	๒๐๑.๔๘/แสน ประชากร เบาหวานคุมได้ ๒๘.๓๖%		
๑๓	ยะลา	ยะหา	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ๒. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๓. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง จากปี ๒๕๖๔ ๔. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วย HT ๔๖.๓๑ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยHTราย ใหม่ ๖๐๑.๗ ต่อแสน ประชากร	อัตราป่วย HT ๔๔.๗ต่อแสน ประชากร ผู้ป่วยHTราย ใหม่ ๔๔๐.๑ ต่อแสน ประชากร	✓	
๑๔	ยะลา	ธารโต	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลงจากปี ๒๕๖๔	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๓๔๑.๖ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๒๔๐.๑ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๑๘๑.๒ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๒๒๐.๕ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๕	ยะลา	เมืองยะลา	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลงจากปี ๒๕๖๒	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๑๐๐๑.๖ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๔๔๔.๓ต่อ แสนประชากร	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคHT ๘๘๔.๒ ต่อ แสนประชากร ผู้ป่วยDMราย ใหม่ ๔๐๑.๒ต่อ แสนประชากร	✓	
๑๖	นราธิวาส	รือเสาะ	NCD ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๔ ๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มี ความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคDM ๓๒๐.๘ ต่อ แสนประชากร ร้อยละ ๒๔	อัตราป่วยราย ใหม่ของโรคDM ๕๙๙.๑ ต่อ แสนประชากร ร้อยละ ๒๙	✓	
๑๗	นราธิวาส	ศรีสาคร	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลง ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน	พบผู้ป่วย ๑๑ ราย	พบผู้ป่วย ๖ ราย ไม่พบผู้ป่วย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				ประชากร ของโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจากปี ๒๕๖๓				
๑๘	นราธิวาส	สุคีริน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิสลดลง จากปี ๒๕๖๔		๒ ราย อัตราป่วย เลปโตสไปโรซิส ๑๔๓ ต่อแสน ประชากร	✓	
๑๙	นราธิวาส	บาเจาะ	การดูแลผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง	๑. อัตราป่วยวัณโรคลดลง ๒. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ๓. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยง เบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์	การวัดความดัน โลหิตที่บ้าน ๙๒ % การตรวจ น้ำตาลซ้ำ ๙๓๒ %	อัตราป่วย วัณโรค ๒๐๙ การวัดความดัน โลหิตที่บ้าน ๙๗.๓๘ % กลุ่มเสี่ยง เบาหวานได้รับ การตรวจ น้ำตาลซ้ำ ๙๗.๒๘ %	✓	
๒๐	นราธิวาส	แว้ง	การท่องเที่ยวเชิง เกษตร	อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง		อัตราป่วย ไข้เลือดออก ๓.๖๗	✓	
๒๑	นราธิวาส	ตากใบ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง		ไม่มี การป่วยซ้ำ	✓	
๒๒	นราธิวาส	ยี่งอ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๗ ราย	ป่วยซ้ำ ๓ ราย	✓	
๒๓	นราธิวาส	ระแงะ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๑๑ ราย	ป่วยซ้ำ ๗ ราย	✓	
๒๔	นราธิวาส	เจาะไอร้อง	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๕ ราย	ไม่มี การป่วยซ้ำ	✓	
๒๕	นราธิวาส	จะแนะ	การป้องกันและ ควบคุมโรคโค วิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๘ ราย	ป่วยซ้ำ ๑ ราย	✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๒๖	นราธิวาส	สุไหงปาดี	การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	อัตราโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๓ ราย	ป่วยซ้ำ ๒ ราย	✓	
๒๗	นราธิวาส	สุไหงโกลก	การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๑๕ ราย	ป่วยซ้ำ ๔ ราย	✓	
๒๘	นราธิวาส	เมืองนราธิวาส	การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ ลดลง	ป่วยซ้ำ ๒๒ ราย	ป่วยซ้ำ ๑๓ ราย	✓	
๒๙	สงขลา	จะนะ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคชิกุนกุนยาลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๓๐	สงขลา	สิงหนคร	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคชิกุนกุนยาลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
	สงขลา	สะบ้าย้อย	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๓๕.๗๘ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๓.๘๑ ๓. อัตราป่วยชิกุนกุนยา ๐.๐๐ ๔. อัตราป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ๐.๐๐	✓		✓	
๓๑	สงขลา	สะบ้าย้อย	การเฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐	✓		✓	
๓๒	สงขลา	เมืองสงขลา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๑.๒๓ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๗.๘๙ ๓. อัตราป่วยชิกุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๓	สงขลา	คลองหอยโข่ง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๗.๔๓ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๓๔	สงขลา	รัตภูมิ	ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๐.๐๐ ๒. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ๙๓.๒๒% ๓. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ DM ๙๖.๙๕%	✓		✓	
๓๕	สงขลา	กระแสสินธุ์	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๐๐ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๓๖	สงขลา	หาดใหญ่	โรคติดต่อ	อัตราการตายลดลง	✓		✓	
๓๗	สงขลา	นาหม่อม	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๓๘	สงขลา	สทิงพระ	กลุ่มเปราะบาง	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๑๒.๐๒	✓		✓	
๓๙	สงขลา	บางกล่ำ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๔๐	สงขลา	นาทวี	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๔๑	สงขลา	สะเดา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๔๒	สงขลา	ควนเนียง	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลงจากปี ๒๕๖๒				
๔๓	สงขลา	ระโนด	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๓๘๐.๐๖	✓		✓	
๔๔	สงขลา	เทพา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๔๕	พัทลุง	ศรีบรรพต	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง จากปี ๒๕๖๒ ๓. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคอุจจาระร่วง เฉียบพลันลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๔๖	พัทลุง	ปากพะยูน	NCD ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิต สูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลง จากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลง จากปี ๒๕๖๒ ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๔๗	พัทลุง	เมืองพัทลุง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๒.๓๘ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๘๒ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๘๒	✓		✓	
๔๘	พัทลุง	ควนขนุน	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๓๘๐.๐๖	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
	พัทลุง	ควนขนุน	ขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๑.๒๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๑.๑๙ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๑.๑๙	✓		✓	
๔๙	พัทลุง	งหรา	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๐.๐๐	✓		✓	
๕๐	พัทลุง	บางแก้ว	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๑	พัทลุง	ศรีนครินทร์	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๒	พัทลุง	ป่าพะยอม	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๓	พัทลุง	เขาชัยสน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๔	พัทลุง	ตะโหมด	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๕	พัทลุง	ป่าบอน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๕๖	ปัตตานี	ยะหริ่ง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง จากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๕๗	ปัตตานี	เมือง ปัตตานี	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสน ประชากร ของโรคชิคุนกุนยาลดลง จากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๕๘	ปัตตานี	ปะนาเระ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
	ปัตตานี	ปะนาเระ	โรคไม่ติดต่อ	๑. อัตราป่วยรายใหม่ HT ๕๔๘.๙๓/แสนประชากรความดันฯ คุมได้ ๔๕.๓๓% ๓. อัตราป่วยราย ใหม่ DM ๒๔๕.๘๕/แสนประชากร เบาหวานคุมได้ ๒๐.๙๓%	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๕๙	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยใช้เลือดออก ๔.๐๗	✓		✓	
	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	ผู้ป่วยยากไร้	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๑๒.๐๒	✓		✓	
๖๐	ปัตตานี	หนองจิก	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๓.๓๙ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๒๗๖.๖๐	✓		✓	
๖๑	ปัตตานี	แม่ลาน	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยใช้เลือดออก ๐.๐๐	✓		✓	
๖๒	ปัตตานี	สายบุรี	ประเด็นผู้ป่วยจิตเวชสาเหตุจากยาเสพติด	๑. ผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษา ไม่พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	✓		✓	
๖๓	ปัตตานี	มายอ	การจัดการขยะ	๑. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๔๔๗.๓๔	✓		✓	
	ปัตตานี	มายอ	พัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	๑. อัตราป่วยวัณโรค ๓๒.๐๘ ๒. อัตราป่วยวัณโรค ๓๒.๐๘	✓		✓	
๖๔	ปัตตานี	ไม้แก่น	การเฝ้าระวังโรค COVID-19	๑. อัตราป่วยซ้ำโควิด-๑๙ จำนวน ๐ ราย	✓		✓	
๖๕	ปัตตานี	กะพ้อ	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๖๖	ปัตตานี	โคกโพธิ์	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
				<p>คุมได้จากปี ๒๕๖๒</p> <p>๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p>				
๖๗	ปัตตานี	ยะรัง	ชยะ, สิ่งแวดล้อม	<p>๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซีส ๔๙.๑๗</p> <p>๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐</p>	✓		✓	
๖๘	ตรัง	ห้วยยอด	ไข้เลือดออก	๑. อัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร ของโรคไข้เลือดออก ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๖๙	ตรัง	ปะเหลียน	NCD ผู้สูงอายุ	<p>๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p> <p>๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒</p>	✓		✓	
๗๐	ตรัง	นาโยง	อาหารปลอดภัย (หมูย่าง ปลอดภัย ใส่ใจผู้บริโภค)	<p>๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๙.๔๒</p> <p>๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๕๑๘.๑๕</p>	✓		✓	
๗๑	ตรัง	สิเกา	โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ	<p>๑. อัตราป่วย STEMI ๐.๐๐ / ร้อยประชากร</p> <p>๒. อัตราตาย stroke ๐.๐๐ / ร้อยประชากร</p> <p>๓. อัตราตาย STEMI ๐.๐๐ / ร้อยประชากร</p>	✓		✓	

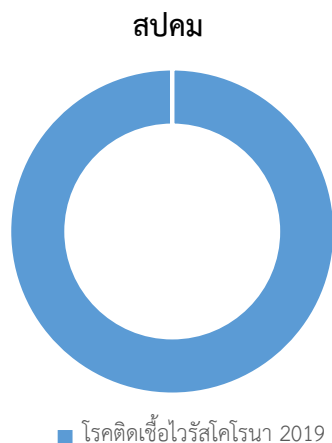
ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๒	ตรัง	วังวิเศษ	ปัญหาจัดการขยะมูลฝอยภายในครัวเรือนชุมชน และสถานที่สาธารณะ	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซิส ๐.๐๐ ๒. อัตราป่วยไข้เลือดออก ๒.๒๙ ๓. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	
๗๓	ตรัง	เมืองตรัง	อาหารปลอดภัย	๑. อัตราป่วยอาหารเป็นพิษ ๙.๔๒ ๒. อัตราป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๕๑๘.๑๕	✓		✓	
๗๔	ตรัง	ย่านตาขาว	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๗๕	ตรัง	กันตัง	ผู้สูงอายุ	๑. ๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	

ที่	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๗๖	ตรัง	รัชฎา	ผู้สูงอายุ	๑. อัตราป่วยของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๒. อัตราตายของโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๓. ผู้ป่วยความดันรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมได้จากปี ๒๕๖๒ ๕. อัตราป่วยของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๖. อัตราตายของโรคเบาหวานลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๗. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปี ๒๕๖๒ ๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานคุมได้ลดลงจากปี ๒๕๖๒	✓		✓	
๗๗	ตรัง	หาดสำราญ	ขยะ, สิ่งแวดล้อม	๑. อัตราป่วยเลปโตสไปโรซีส ๔๙.๑๗ ๒. อัตราป่วยชิคุนกุนยา ๐.๐๐	✓		✓	

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง รับผิดชอบพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๐ เขต และมีการดำเนินการในการ แก้ไขปัญหา โรค/ ภัยสุขภาพ และปัจจัย เสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ๑ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่ ได้แก่



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนอำเภอที่ดำเนินการทั้งหมด ๕๐ อำเภอ ๕๐ ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ
 จำนวนอำเภอที่มีผลสำเร็จ ตามประเด็นที่เลือก ๘๔ ประเด็น
 ร้อยละผลสำเร็จประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไขได้ร้อยละ ๘๖.๕๕บรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๕๐ ประเด็น

ตารางที่ ๑๓ อำเภอเป้าหมาย ประเด็นโรคและผลลัพธ์จำแนกราย นคร/สปกม. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑	กรุงเทพมหานคร	บางขุนเทียน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒	กรุงเทพมหานคร	คลองเตย	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓	กรุงเทพมหานคร	ดอนเมือง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔	กรุงเทพมหานคร	บางกะปิ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๕	กรุงเทพมหานคร	บางเขน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๖	กรุงเทพมหานคร	จตุจักร	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๗	กรุงเทพมหานคร	วังทองหลาง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๘	กรุงเทพมหานคร	สะพานสูง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๙	กรุงเทพมหานคร	คันนายาว	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๐	กรุงเทพมหานคร	จอมทอง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๑	กรุงเทพมหานคร	พระโขนง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๒	กรุงเทพมหานคร	คลองสาน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๓	กรุงเทพมหานคร	ดุสิต	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๔	กรุงเทพมหานคร	ปทุมวัน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๕	กรุงเทพมหานคร	พญาไท	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๖	กรุงเทพมหานคร	เขตภาษีเจริญ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๑๗	กรุงเทพมหานคร	เขตมีนบุรี	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๘	กรุงเทพมหานคร	เขตหลักสี่	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๑๙	กรุงเทพมหานคร	เขตลาดกระบัง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๐	กรุงเทพมหานคร	เขตสวนหลวง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๑	กรุงเทพมหานคร	เขตดินแดง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๒	กรุงเทพมหานคร	คลองสามวา	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๓	กรุงเทพมหานคร	ตลิ่งชัน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๔	กรุงเทพมหานคร	ทวีวัฒนา	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๕	กรุงเทพมหานคร	ทุ่งครุ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๖	กรุงเทพมหานคร	ธนบุรี	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๗	กรุงเทพมหานคร	บางแค	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๘	กรุงเทพมหานคร	บางกอกใหญ่	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๒๙	กรุงเทพมหานคร	บางกอกน้อย	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๐	กรุงเทพมหานคร	บางคอแหลม	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๑	กรุงเทพมหานคร	บางซื่อ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๒	กรุงเทพมหานคร	บางนา	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๓	กรุงเทพมหานคร	บางบอน	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ประเด็น	เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		ผลลัพธ์	
					ก่อน	หลัง	บรรลุ	ไม่บรรลุ
๓๔	กรุงเทพมหานคร	บางพลัด	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๕	กรุงเทพมหานคร	บางรัก	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๖	กรุงเทพมหานคร	บึงกุ่ม	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๗	กรุงเทพมหานคร	ประเวศ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๘	กรุงเทพมหานคร	ป้อมปราบศัตรูพ่าย	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๓๙	กรุงเทพมหานคร	พระนคร	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๐	กรุงเทพมหานคร	ยานนาวา	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๑	กรุงเทพมหานคร	ราชเทวี	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๒	กรุงเทพมหานคร	ราชบุรณะ	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๓	กรุงเทพมหานคร	ลาดพร้าว	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๔	กรุงเทพมหานคร	หนองแขม	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๕	กรุงเทพมหานคร	วัฒนา	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๖	กรุงเทพมหานคร	สวนหลวง	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๗	กรุงเทพมหานคร	หนองจอก	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๘	กรุงเทพมหานคร	สัมพันธวงศ์	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๔๙	กรุงเทพมหานคร	สาทร	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	
๕๐	กรุงเทพมหานคร	สายไหม	COVID-19	การควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19	ไม่มี	มี	✓	