



# ทิศทางการขับเคลื่อน

## นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



นายแพทย์ภาคิ ทรัพย์พิพัฒน์  
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 7

26 พฤศจิกายน 2567



## กรอบการนำเสนอ

1. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
2. แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7
  - การยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว
  - การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ
  - คนไทยห่างไกล NCDs

# นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

## ยกระดับการสาธารณสุขไทย สู่ภาพแข็งแกร่งทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง



### 1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- **เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ** ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ **Telemedicine / AI ทางการแพทย์** และการใช้ **เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ** (Health Tech)
- **ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ** Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- **พัฒนา sw.รัฐ** ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

### 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดย **นักจิตบำบัด**
- ยกระดับการบำบัดรักษา **มีนิรโทษกรรม** และทีม **ชุมชนล้อมรั้ว** ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- **ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด** เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

### 3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อ **ลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ** (NCDs)
- ผลักดันแนวคิด **เวชศาสตร์วิถีชีวิต** และสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ
- **ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการ** ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พสบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด **สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม**
- สานต่อ **วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร**
- ผลักดัน **แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว** เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

### 4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น **พสบ. อสม.**
- **เพิ่มศักยภาพ อสม.** เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- **ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ** ของประชาชนทุกกลุ่ม

### 7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- **พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน** การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- **บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ** อย่างมีประสิทธิภาพ
- **เพิ่มการผลิตแพทย์** และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริม **คุณภาพชีวิต** ขวัญกำลังใจ ผลักดัน พสบ. ก.สร.
- ส่งเสริม **sw. สืบเขียว** ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

### 6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริม **การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับ **ภูมิปัญญาไทย** ส่งเสริมการใช้ **แพทย์แผนไทย** และ **สมุนไพรเพื่อการแพทย์** ในระบบบริการสุขภาพ
- **เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ** ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การ **ถ่ายทอดเทคโนโลยี** นวัตกรรมสุขภาพและ **เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์**

### 5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ **สถานชวาทิบาล** **กัญชชวาทิบาล**
- **เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ** และหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงาน **ผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน** (Caregiver)

# แผนงาน/โครงการ และ KPIs

## โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ

# 4 + 1

## EXCELLENCE

12      28      35

แผนงาน      โครงการ      ตัวชี้วัด

**PROMOTION  
PREVENTION  
& PROTECTION  
EXCELLENCE**



**1**

- 3 แผนงาน
- 4 โครงการ
- 7 ตัวชี้วัด

**SERVICE  
EXCELLENCE**



**2**

- 4 แผนงาน
- 15 โครงการ
- 17 ตัวชี้วัด

**PEOPLE  
EXCELLENCE**



**3**

- 1 แผนงาน
- 1 โครงการ
- 1 ตัวชี้วัด

**GOVERNANCE  
EXCELLENCE**



**4**

- 3 แผนงาน
- 6 โครงการ
- 7 ตัวชี้วัด

**HEALTH -  
RELATED  
ECONOMY  
EXCELLENCE**



**+1**

- 1 แผนงาน
- 2 โครงการ
- 3 ตัวชี้วัด

## PP & P EXCELLENCE

3 แผนงาน 4 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

- 1) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
  - มารดาตาย พัฒนาการสมวัย HL สุขภาพ HL อุบัติเหตุใหม่ฯ
- 2) ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
  - DM/HT RTI
- 3) บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
  - GCHC

## SERVICE EXCELLENCE

4 แผนงาน 15 โครงการ 17 ตัวชี้วัด

- 4) พัฒนาคณะกรรมการพระราชดำริฯ (ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ฯ)
  - 1) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ปฐมภูมิ ชุมชนสุขภาพ
  - 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
    - Stroke TB การกตายน แพทย์ไทย ฆ่าตัวตาย STEMI
    - ยาเสพติด Common Diseases ยาสูบไฟร/ SMI-V/ community-acquired/ มะเร็ง/ CKD stage 5/ บริจาคอวัยวะ
  - 3) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรฯ
    - แพทย์ฉุกเฉิน

# 4+1 EXCELLENCE

12 แผนงาน 28 โครงการ 35 ตัวชี้วัด

**โครงการพระราชดำริ**  
โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

# PA

## PEOPLE EXCELLENCE

1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด

- 1) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ  
บริหารจัดการกำลังคน

## HEALTH - RELATED ECONOMY EXCELLENCE

1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด

- 1) อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
  - ท่องเที่ยวสุขภาพ อุตสาหกรรมการแพทย์
  - ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

## GOVERNANCE EXCELLENCE

3 แผนงาน 6 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

- 1) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล  
Cyber Security
- 2) การพัฒนาระบบบรรณาภิบาลและองค์กรคุณภาพ  
ITA HA RLU
- 3) บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ  
compliance rate UHC วิกฤติทางการเงิน

เป้าหมาย สร.68

ผลสัมฤทธิ์ สร. 68

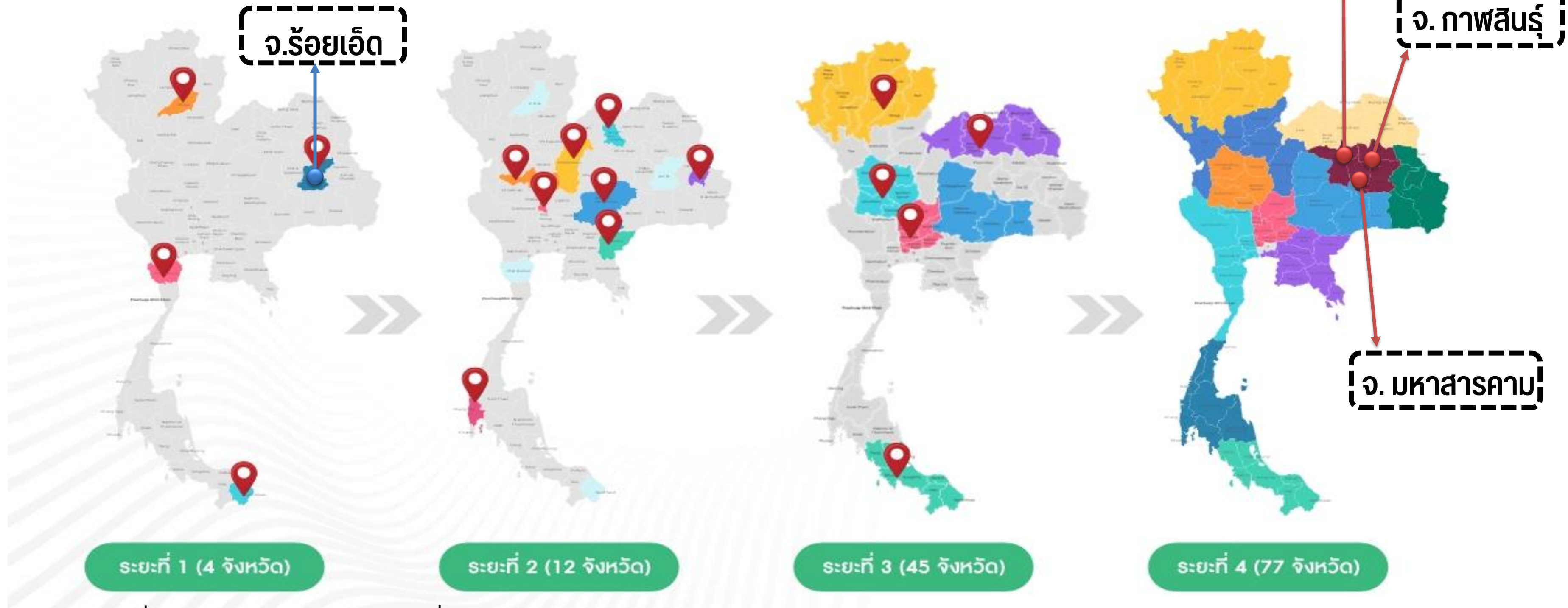
SKPI 68

SDGs

การยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่  
ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

# “การยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”

พื้นที่นำร่องขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่



เชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมั่นคงปลอดภัย พัฒนาระบบเทคโนโลยี ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ และพัฒนา sw .รัฐ ให้ทันสมัย

# แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

## 32 จังหวัด ที่เหลือ



### 01 การเตรียมความพร้อม

- ความปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security)
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ
- ประสิทธิภาพอิเล็กทรอนิกส์



### 02 ก่อนการเข้ารับบริการ

- Health ID/Provider ID
- นัดหมายออนไลน์



### 03 วันเข้ารับบริการ

- ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล
- ใบสั่งยา/สั่งแล็บ
- การเบิกจ่ายกับกองทุนสุขภาพ (FDH)
- บริการส่งยาทางไปรษณีย์
- บริการส่งยา Health Rider



### 04 หลังการเข้ารับบริการ

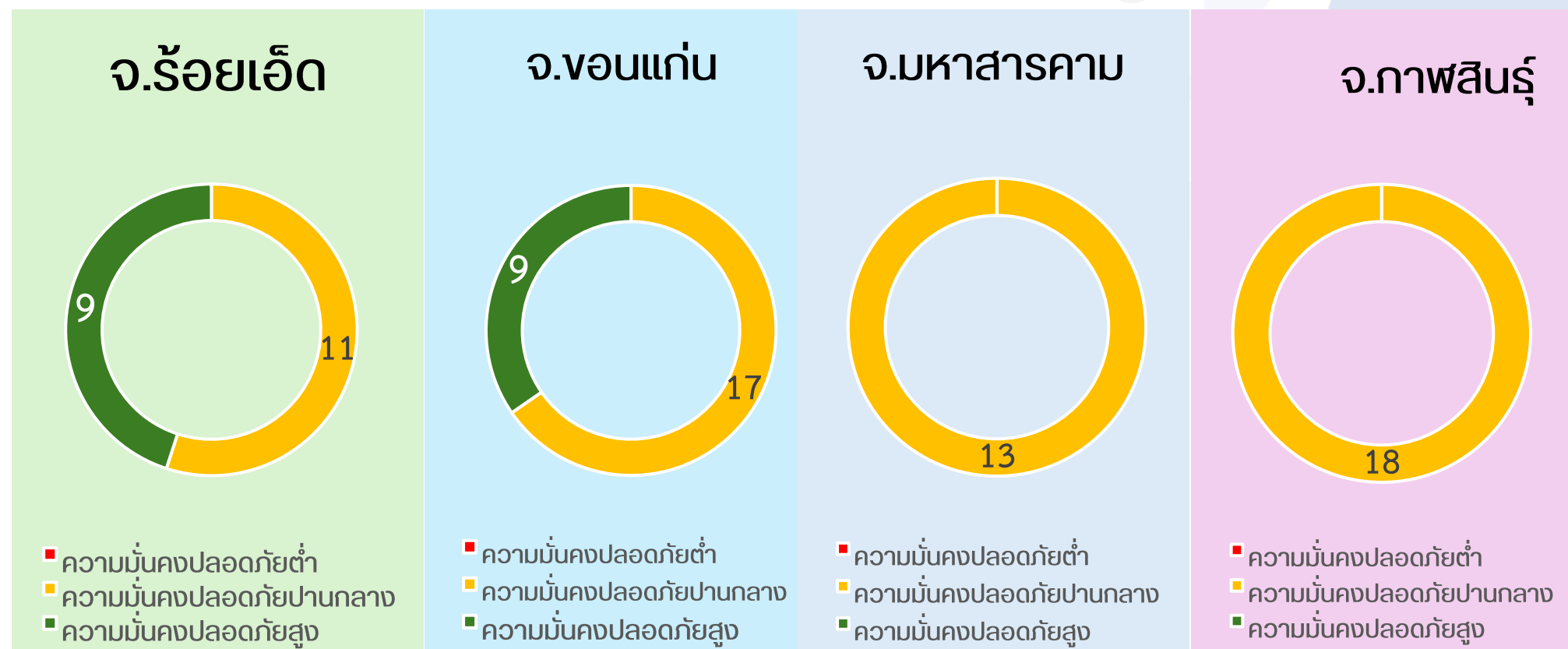
- การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- การแพทย์ทางไกล เกสัชกรรมทางไกล และการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

(ดำเนินการแล้วรอ Kick Off)

จ.ขอนแก่น กาฬสินธุ์ และ มหาสารคาม

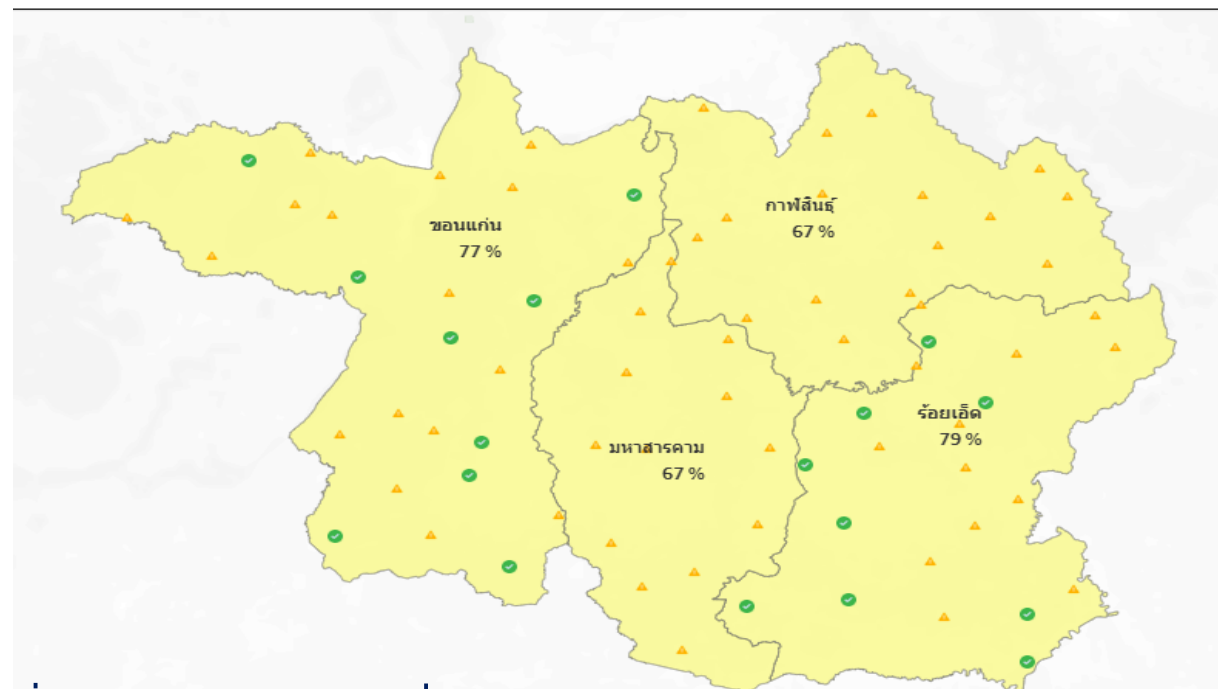
ระบบที่ 4

## \* เร่งรัดความปลอดภัย Cyber Security ทุกหน่วยงานในเขต 7 \*



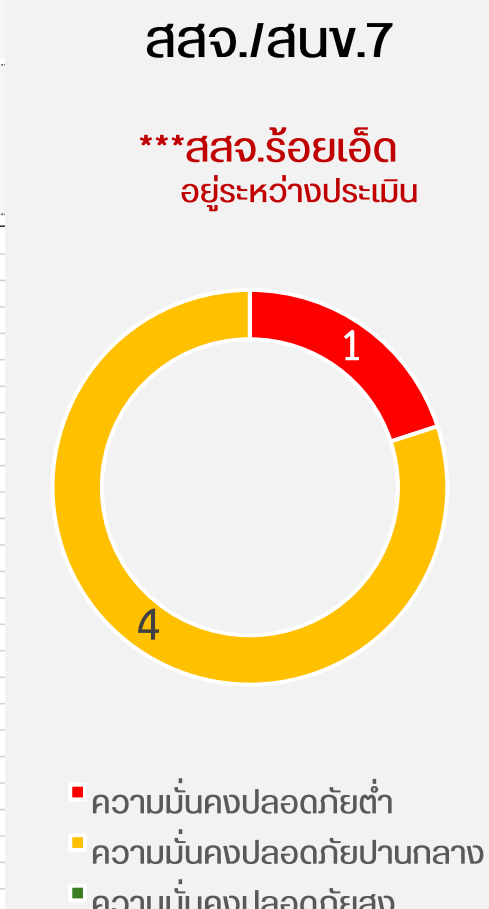
การประเมินระดับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ปี 2568 (CTAM: Cybersecurity Technical Assessment Matrix)

ทั้งหมด	ความมั่นคงปลอดภัยต่ำ	ความมั่นคงปลอดภัยปานกลาง	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
82	1	63	18



หน่วยบริการ

- โรงพยาบาลกมลาไสย
- โรงพยาบาลกันทรวิชัย
- โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
- โรงพยาบาลกุฉินชัย
- โรงพยาบาลเกษตรวิสัย
- โรงพยาบาลแกลง
- โรงพยาบาลโกสุมพิสัย
- โรงพยาบาลขอนแก่น
- โรงพยาบาลเขาวง
- โรงพยาบาลเขาสวนกวาง
- โรงพยาบาลคำม่วง
- โรงพยาบาลโคกโพธิ์ไชย
- โรงพยาบาลพองชัย
- โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน
- โรงพยาบาลจังหาร
- โรงพยาบาลชนบท
- โรงพยาบาลชื่นชม
- โรงพยาบาลชุมแพ
- โรงพยาบาลเชียงขวัญ
- โรงพยาบาลเชียงยืน
- โรงพยาบาลข้าสูง
- โรงพยาบาลคอนจาน
- โรงพยาบาลท่าคันโท
- โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง
- โรงพยาบาลธวัชบุรี





# แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว (ต่อ)

## 6 เขตสุขภาพ (45 จังหวัด)



01 ระบบการส่งต่อผู้ป่วย  
(MOPH Refer)



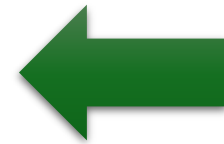
02 Imaging Hub



03 Thailand Health Atlas



04 บริการเจาะเลือดที่บ้าน  
(Lab Rider)



### เขตสุขภาพที่ 7 (ร่าง) คำสั่ง สป.

คกก.ขับเคลื่อนการดำเนินงานยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เขตสุขภาพที่ 7 เพื่อขับเคลื่อนดำเนินการควบคุมคู่ไปพร้อม จังหวัดนำร่อง ระยะที่ 1 - 3

#### 1. คณะกรรมการอำนวยการ

บพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผตร. เขต 7 และ บพ.ภาคี ทรพย์พิพัฒน์ สรน. เขต 7

#### 2. คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ดร.บพ.นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ บพ.สสจ มหาสารคาม

#### 3. คณะกรรมการระบบส่งต่อผู้ป่วย (MOPH Refer) คณะกรรมการระบบ (Imagine Hub)

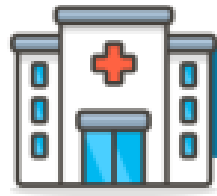
บพ.เสกสรร สุวรรณแพง รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์. สว.ขอนแก่น

#### 4. คณะกรรมการระบบ (Thailand Health Atlas)

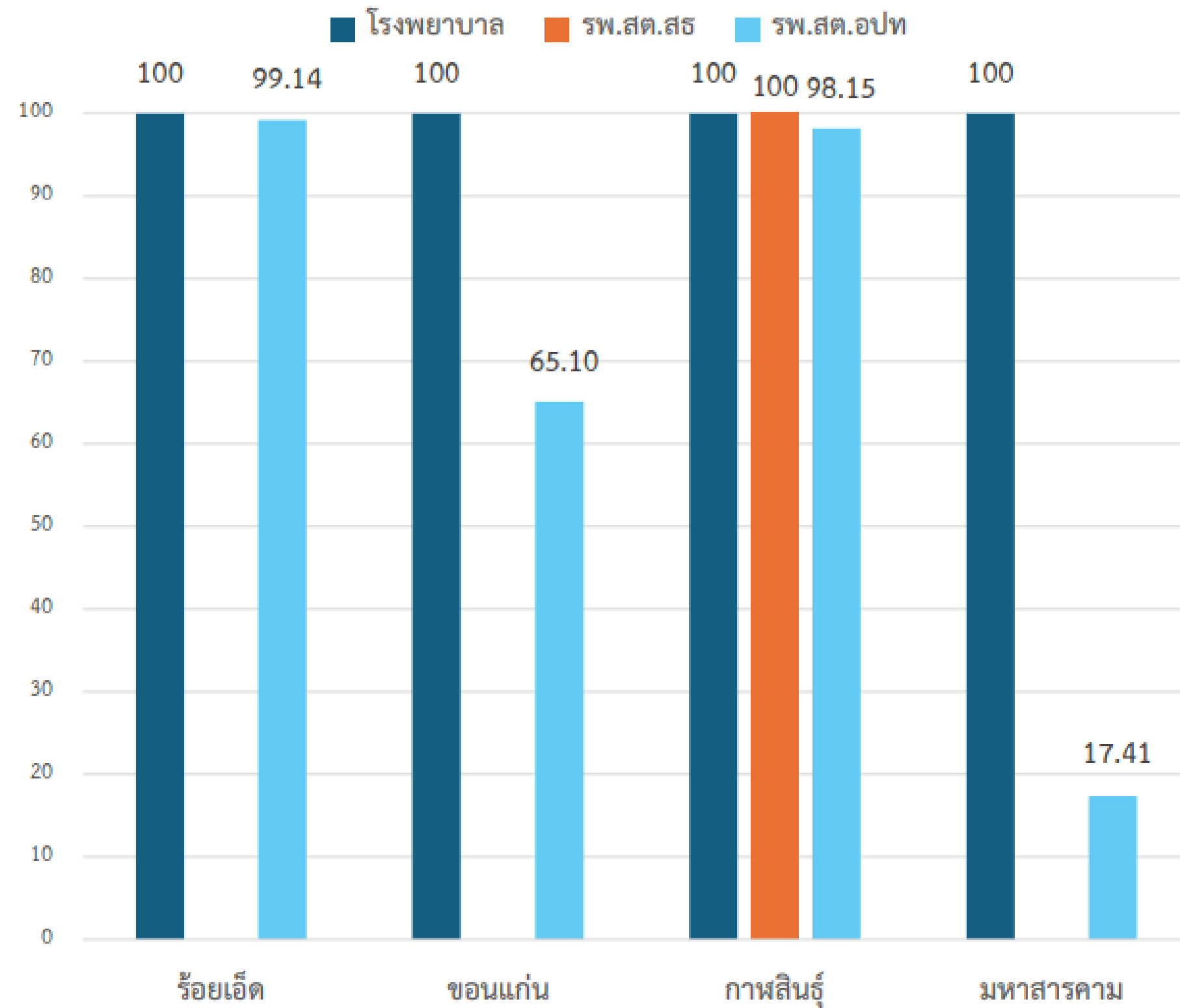
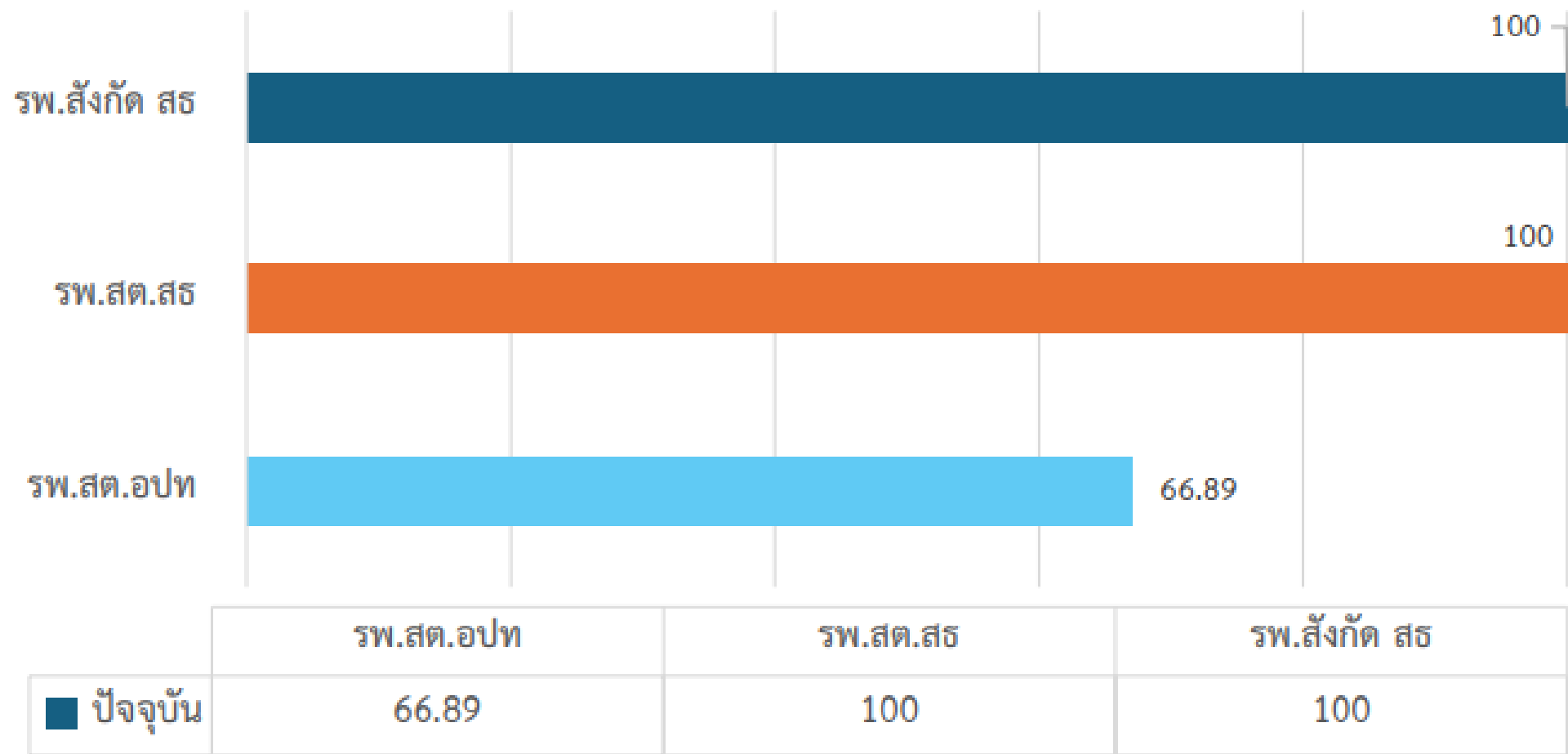
บพ.หัสชา เนือยทอง ผชชว. สสจ.มหาสารคาม

#### 5. คณะกรรมการระบบบริการเจาะเลือดที่บ้าน (Lab Rider)

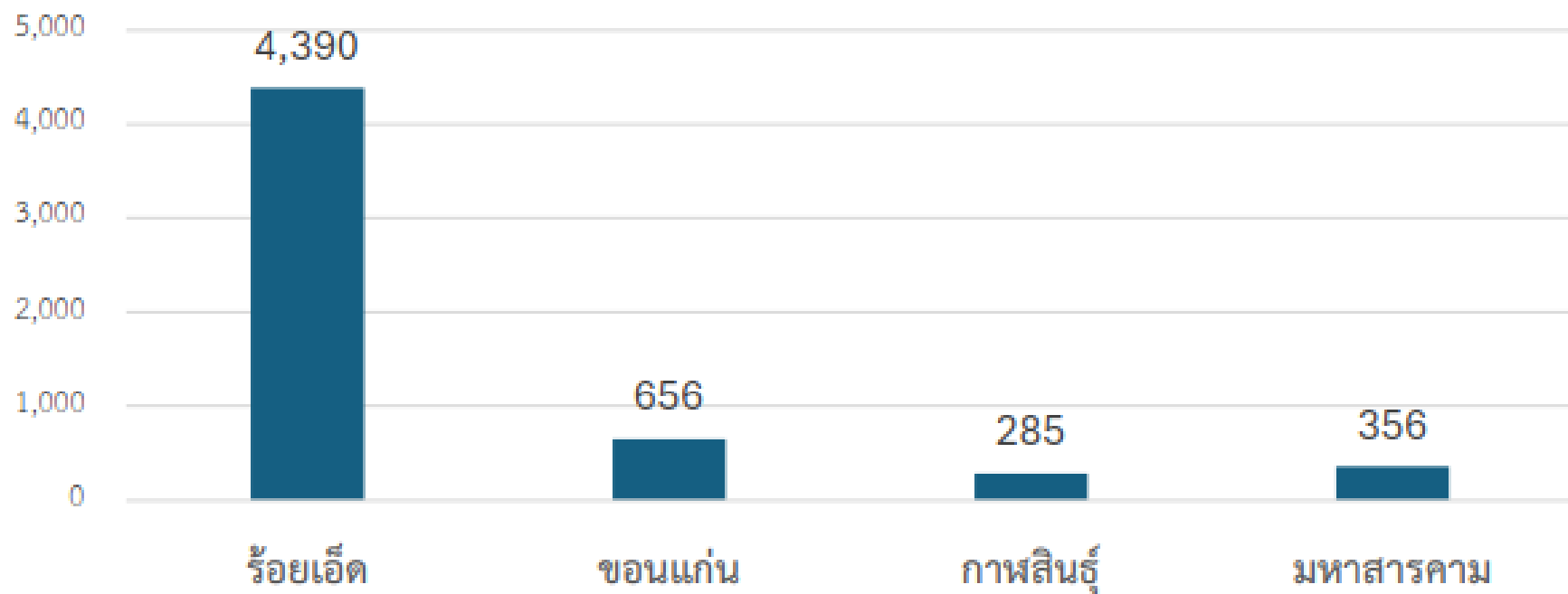
บพ.นิสิต บุญอะรัญ ผชชว. สสจ.ร้อยเอ็ด

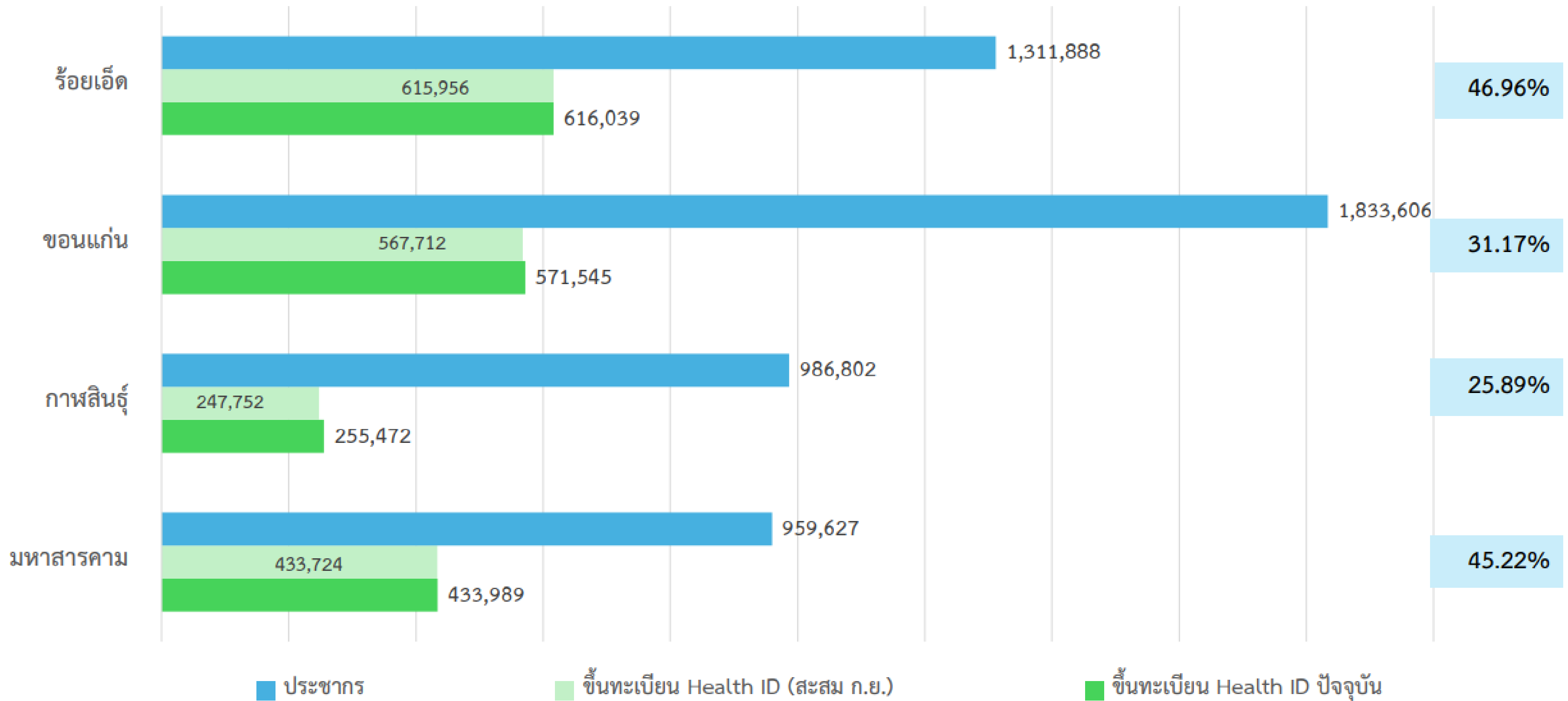


## เชื่อมโยงข้อมูล PHR ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 7



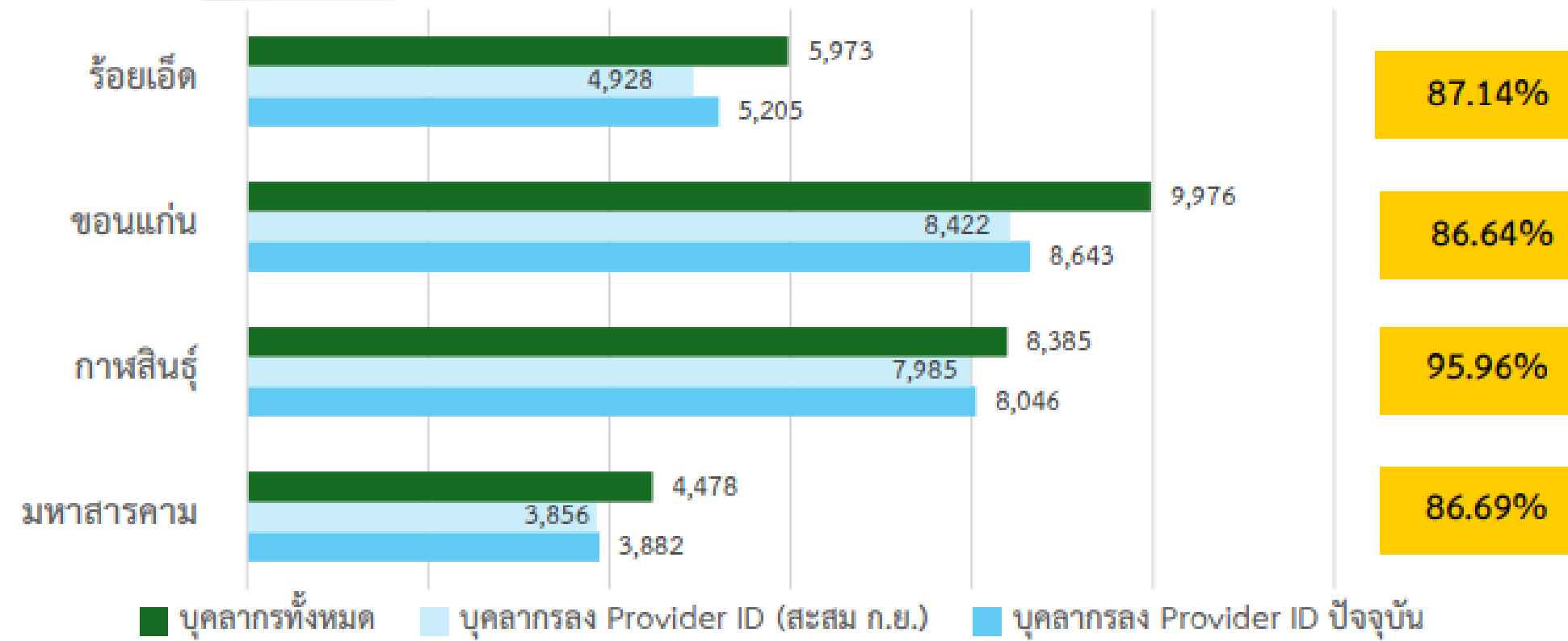
### จำนวนการดู PHR Viewer รายจังหวัด



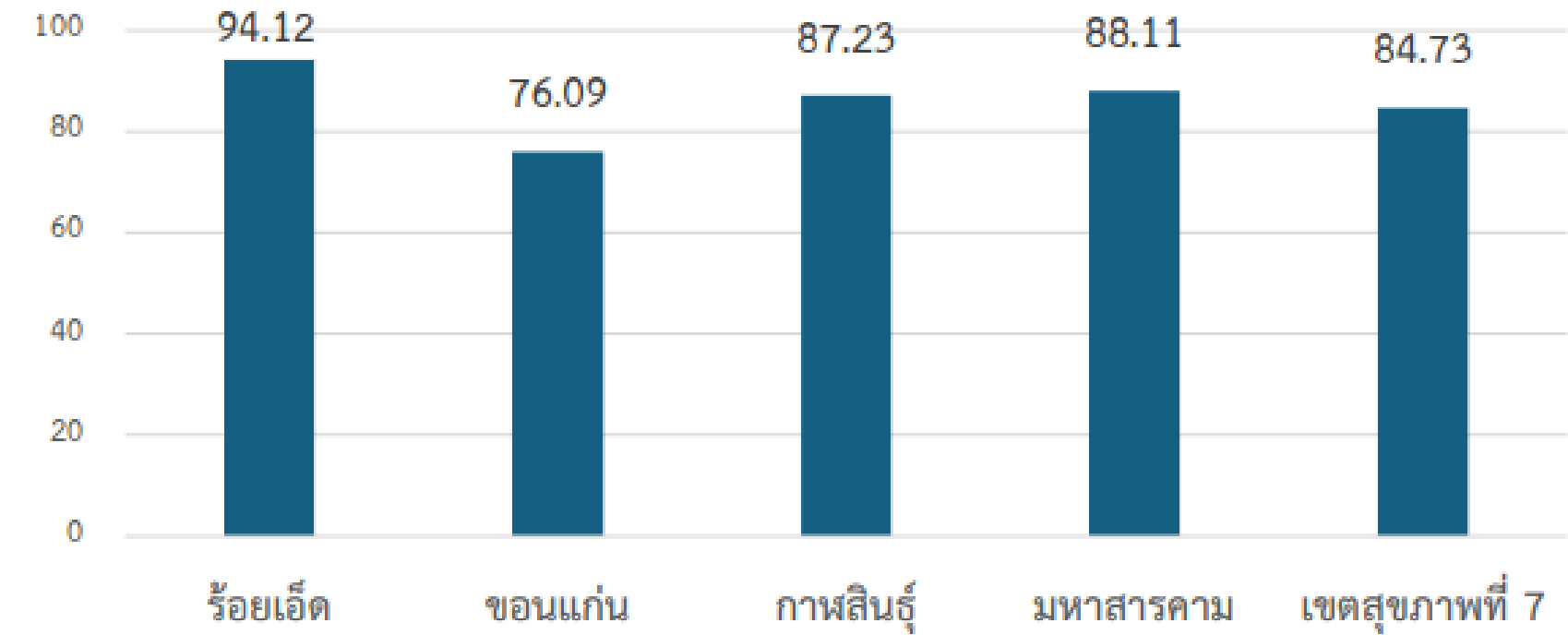




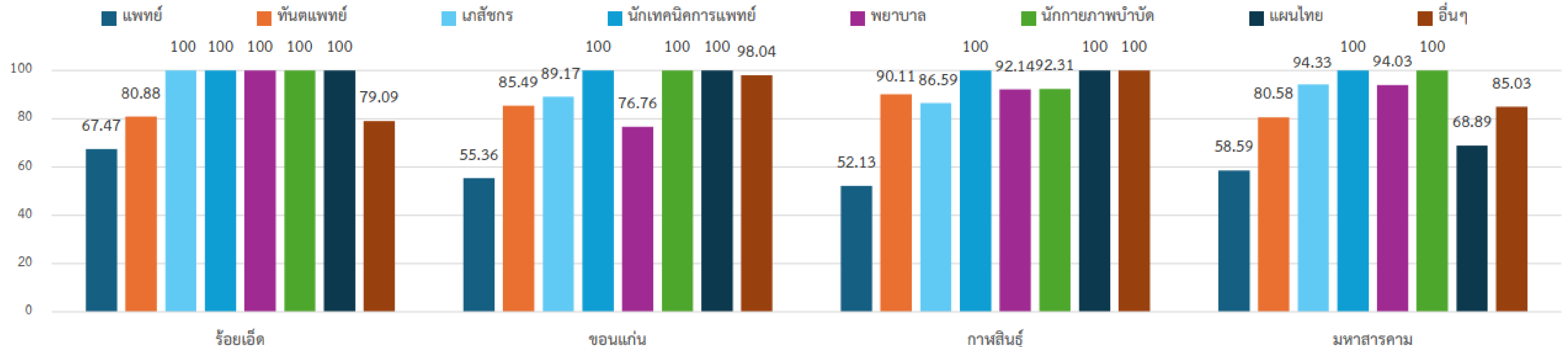
## การลงทะเบียน Provider ID ทั้งหมด เขตสุขภาพที่ 7 (89.46%)



## การลงทะเบียน Provider ID (แยก 7 วิชาชีพ)



## การลงทะเบียน Provider ID แยกตามวิชาชีพ





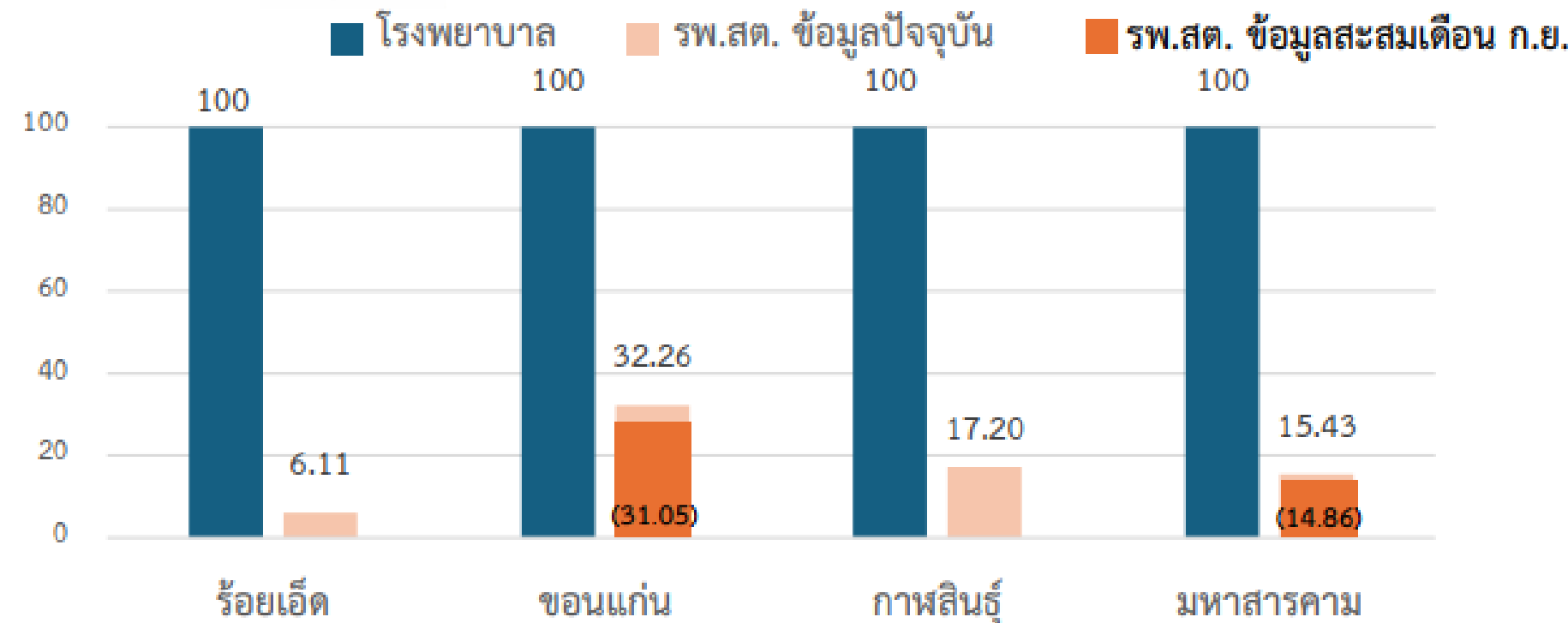
### การใช้งาน Health Rider

จังหวัด	รพ.ให้บริการ ปัจจุบัน	ออเดอร์		อสม.	รายได้ อสม.สะสม
		สะสม (เดือน ก.ย.)	ปัจจุบัน		
ร้อยเอ็ด	(20/18) 90.00%	12,060	16,089	85	368,935
ขอนแก่น	(26/14) 53.85%	6,063	11,185	189	246,390
กาฬสินธุ์	(18/18) 100%	3,312	4,155	128	88,350
มหาสารคาม	(13/13) 100%	3,870	6,490	242	188,455

ข้อมูลจาก healthrider วันที่ 4 พฤศจิกายน 2567



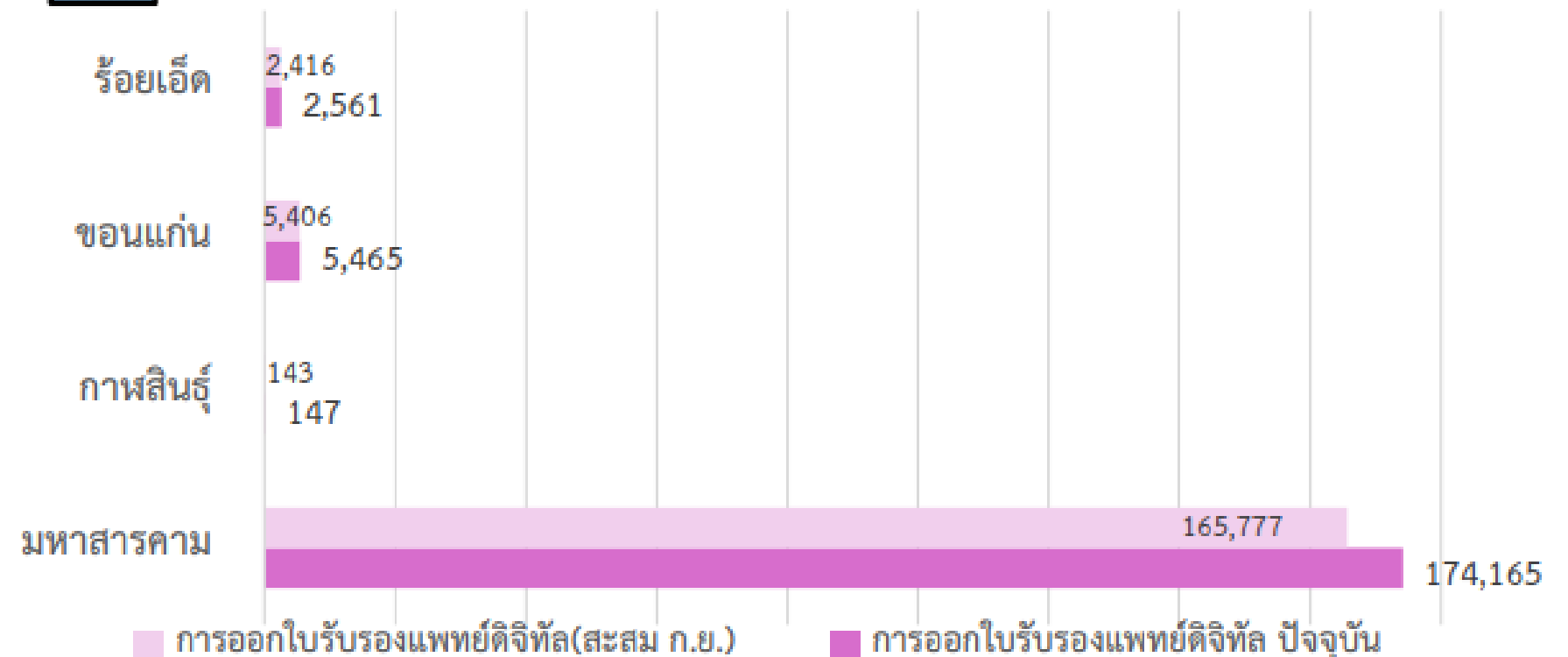
### ลงทะเบียน สอน.บัดดี้



ข้อมูลจาก buddy-care Dashboard วันที่ 4 พฤศจิกายน 2567



### การออกใบรับรองแพทย์ดิจิทัล

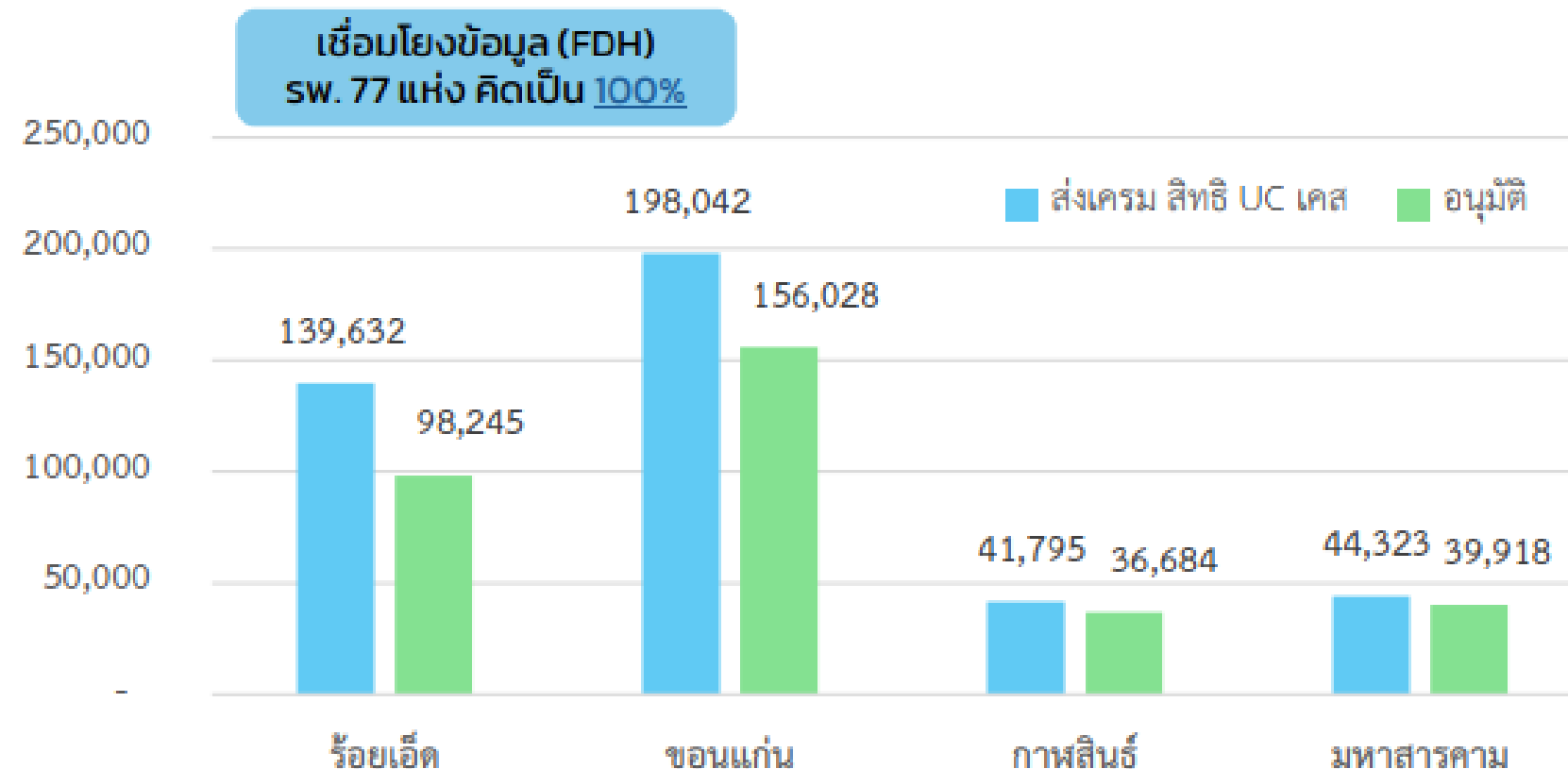


ข้อมูลจาก Dashboard รายงานใบรับรองสุขภาพ วันที่ 4 พฤศจิกายน 2567



เชื่อมโยงข้อมูล (FDH) MOPH Financial Data Hub เพื่อเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์

1 ต.ค. – 4 พ.ย. 2567 มีจำนวนการส่งเคลม สิทธิ UC 423,792 เคล



ข้อมูลจาก ระบบรายงาน FDH วันที่ 4 พฤศจิกายน 2567

# โรงพยาบาลอจจริยะ: ผลงานปี 2567

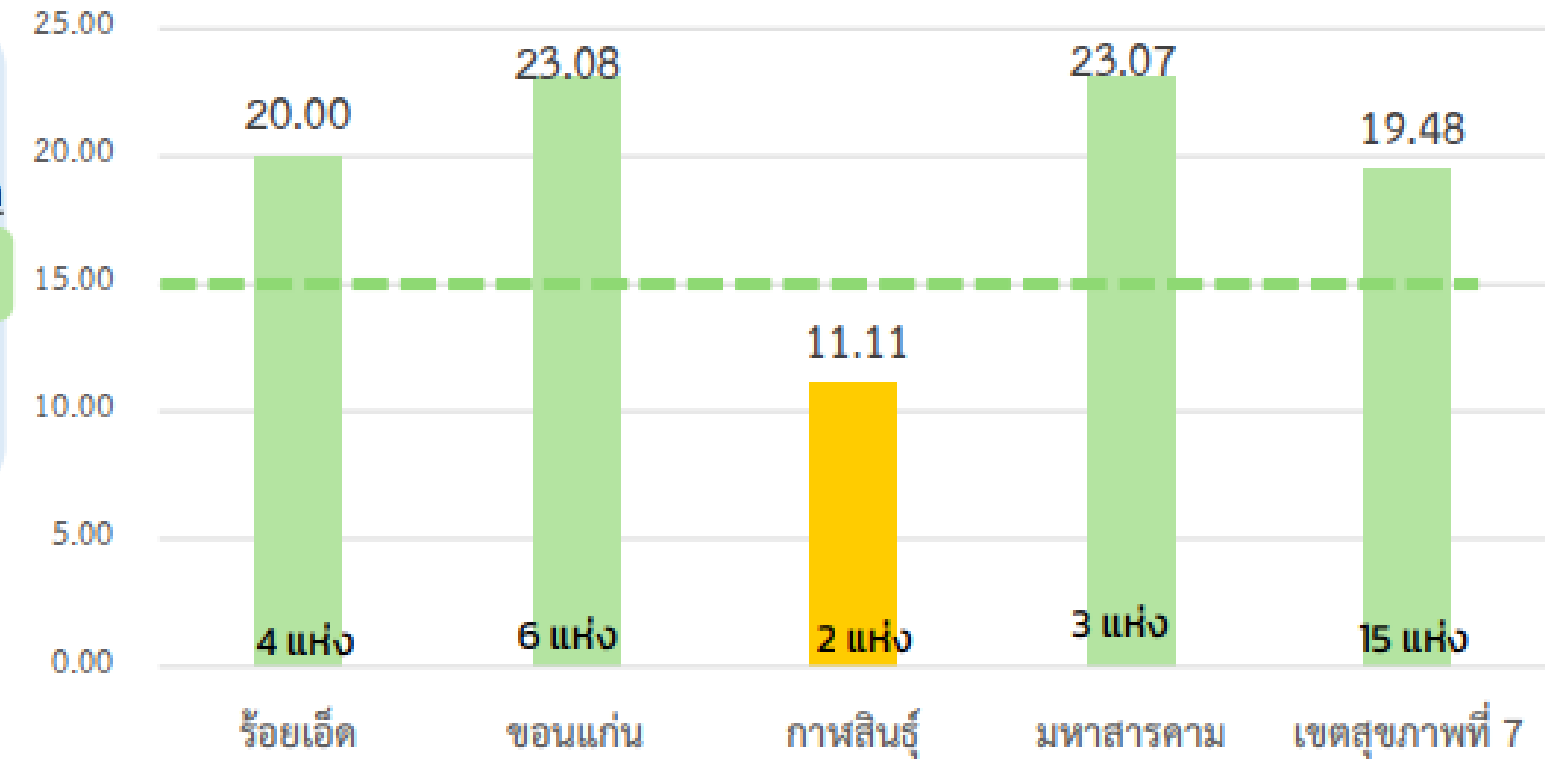
\*\*\*โรงพยาบาลอจจริยะ:  
The Best (sw.มหาสารคาม)

จังหวัด	ไม่ผ่าน	ระดับเงิน	ระดับทอง	ระดับเพชร
ขอนแก่น	0	20	4	2
กาฬสินธุ์	0	16	1	1
ร้อยเอ็ด	0	16	2	2
มหาสารคาม	0	10	0	3
เขตสุขภาพที่ 7	0	62	7	8

เป้าหมายตัวชี้วัด

รอบ 12 เดือน

ระดับทองขึ้นไป 15%

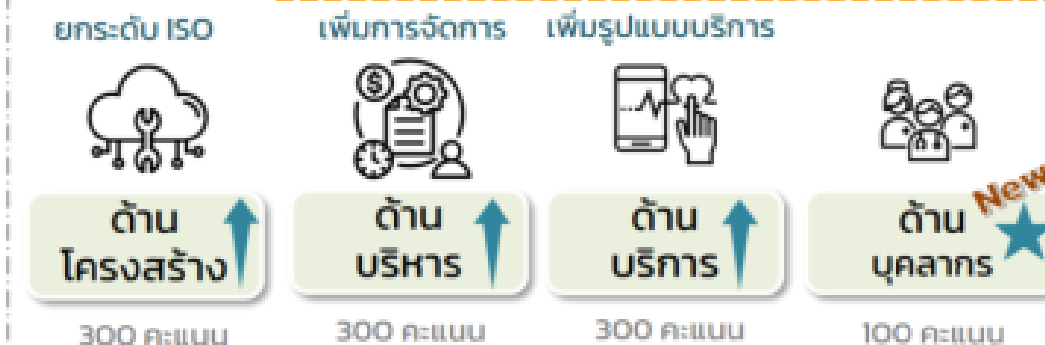
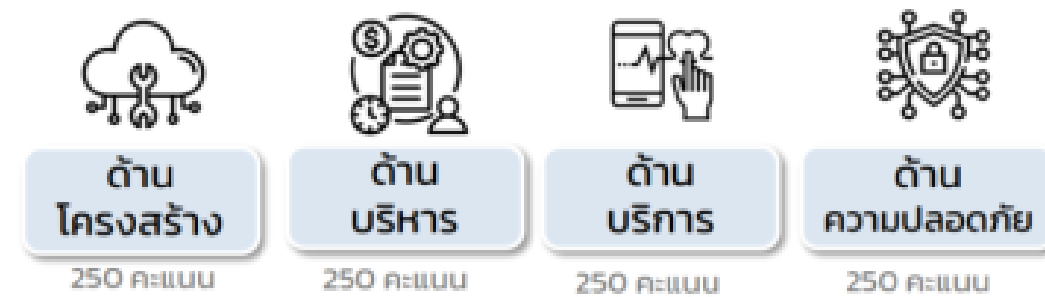


- จังหวัดขอนแก่น
  - ระดับเพชร รพ.สีชมพู และ รพ.สมเด็จพระยุพราชกระนวน
  - ระดับทอง รพ.บ้านไผ่ รพ.หนองสองห้อง รพ.แวงน้อย รพ.พระยืน
- จังหวัดกาฬสินธุ์
  - ระดับเพชร รพ.ยางตลาด
  - ระดับทอง รพ.ฆ้องชัย
- จังหวัดร้อยเอ็ด
  - ระดับเพชร รพ.พนมไพร รพ.ศรีสมเด็จ
  - ระดับทอง รพ.อาจสามารถ รพ.เกษตรวิสัย
- จังหวัดมหาสารคาม
  - ระดับเพชร รพ.มหาสารคาม รพ.กันทรวิชัย และ รพ.กุตุรัง

## การประเมิน รพ.อจจริยะ

ปี 2567

ปี 2568 + Cyber Security



# การพัฒนาจาระบบบริการปฐมภูมิ

การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

# การพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ



สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ในการจัดการบริการปฐมภูมิ

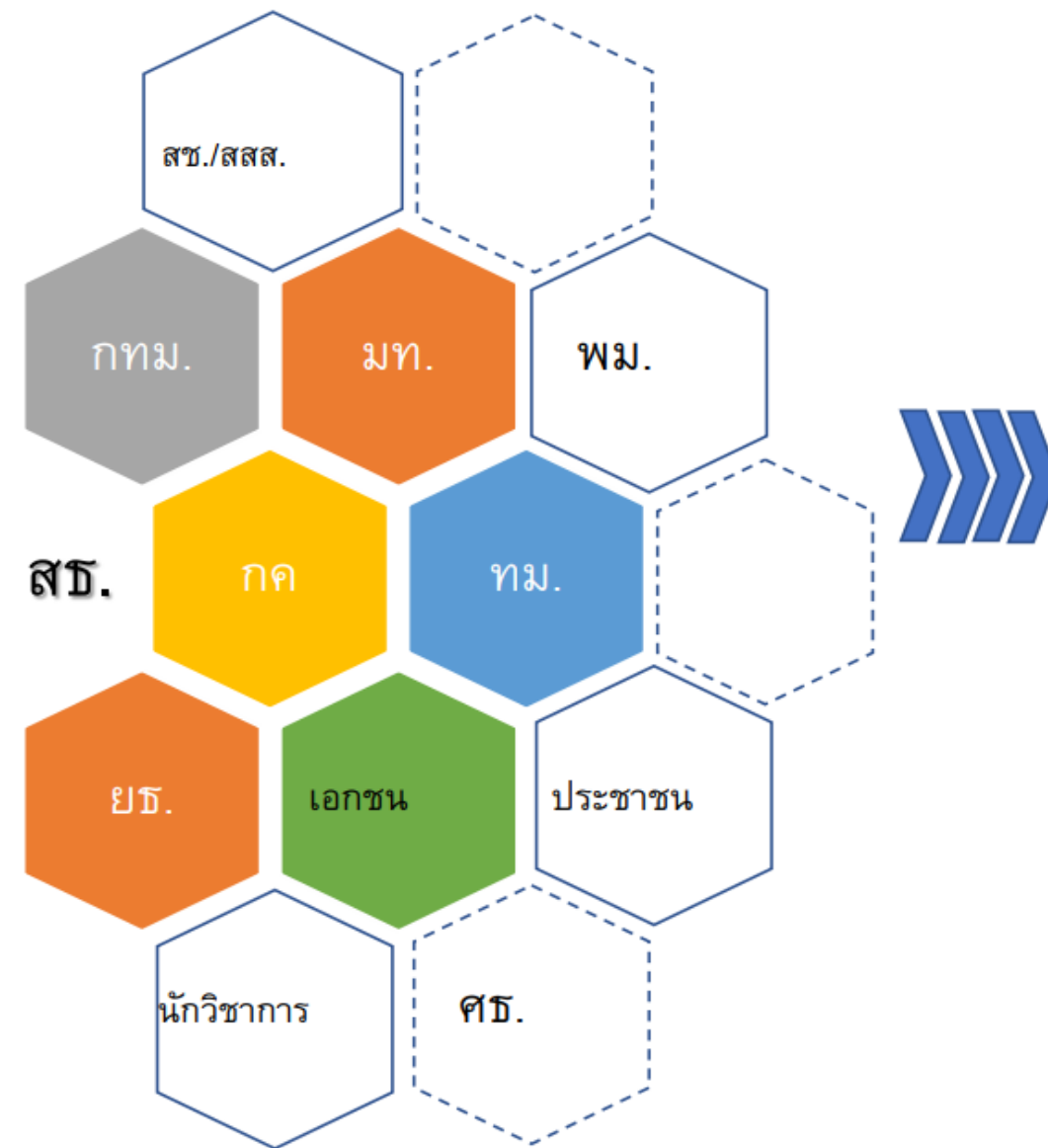
ภายใต้การขับเคลื่อนด้วย พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562



ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561



ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย ลดป่วย ลดการเสียชีวิตในโรคที่สำคัญ



# นโยบาย 3 หมอ เหนือสุขภาพที่ 7

## “คนไทยทุกคนต้องมีหมอประจำตัว 3 คน”

### “3 หมอ 3 มอ” แบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ ใกล้ชิดชุมชน

“ใกล้ตัว”

หมอคนที่ 1

อสม.หมอประจำบ้าน



บทบาท : มอบการดูแลถึงบ้าน

“ใกล้บ้าน”

หมอคนที่ 2

หมอสาธารณสุข



บทบาท : เชื่อมการดูแลร่วมกับหมอคนที่ 1 และ 3

“ใกล้ใจ”

หมอคนที่ 3

หมอเวชศาสตร์  
ครอบครัว



บทบาท : ให้คำปรึกษา รักษา ประสาน ส่งต่อ

# ผลการดำเนินงานการแพทย์ปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 7

## ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

### 1. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

เป้าหมายระยะ 10 ปี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (เป้าหมาย > ร้อยละ 52)

แผนปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เขต 7	จำนวน 474 ทีม	➡	ผลงานเขต 7	จำนวน 324 ทีม (68.35 %)
ขอนแก่น	จำนวน 169 ทีม	➡	จ.ขอนแก่น	จำนวน 126 ทีม (74.56 %)
ร้อยเอ็ด	จำนวน 121 ทีม	➡	จ.ร้อยเอ็ด	จำนวน 68 ทีม (56.20 %)
กาฬสินธุ์	จำนวน 98 ทีม	➡	จ.กาฬสินธุ์	จำนวน 55 ทีม (56.12 %)
มหาสารคาม	จำนวน 86 ทีม	➡	จ.มหาสารคาม	จำนวน 75 ทีม (87.21 %)

ดำเนินการตามแผนแต่ละจังหวัด (รวมสะสม 398 ทีม)  
 มีแผนชุมชนทะเบียนให้ **ครบ 169 ทีม** (ขอนแก่นเป็นต้นแบบของเขต)  
 มีแผนชุมชนทะเบียน **12 ทีม** (รวมสะสม 80 ทีม)  
 มีแผนชุมชนทะเบียน **8 ทีม** (รวมสะสม 63 ทีม)  
 มีแผนชุมชนทะเบียนให้ **ครบ 86 ทีม**

### 2. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน

เป้าหมาย 77 อำเภอ  
 ผลงาน 65 อำเภอ (84 %)

ระดับ Platinum Plus 43 อำเภอ  
 ระดับ Platinum 27 อำเภอ  
 ระดับ Standard 7 อำเภอ

### 3. ข้อมูล sw.สต. และ สอน. ที่ถ่ายโอน ไปยัง อบจ. ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

เขต 7	จำนวน 810 แห่ง	ถ่ายโอน 705 แห่ง (87.04 %)
จ.ขอนแก่น	จำนวน 248 แห่ง	ถ่ายโอน 248 แห่ง (100 %)
จ.ร้อยเอ็ด	จำนวน 231 แห่ง	ถ่ายโอน 231 แห่ง (100 %)
จ.กาฬสินธุ์	จำนวน 156 แห่ง	ถ่ายโอน 51 แห่ง (32.7 %)
จ.มหาสารคาม	จำนวน 175 แห่ง	ถ่ายโอน 175 แห่ง (100 %)





### 1. Telemedicine



- ระดับความสำเร็จของการให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ Telemedicine

### 2. Home Ward



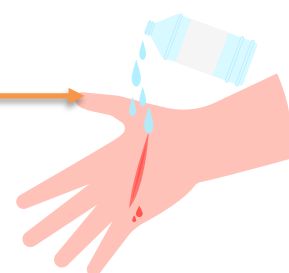
- ผู้ป่วยที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบการดูแลที่บ้าน (Home Ward) ได้รับการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3. สัดส่วน OP visit



- ร้อยละการใช้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาล

### 4. มาตรการเบื้องต้น



- ร้อยละการทำมาตรการเบื้องต้นของโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ

# นโยบายคนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ “คนไทยห่างไกล NCDs”




“นโยบาย NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.”

## ให้ความรู้ 3 กลุ่มเป้าหมาย

-  อสม. / ประชาชน กรม สบส.
-  บุคลากรทางการแพทย์ สบช. / สบพช.
-  นักเรียน นักศึกษา ครู กรม อ.

## ระบบบริการ

เชื่อมต่อบริการสู่ชุมชน

-  **SW. :** ตั้ง NCDs Remission Clinic กรม สบ. สป.
-  **SW.สต. :** ตั้ง ศูนย์ห่างไกล NCDs (ร.ร.เบญจสิริ) กรม สบ. สป. มีทีม 3 หมอ ให้บริการ
-  **เครือข่ายปฐมภูมิ :** ร่วมกำหนดนโยบาย เช่น พชอ. ท้องถิ่น ชุมชน



**NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.**

- คู่มือ
- จัดอบรม
- เครื่องมือ
- Application

## ระบบฐานข้อมูลสุขภาพ

-  ข้อมูลการให้บริการ กรม สบ. / ศูนย์เทคโนโลยี / สปสช.
-  ระบบข้อมูล อสม. กรม สบส.

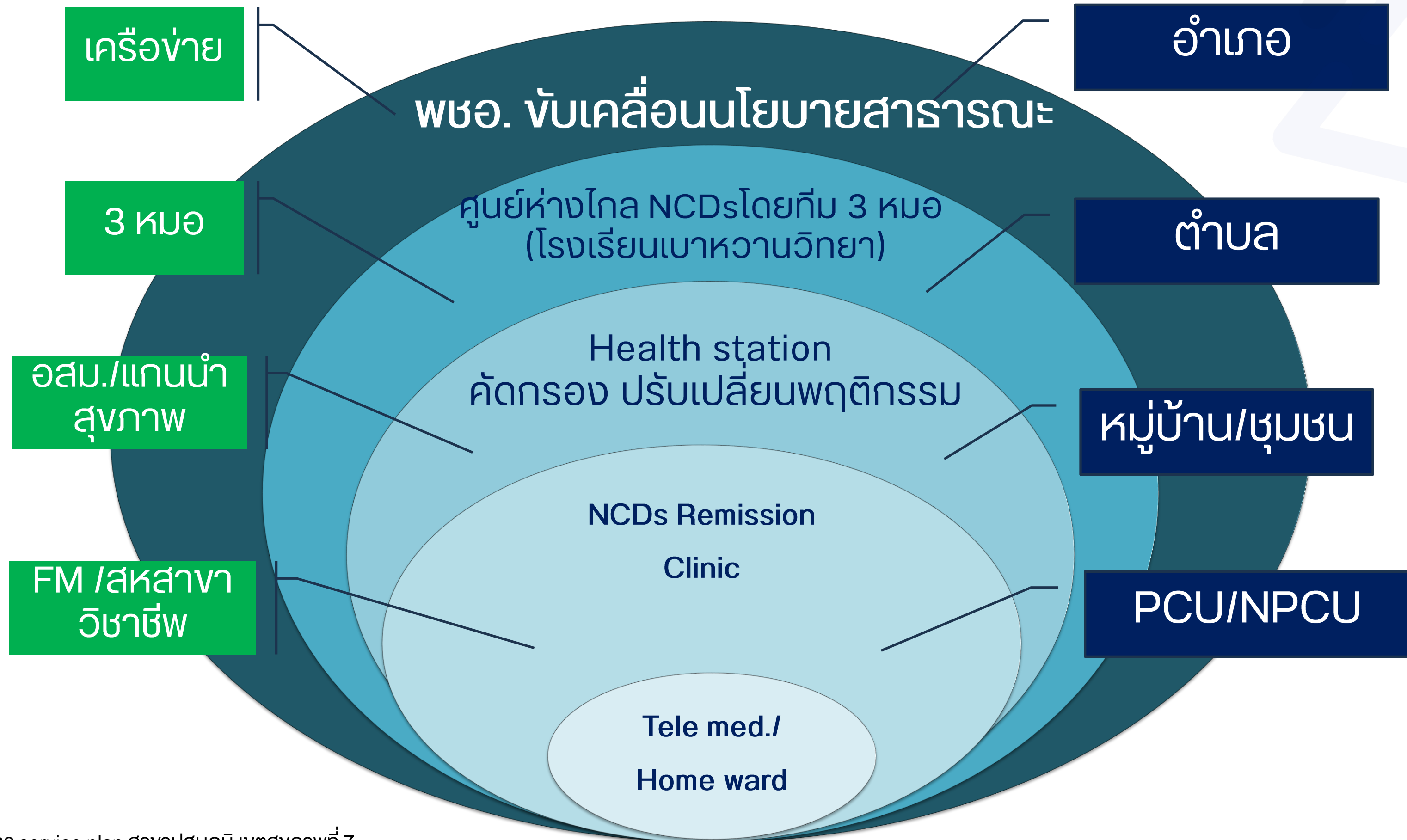
## สื่อสารประชาสัมพันธ์

-  **จัดกิจกรรม**
    - Kick off 6 ครั้ง
  -  **สื่อสารผ่าน Social Media**
    - Social Media / ทั่ว
    - Application / Platform
    - Website
- ส.สารนิเทศ สป. / สสส.

## กลไกติดตาม ประเมินผล

-  คณะกรรมการส่วนกลาง กยพ. / กองตรวจฯ สป.
-  **คณะกรรมการ Service plan ปฐมภูมิ**
  - เขตสุขภาพ
  - สสจ.
  - สสอ.

# Service model : NCDs ๗๓7 ในหน่วยบริการปฐมภูมิ



# เขตสุขภาพที่ 7 (ร่าง) คำสั่ง สป. คกก./คอก. ขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 7

## คกก.ขับเคลื่อนนโยบาย คนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 7

1. กำหนดนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนคนไทยห่างไกล NCDs เขตสุขภาพที่ 7
2. กำกับ เร่งรัด ติดตาม ผลการดำเนินงานตามนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ของเขตสุขภาพที่ 7

## คอก.ขับเคลื่อนนโยบาย คนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 7

1. คอก.ขับเคลื่อนวิชาการ  
และติดตามการ  
ดำเนินงาน

### บทบาท

- จัดทำแผน แนวทาง  
ติดตามเร่งรัด
- ติดตาม กำกับ ผลการ  
ดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ  
เรื้อรัง

2. คอก.ขับเคลื่อนและยกระดับ  
บริการด้านโรคไม่ติดต่อ  
เรื้อรัง

### บทบาท

- พัฒนาระบบการจัดบริการ  
สุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ  
เรื้อรัง ในหน่วยบริการ  
ทุกระดับ
- ส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้  
ข้อมูลวิชาการที่เป็นประโยชน์  
และเกี่ยวข้องกัน

3. คอก.ขับเคลื่อนการพัฒนา  
ระบบสุขภาพดิจิทัล

### บทบาท

- พัฒนาระบบการจัดบริการ  
สุขภาพดิจิทัลเพื่อต่อสู้  
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร  
ในการจัดบริการสุขภาพ  
ดิจิทัล

4. คอก.เสริมสร้างความเข้มแข็ง  
เครือข่ายอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
(อสม.) ภาคประชาชน  
และชุมชน

### บทบาท

- เสริมสร้างความเข้มแข็ง  
เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน  
และชุมชน จัดระบบการ  
ฝึกอบรม พัฒนาต่อยอด
- เสริมสร้างและขยายความ  
ร่วมมือในการขับเคลื่อนงาน

5. คอก.ขับเคลื่อน  
การสื่อสารและ  
ประชาสัมพันธ์

### บทบาท

- จัดกิจกรรม  
ประชาสัมพันธ์
- จัดทำสื่อ คู่มือความรู้

# แนวทางการขับเคลื่อนในระยะเปลี่ยนผ่าน เขตสุขภาพที่ 7

1

กำหนดให้มี CIPO NCD ในการ  
รับผิดชอบขับเคลื่อนงานใน  
ระดับจังหวัด ให้ชัดเจน

2

ปรับโครงสร้าง NCD Board ให้อยู่ใน  
รูปอนุกรรมการสาธารณสุขระดับพื้นที่  
(อกสพ. โรคไม่ติดต่อ)

3

ผลักดันให้ NCD  
เป็นประเด็น พชอ.  
โดยมีนายอำเภอ  
เป็นประธาน

4

คงรูปแบบการทำงาน  
NCD Team ในระดับ  
อำเภอ ไว้

5

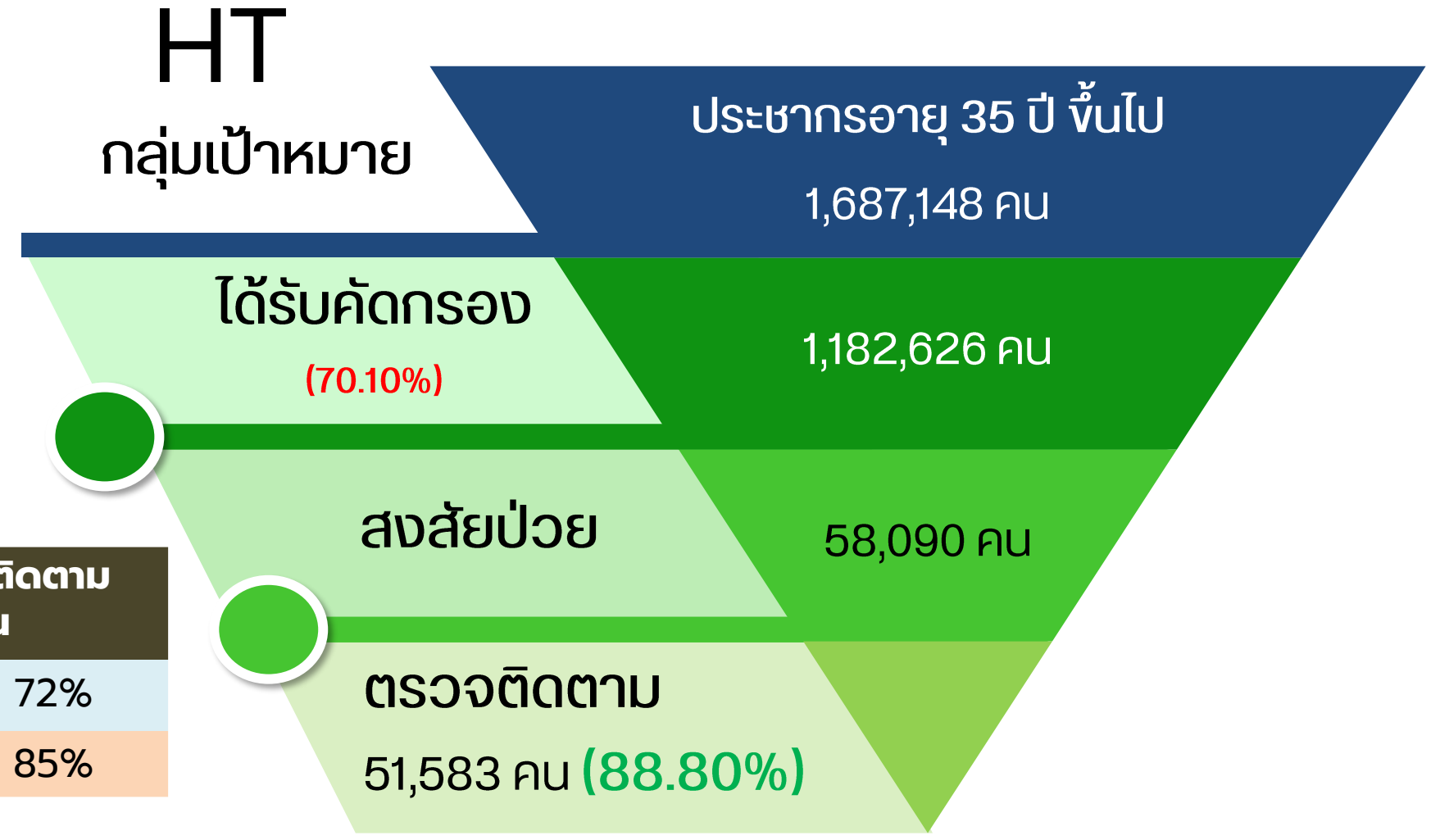
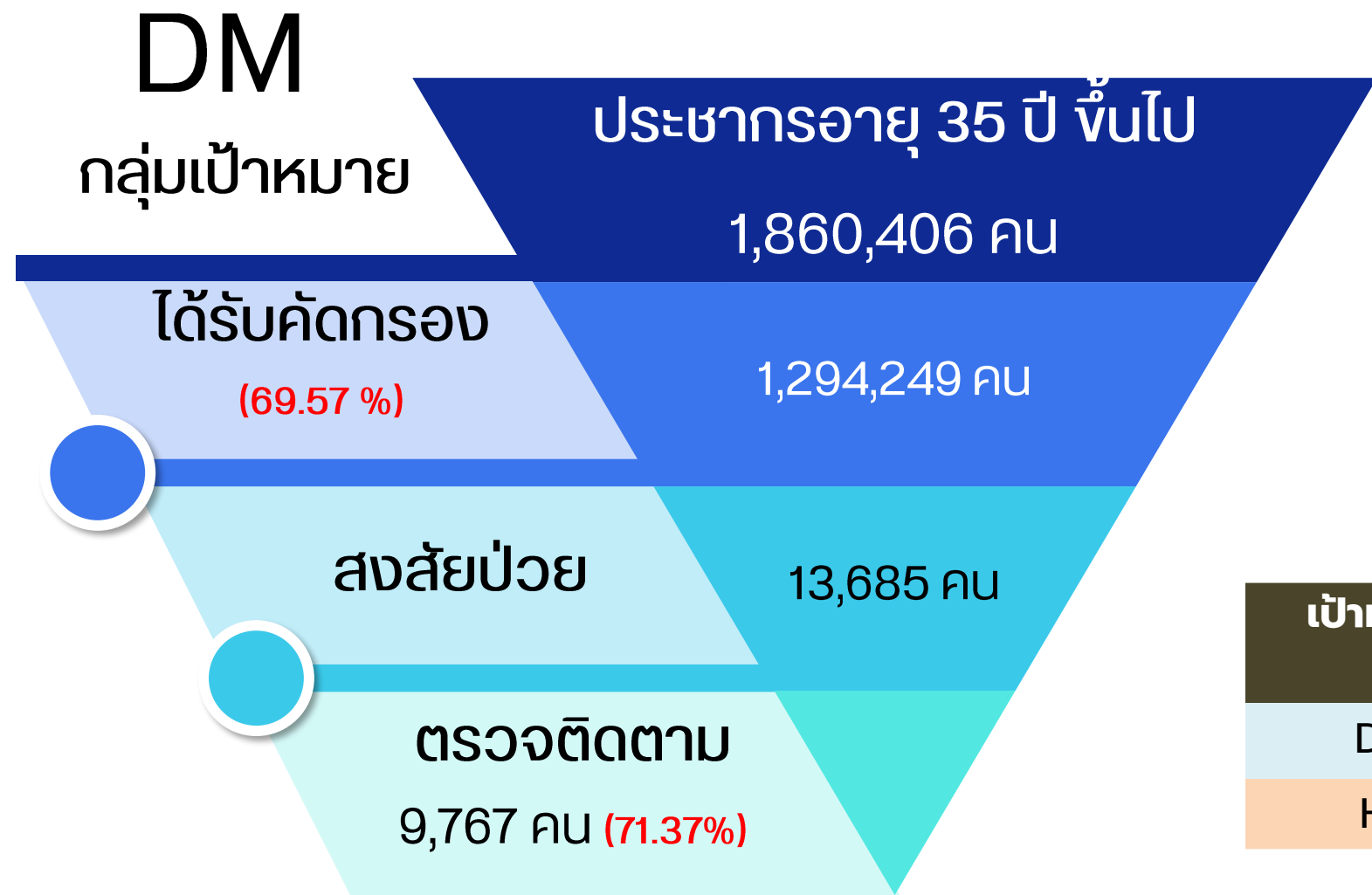
ปรับโครงสร้างชมรม อสม. ระดับ  
อำเภอ ให้เข้มแข็ง เพื่อรองรับ  
นโยบายการดำเนินงานได้อย่าง  
รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ



# แนวทางและกิจกรรมการขับเคลื่อนตามนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

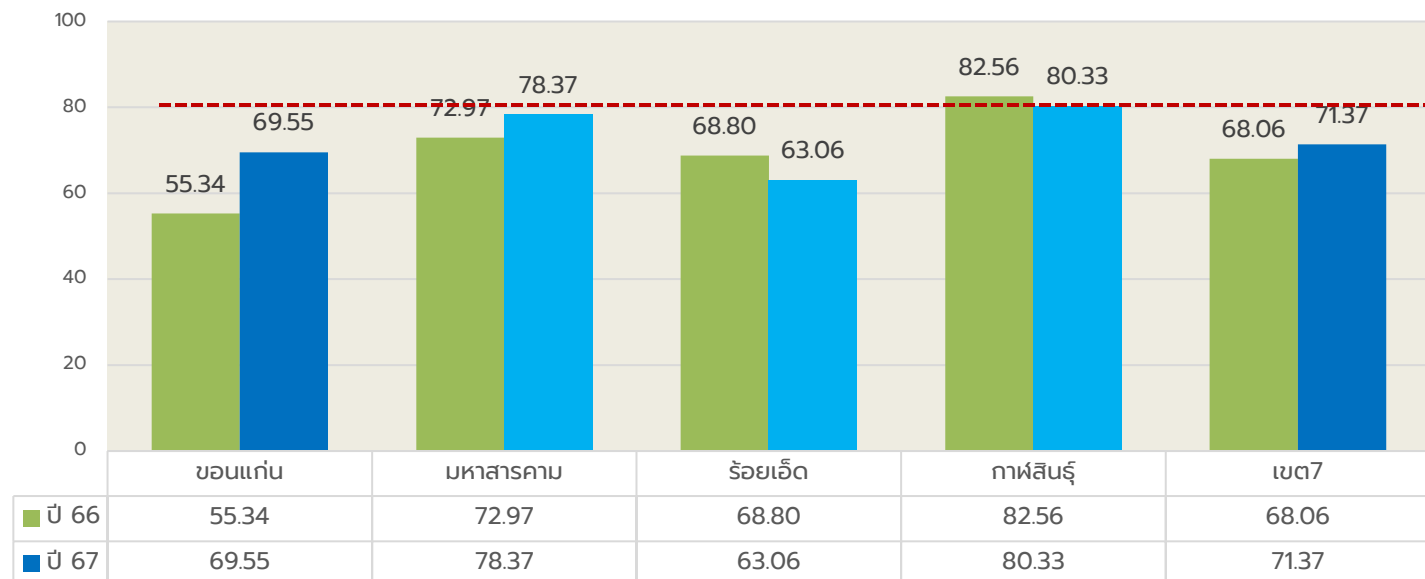
แนวทางขับเคลื่อน	เป้าหมาย	ระยะเวลา
1. ประกาศนโยบายแผนการขับเคลื่อน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อน NCD ผ่าน พชจ. / พชอ. ร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะ NCDs	ทุกจังหวัด ในเขต 7	ต.ค. - พ.ย. 67
2. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ในระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7	ทุกจังหวัด ในเขต 7	พ.ย. - ธ.ค. 67
3. จัดตั้ง NCD Remission Clinic ในหน่วยบริการทุกระดับ ของเขตสุขภาพที่ 7 - SW. 77 แห่ง, - SW.สต. 810 แห่ง + ศสช. 47 แห่ง รวมทั้งสิ้น 857 แห่ง	หน่วยบริการทุกระดับ ในเขต 7	ต.ค. - ธ.ค. 67
4. จัดตั้งศูนย์ห่างไกล NCDs (โรงเรียนเบาหวานวิทยา) ทุกตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 660 ตำบล	ทุกตำบล ในเขต 7	ต.ค. - ธ.ค. 67
5. จัดตั้ง Health Station และพัฒนาการใช้งานแอปพลิเคชัน SRR7 ทุกหมู่บ้าน /ชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 8,777 หมู่บ้าน	ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ในเขต 7	พ.ย. 67 - มี.ค. 68
6. จัดเตรียมระบบฐานข้อมูลเพื่อจัดเก็บและวิเคราะห์ประเด็น DM, HT ทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 7	หน่วยบริการทุกระดับ ในเขต 7	ต.ค. - พ.ย. 67
7. คัดกรองภาวะแทรกซ้อนและตรวจ HbA1C ในไตรมาสที่ 1 กรณีผู้ป่วย DM ที่มีค่า HbA1C ระหว่าง 7-9% ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นแล้วตรวจ HbA1c ซ้ำครั้งที่ 2 ในไตรมาส 3 (คัดกรองรายใหม่ในคนอายุ 35 ปี ขึ้นไปและตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน LAB1 รายเก่า ให้แล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1)	หน่วยบริการทุกระดับ ในเขต 7	ต.ค. - ธ.ค. 67 และ เม.ย. - มิ.ย. 68
8. อบรมบุคลากร CM DM ของโรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 7 (sw.ละ 1 คน)	จำนวน 77 คน	พ.ย. - ธ.ค. 67
9. อบรมบุคลากร CM DM ในหน่วยบริการ sw.สต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 7 (หน่วยละ 1 คน) (sw.สต. 810 แห่ง และ ศสช. 47 แห่ง รวม 857 คน)	จำนวน 857 คน	พ.ย. - ธ.ค. 67
10. สร้างครู ก อสม. ( NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.) อสม. หมู่บ้านละ 1 คน (8,777 หมู่บ้าน)	จำนวน 8,777 คน	ม.ค. - ก.พ.68
11. การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยด้วยระบบ Telemedicine / Home wards ในผู้ป่วย NCDs	หน่วยบริการปฐมภูมิ 857 แห่ง	ต.ค.67 - ก.ย. 68

# ผลการคัดกรองเพื่อการเข้าถึงบริการและจัดการปัจจัยเสี่ยง เขต 7 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

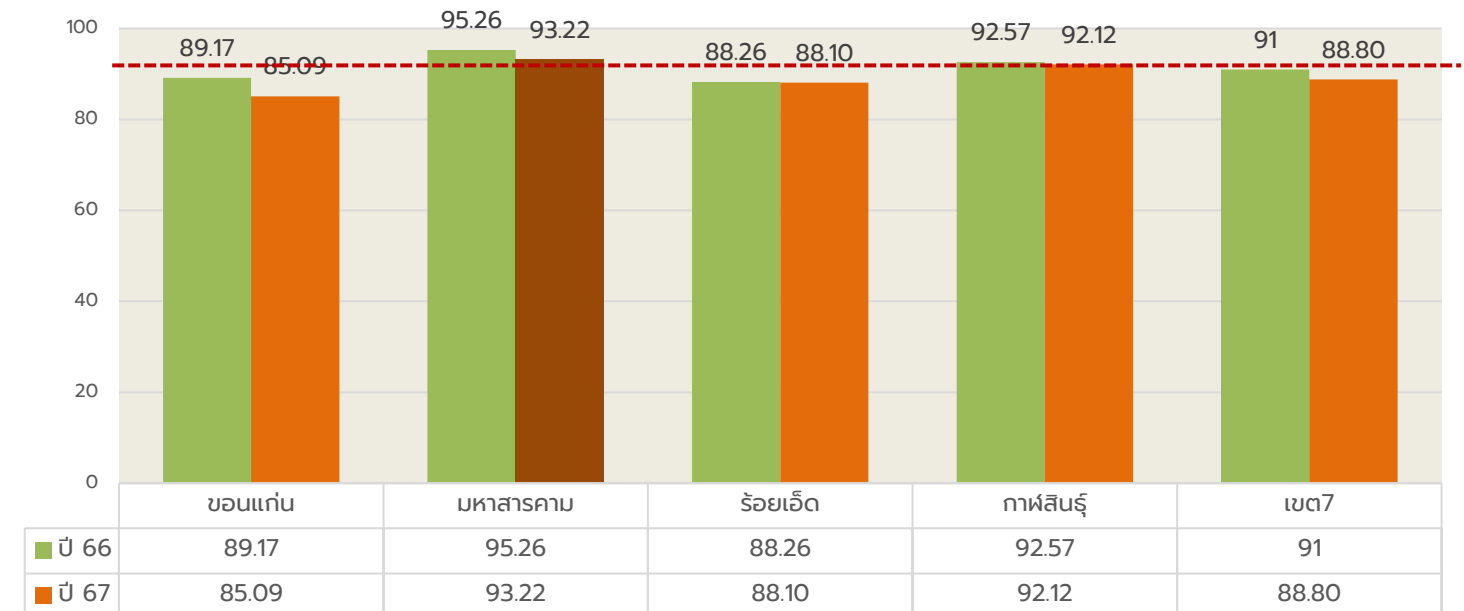


เป้าหมายการตรวจติดตาม รอบ 12 เดือน

DM	≥ 72%
HT	≥ 85%



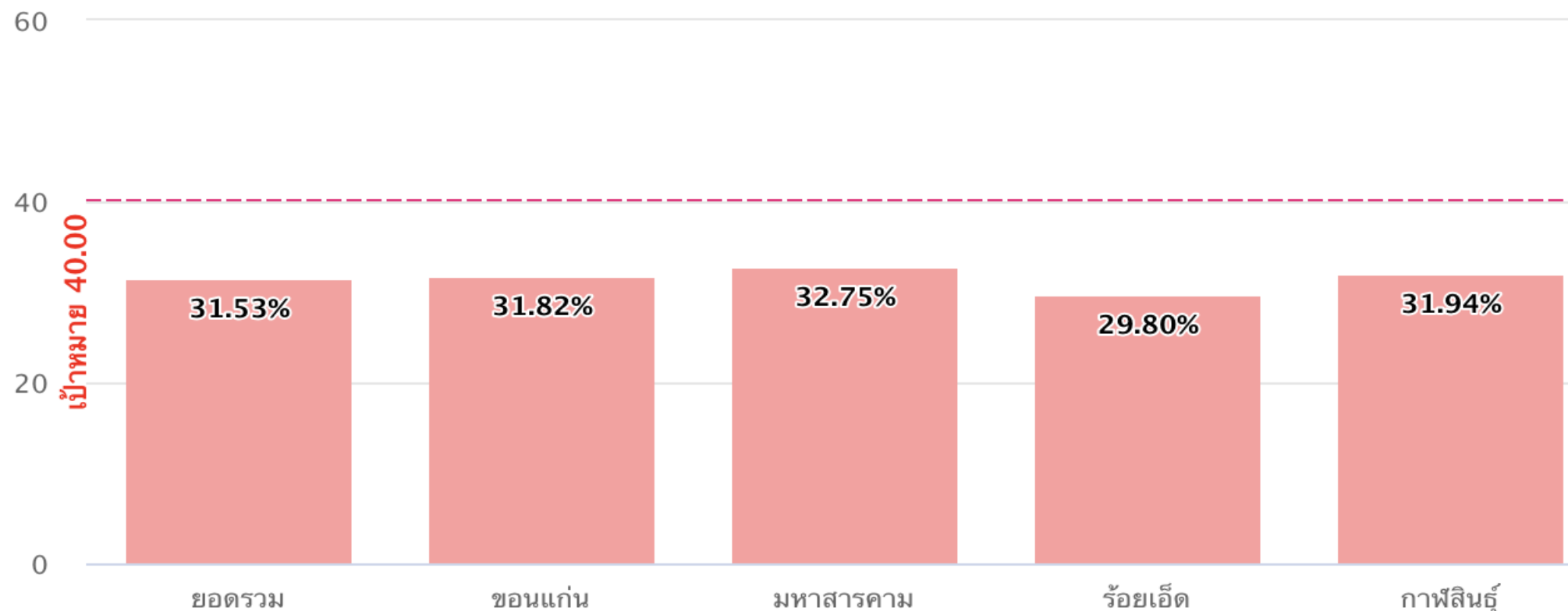
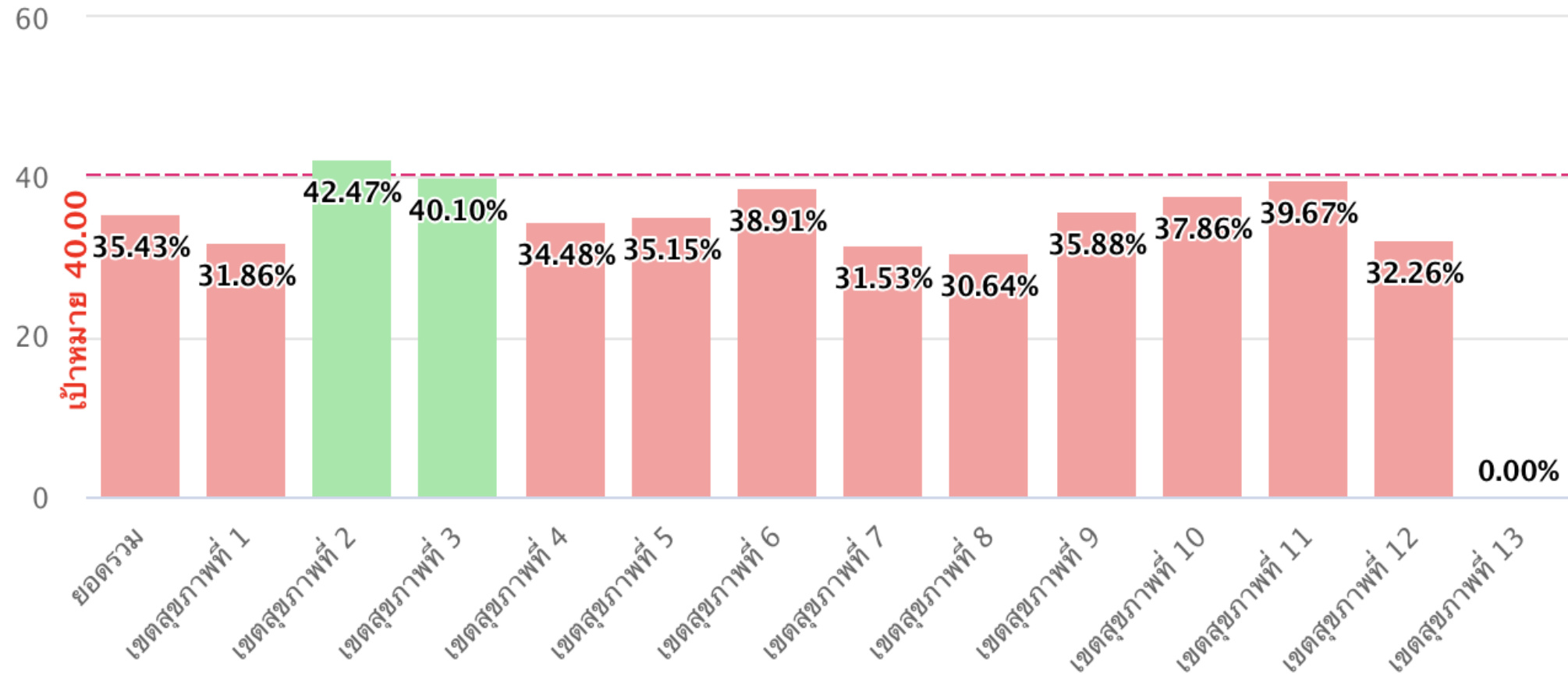
เป้าหมาย ≥ 72%



เป้าหมาย ≥ 85%

# ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (เป้าหมาย ร้อยละ 40)

แผนภูมิแสดง ผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ

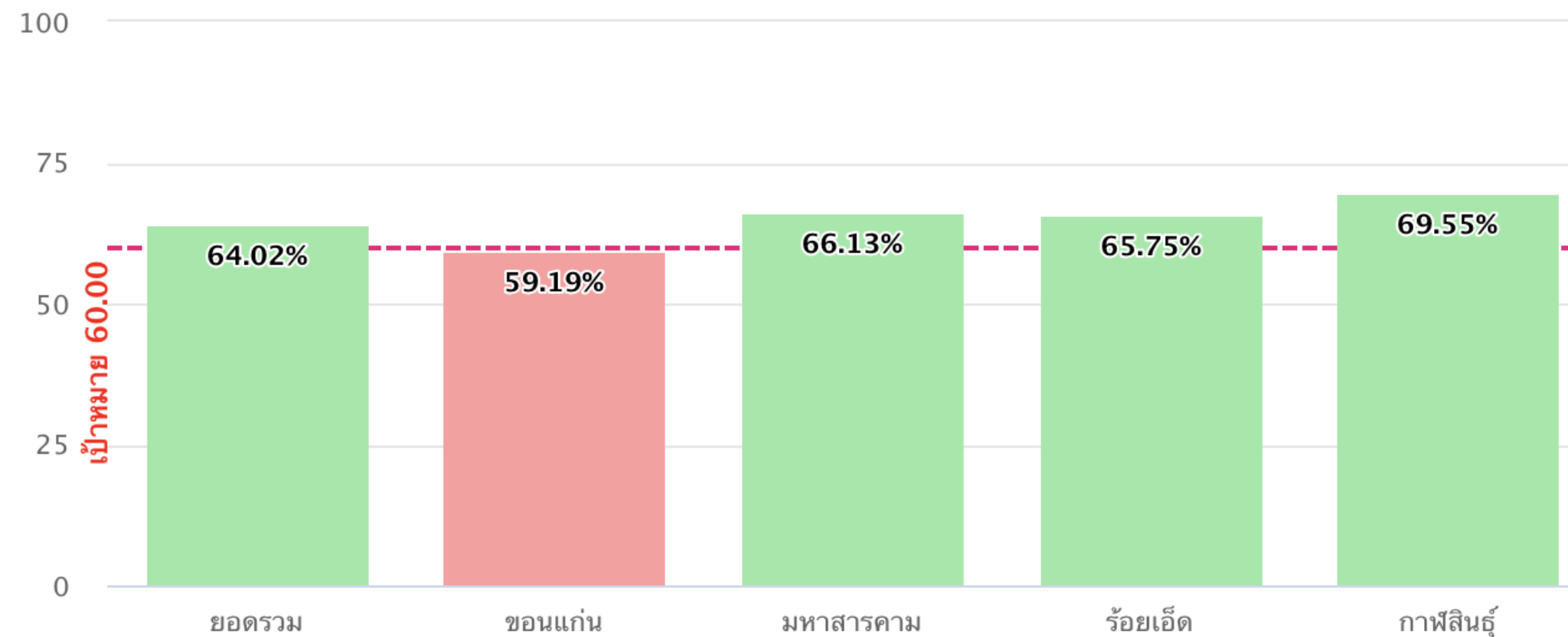
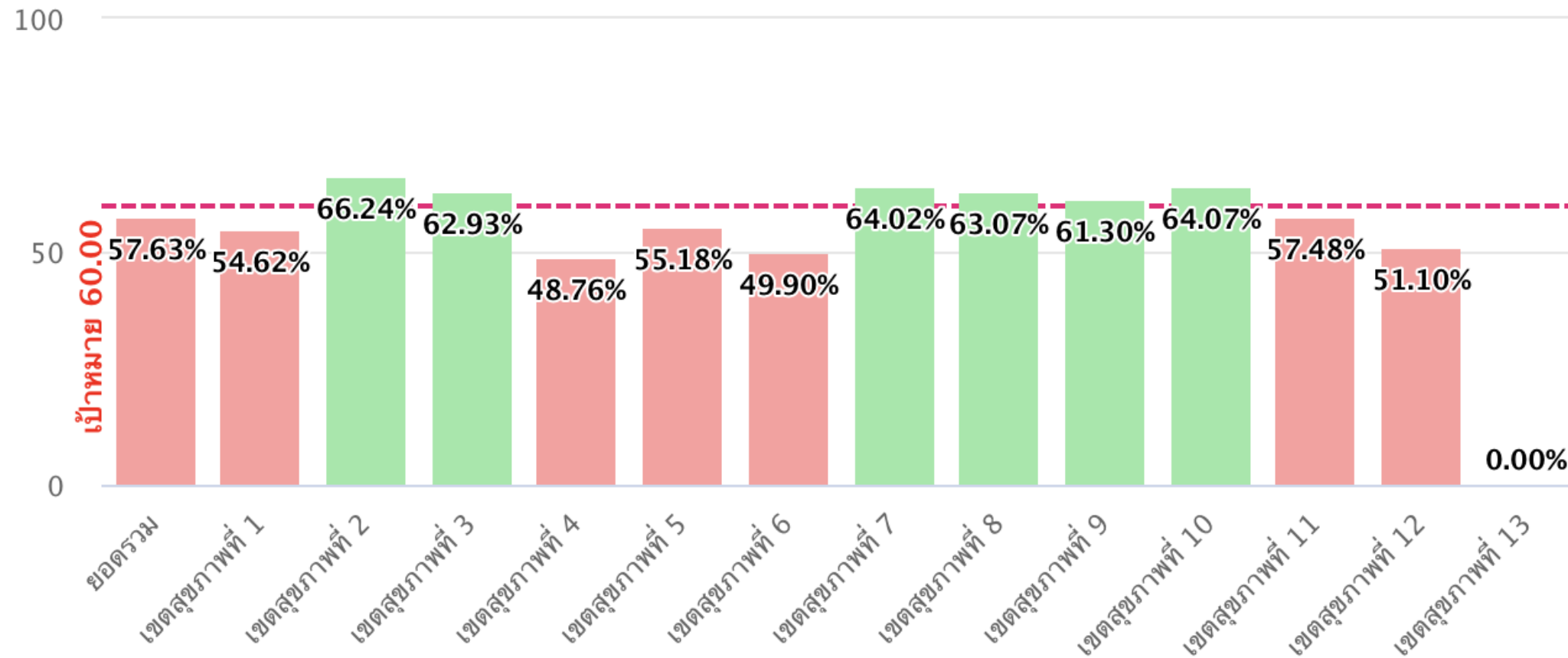


เขตสุขภาพ	ร้อยละควบคุมได้ดี
เขตสุขภาพที่ 2	42.47
เขตสุขภาพที่ 3	40.1
เขตสุขภาพที่ 11	39.67
เขตสุขภาพที่ 6	38.91
เขตสุขภาพที่ 10	37.86
เขตสุขภาพที่ 9	35.88
เขตสุขภาพที่ 5	35.15
เขตสุขภาพที่ 4	34.48
เขตสุขภาพที่ 12	32.26
เขตสุขภาพที่ 1	31.86
เขตสุขภาพที่ 7	31.53
เขตสุขภาพที่ 8	30.64
SOB	35.43

จังหวัด	ร้อยละควบคุมได้ดี
มหาสารคาม	32.75
กาฬสินธุ์	31.94
ขอนแก่น	31.82
ร้อยเอ็ด	29.8
เขต 7	31.53

# ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (เป้าหมาย ร้อยละ 60)

แผนภูมิแสดง ผู้ป่วย ในเขตรับผิดชอบ



เขตสุขภาพ	ร้อยละควบคุมได้ดี
เขตสุขภาพที่ 2	66.24
เขตสุขภาพที่ 10	64.07
เขตสุขภาพที่ 7	64.02
เขตสุขภาพที่ 8	63.07
เขตสุขภาพที่ 3	62.94
เขตสุขภาพที่ 9	61.3
เขตสุขภาพที่ 11	57.48
เขตสุขภาพที่ 5	55.18
เขตสุขภาพที่ 1	54.62
เขตสุขภาพที่ 12	51.1
เขตสุขภาพที่ 6	49.9
เขตสุขภาพที่ 4	48.77
รวม	57.63

จังหวัด	ร้อยละควบคุมได้ดี
กาฬสินธุ์	69.55
มหาสารคาม	66.13
ร้อยเอ็ด	65.75
ขอนแก่น	59.19
รวม 7	64.02



พระธาตุขามแก่น



พระธาตุนาดูน



พระธาตุยาคู



พระมหาเจดีย์ชัยมงคล



 ร้อย แก่น สาร สิ้นธุ์

# เขตสุขภาพที่ 7

## ร้อย แก่น สาร สิ้นธุ์