

หมวด	2.ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
ระดับการแสดงผล	จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	33. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง 33.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 33.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy 33.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 33.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่อง กล้อง Colonoscopy
คำนิยาม	<p>1) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30 - 60 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test เป็นการตรวจหาเชื้อไวรัส HPV ความเสี่ยงสูง 14 สายพันธุ์ ซึ่งเป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีการตรวจคือเก็บเซลล์บริเวณปากมดลูกช่องคลอดด้านใน ส่งตรวจด้วยวิธีการตรวจด้วยน้ำยา เมื่อคัดกรองแล้วมีผลปกติ/ผลลบ (Negative) จากตัวอย่างส่งตรวจ แนะนำให้ เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ครั้งต่อไปในอีก 5 ปี</p> <p>2) ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ หมายถึง สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30-60 ปี) ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test เป็นบวก (Positive) แบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ตรวจพบไวรัส HPV สายพันธุ์ 16 และหรือ 18 หลังจากนั้นส่งตรวจวินิจฉัยโรคด้วยการส่องกล้อง (Colposcopy)</li> <li>● ตรวจพบไวรัส HPV สายพันธุ์อื่น ๆ เช่น 31, 33, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 และ 68 เป็นต้น หลังจากนั้นนำตัวอย่างที่เหลือมาตรวจ Liquid based cytology (LBC) ต่อ ถ้าผลเป็นบวกที่มีความผิดปกติ <math>\geq</math> ASCUS จึงจะส่งตรวจ Colposcopy ถ้าผลปกติแนะนำให้ตรวจ Pap smear ซ้ำใน 1 ปีที่โรงพยาบาล</li> </ul> <p>3) การส่องกล้อง Colposcopy หมายถึง การวินิจฉัยความผิดปกติภายในปากมดลูก ช่องคลอดปากมดลูก ด้วยการส่องกล้องขยาย เพื่อการค้นหาโรครก่อนการเกิดมะเร็งและมะเร็งปากมดลูกในระยะต้น เพื่อที่จะได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วที่สุด</p> <p>* ในกรณีที่หน่วยบริการยังคงให้บริการการตรวจคัดกรองด้วยวิธี Pap smear หรือ VIA ร่วมด้วย สามารถนำผลงานมาคิดเป็นภาพรวมของการดำเนินงานในปีงบประมาณนั้นได้</p> <p>4) การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง หมายถึง ประชากรเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระด้วยวิธี Fecal Immunochemical Test ซึ่งเป็นวิธีที่อาศัยปฏิกิริยาทางอิมมูโนที่จำเพาะต่อฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงที่มีความจำเพาะของคนเท่านั้น โดยตรวจผ่านชุดตรวจที่มีค่า cut-off 100 ng/ml ผู้รับการตรวจไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหารก่อนการตรวจ วัตถุประสงค์เพื่อตรวจหาผู้ป่วยในระยะก่อนเป็นมะเร็งหรือเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในระยะต้น ซึ่งประชากรกลุ่มเป้าหมายที่คัดกรองแล้วมีผลปกติ/ผลลบ (Negative) จะทำการตรวจคัดกรอง 1 ครั้งในรอบ 2 ปีงบประมาณ</p> <p>5) ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ หมายถึง ประชากรเพศชายและเพศหญิง อายุ 50-70 ปี ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี Fecal</p>

	Immunochemical Test เป็นบวก (Positive) คือ ตรวจพบเม็ดเลือดแดงในตัวอย่างอุจจาระ <b>6) การส่องกล้อง Colonoscopy</b> หมายถึง การวินิจฉัยความผิดปกติภายในลำไส้ใหญ่ด้วยการส่องกล้องขยาย เพื่อการค้นหารอยโรคก่อนการเกิดมะเร็งและมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรงในระยะต้น				
<b>เกณฑ์เป้าหมาย :</b>					
<b>รายการตัวชี้วัด</b>	<b>ปีงบประมาณ 2566</b>	<b>ปีงบประมาณ 2567</b>	<b>ปีงบประมาณ 2568</b>	<b>ปีงบประมาณ 2569</b>	<b>ปีงบประมาณ 2570</b>
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55
<b>วัตถุประสงค์</b>	เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง				
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</li> <li>2. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการส่องกล้อง (Colposcopy)</li> <li>3. ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT test (การตรวจหาเลือดในอุจจาระ)</li> <li>4. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy</li> </ol>				
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี (ตามเป้าหมายรายปี) (C<sub>1</sub>)</li> <li>2. จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (C<sub>2</sub>)</li> <li>3. จำนวนประชากรหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ (CP<sub>1</sub>)</li> <li>4. จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (CP<sub>2</sub>)</li> <li>5. จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี (ตามเป้าหมายรายปี) (F<sub>1</sub>)</li> <li>6. จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (F<sub>2</sub>)</li> <li>7. จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ (CL<sub>1</sub>)</li> <li>8. จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (CL<sub>2</sub>)</li> </ol> <p>*การบันทึกข้อมูล</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และโปรแกรม HPVcx2020 ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติพัฒนา</li> </ol>				

	2. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบที่สามารถส่งรายงาน 43 แฟ้ม มาที่ HDC ได้
แหล่งข้อมูล	จากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม (HDC) และโปรแกรม HPVCxs2020
รายการข้อมูล 1	$A(C_2)$ = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก $A(CP_2)$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy $A(F_2)$ = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง $A(CL_2)$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy
รายการข้อมูล 2	$B(C_1)$ = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี (ตามเป้าหมายรายปี) เป้าหมายรายปี : ประมาณตัวเลขจาก 70% ของประชากรหญิงอายุ 30-60 ปี ทุกสิทธิการรักษา หาดด้วย 5 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p><b>ตัวอย่างการคิดค่าเป้าหมายรายปี :</b></p> <p>ประชากรหญิง อายุ 30-60 ปี ทุกสิทธิการรักษา มี 100,000 คน</p> <p>70% ของ 100,000 คน = 70,000 คน</p> <p>จากข้อความข้างต้น 70% ของประชากรหญิงอายุ 30-60 ปี ทุกสิทธิการรักษา หาดด้วย 5</p> <p style="text-align: center;">= 70,000 / 5 จะได้ค่าเป้าหมายรายปี <b>14,000 คน</b></p> </div> $B(CP_1)$ = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ $B(F_1)$ = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี (ตามเป้าหมายรายปี) เป้าหมายรายปี : ประมาณการจาก 10% ของประชากรอายุ 50-70 ปี ทุกสิทธิการรักษา <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p><b>ตัวอย่างการคิดค่าเป้าหมายรายปี :</b></p> <p>ประชากร อายุ 50-70 ปี ทุกสิทธิการรักษา มี 100,000 คน</p> <p>10% ของ 100,000 คน ค่าเป้าหมายรายปี <b>10,000 คน</b></p> </div> $B(CL_1)$ = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด มะเร็งปากมดลูก</b> 1. $(A(C_2)/ B(C_1)) \times 100$ 2. $(A(CP_2)/ B(CP_1)) \times 100$ *ตัวอย่างการคำนวณ $A(C_2)$ = ในปีงบ..ทำการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (HPV+Pap smear+VIA) ได้ 9,000 คน $B(C_1)$ = ประชากรเป้าหมาย (เป้าหมายรายปี) จำนวน 14,000 คน คิดเป็น $(9,000/14,000) \times 100 =$ ร้อยละ 64.28 <b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด มะเร็งลำไส้และไส้ตรง</b> 1. $(A(F_2)/ B(F_1)) \times 100$ 2. $(A(CL_2)/ B(CL_1)) \times 100$ *ตัวอย่างการคำนวณ $A(F_2)$ = ในปีงบ.... ทำการคัดกรองมะเร็งลำไส้ได้ 50,000 คน $B(F_1)$ = ประชากรเป้าหมาย (ตามเป้าหมายรายปี) จำนวน 100,000 คน คิดเป็น $(50,000/100,000) \times 100 =$ ร้อยละ 50

ระยะเวลาประเมินผล	รายงานเป็นรายไตรมาส				
<b>เกณฑ์การประเมิน :</b>					
<b>ปี 2566:</b>					
	<b>ปี 2566</b>	<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 20	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50
<b>ปี 2567:</b>					
	<b>ปี 2567</b>	<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55
<b>ปี 2568:</b>					
	<b>ปี 2568</b>	<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50
<b>ปี 2569:</b>					
	<b>ปี 2569</b>	<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55

ปี 2570:																																	
	ปี 2570	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																												
	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 80																												
	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 70																												
	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70																												
	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 55																												
วิธีการประเมินผล :	1. ติดตามผ่านการนิเทศตรวจราชการ 2. จากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม (HDC) 3. โปรแกรม HPV Cxs2020																																
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือนิยามตัวชี้วัด Service plan สาขาโรคมะเร็ง 2. คู่มือแนวทางการตรวจนิเทศงาน กรมการแพทย์ (Smart Inspection Guideline) สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์																																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2563</th> <th>2564</th> <th>2565</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>คัดกรองมะเร็งปากมดลูก</td> <td>-</td> <td>69.99</td> <td>53.95</td> <td>50.31</td> </tr> <tr> <td>ได้รับการรักษา</td> <td>-</td> <td>73.01</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง</td> <td>-</td> <td>54.60</td> <td>43.32</td> <td>39.39</td> </tr> <tr> <td>ได้รับการรักษา</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>11.45</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : จากฐานข้อมูล HDC 31 มีนาคม 2565</p>					Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2563	2564	2565	คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	69.99	53.95	50.31	ได้รับการรักษา	-	73.01	-	-	คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	54.60	43.32	39.39	ได้รับการรักษา	-	-	11.45	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																															
		2563	2564	2565																													
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	69.99	53.95	50.31																													
ได้รับการรักษา	-	73.01	-	-																													
คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	54.60	43.32	39.39																													
ได้รับการรักษา	-	-	11.45	-																													
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สกันต์ บุณนาค ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2202 6800 2. นางสาวศุภิพร แสงกระจ่าง รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2202 6800 โทรสาร : 0 2354 7036 E-mail : suleesa@yahoo.com <b>สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์</b>																																
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6359 โทรสาร : 02 965 9851 E-mail : supervision.dms@gmail.com																																
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6359 โทรสาร : 02 965 9851 E-mail : supervision.dms@gmail.com 2. นายปวิช อภิบาลกุลณิชนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6350 โทรสาร : 09 8546 3564 โทรสาร : 0 2591 8279 E-mail: evaluation.dms@gmail.com <b>กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์</b>																																