



**สรุปประเด็นตรวจราชการ
ตามนโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8 รอบ 2 ประจำปีงบประมาณ 2567 (GROUP 3)**

จังหวัดสกลนคร

กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



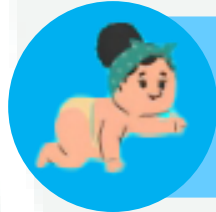
1. โครงการรachatันที่ป็นสุขๆ



2. สุขภาพจิต/ยาเสพติด



3. สถานชื้อาภิบาล



4. ส่งเสริมการมีบุตร



5. เศรษฐกิจสุขภาพ



6. RDU



WANG
MOT



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

1. เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

จ.สกลนคร

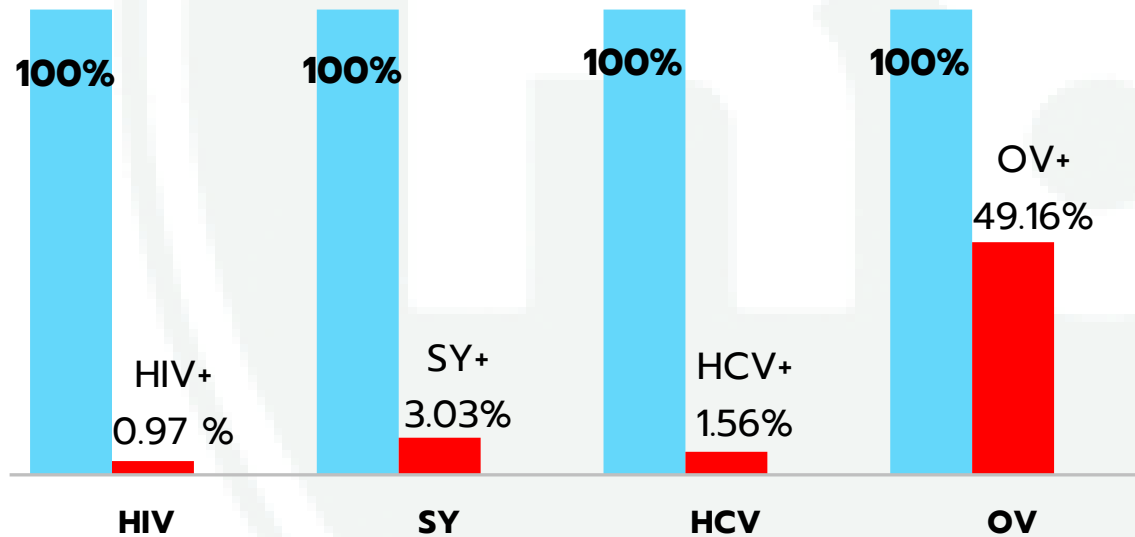
- มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ
- มีเครือข่ายดำเนินงาน ประกอบด้วย สสจ.สกลนคร, sw.สกลนคร, สสอ.เมือง, เรือนจำจังหวัดสกลนคร, เทศบาลนครสกลนคร
- ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนคร

01 - 06

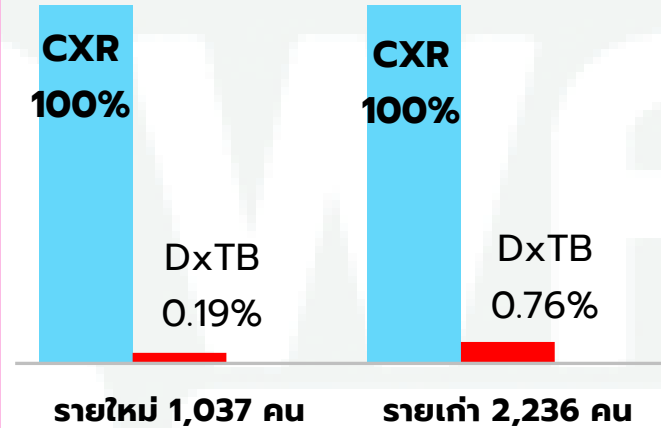
จัดบริการครบถ้วนทั้ง 6 ด้าน

ด้านการรักษาพยาบาล, ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต, ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ, ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา, ด้านการตรวจสอบสิทธิการรักษา

ผลการคัดกรองโรคติดต่อที่สำคัญ HIV SY HCV (รายใหม่ 1,037 คน เป้าหมาย 50%) OV 240 คน



2. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยวิธี X ray (31 พ.ค.67)



ผู้ต้องขังรายใหม่ทุกคนกำหนดแผนให้บริการตรวจคัดกรอง TB โดย X ray ภายใน 1 -2 เดือน/รายเก่า เป้าหมาย 90% ปีละ 1 ครั้ง

← **ต้นน้ำ**
1° prevention

กลางน้ำ
2° prevention

ปลายน้ำ
3° prevention →



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

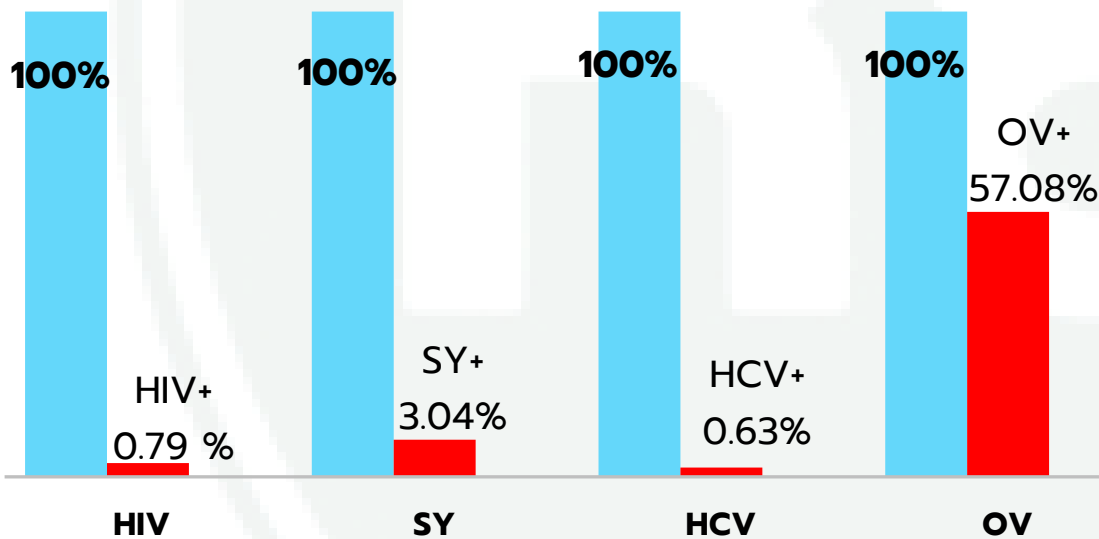
2. เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ อ.สว่างแดนดิน

- มีเครือข่ายดำเนินงาน ประกอบด้วย สจ.สกลนคร, สวส.สว่างแดนดิน, สสอ.สว่างแดนดิน, สว.สต., เรือนจำ อำเภอสว่างแดนดิน, เทศบาลตำบล สว่างแดนดิน
- ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ สุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำอำเภอ สว่างแดนดิน

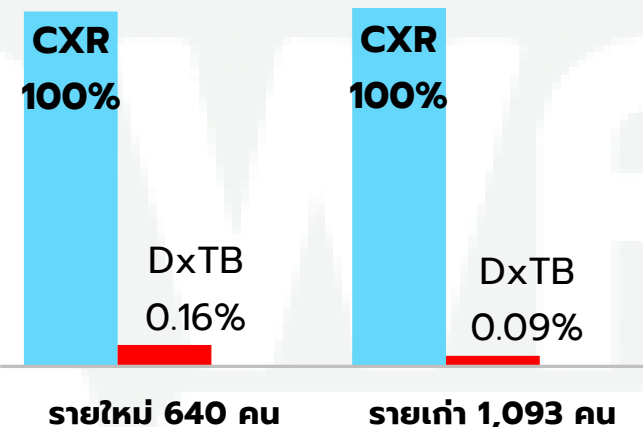
01 - 06 จัดบริการครบถ้วนทั้ง 6 ด้าน

ด้านการรักษาพยาบาล, ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต, ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ, ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา, ด้านการตรวจสอบสิทธิการรักษา

ผลการคัดกรองโรคติดต่อที่สำคัญ HIV SY HCV (รายใหม่ 640 คน เป้าหมาย 50%) OV 240 คน



2. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรอง วัณโรคโดยวิธี X ray (31 พ.ค.67)



ผู้ต้องขังรายใหม่ทุกคนกำหนดแผน ให้บริการตรวจคัดกรอง TB โดย X ray ภายใน 1-2 เดือน/รายเก่า เป้าหมาย 90% ปีละ 1 ครั้ง

← **ต้นน้ำ**
1° prevention

กลางน้ำ
2° prevention

ปลายน้ำ
3° prevention →



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- เป็นเรือนจำต้นแบบระดับเขตสุขภาพทั้ง 2 แห่ง
- มี Fast track/Fast pass สำหรับผู้ต้องขังที่เข้ารับบริการ ใน sw.
- มีการประติษฐ์/พัฒนานวัตกรรมหลายด้านตามบริบทเพื่อใช้ประโยชน์ในเรือนจำ

ข้อเสนอแนะ

- จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ.2567-2570 จ.สกลนคร

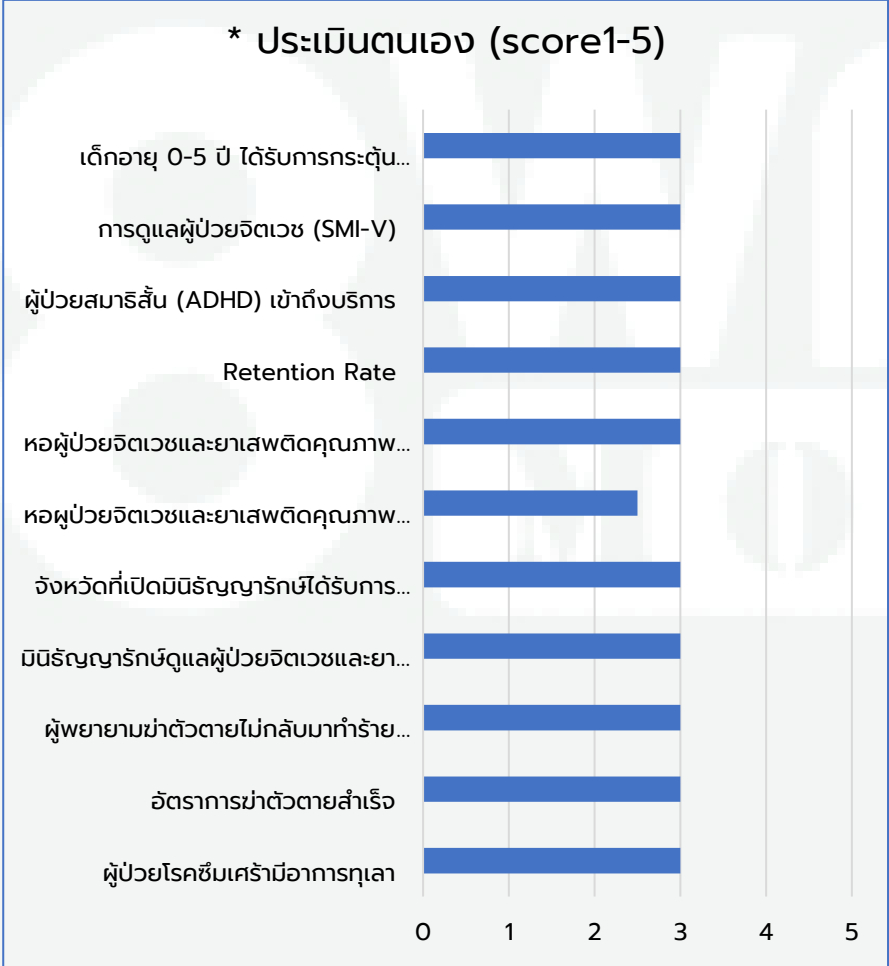
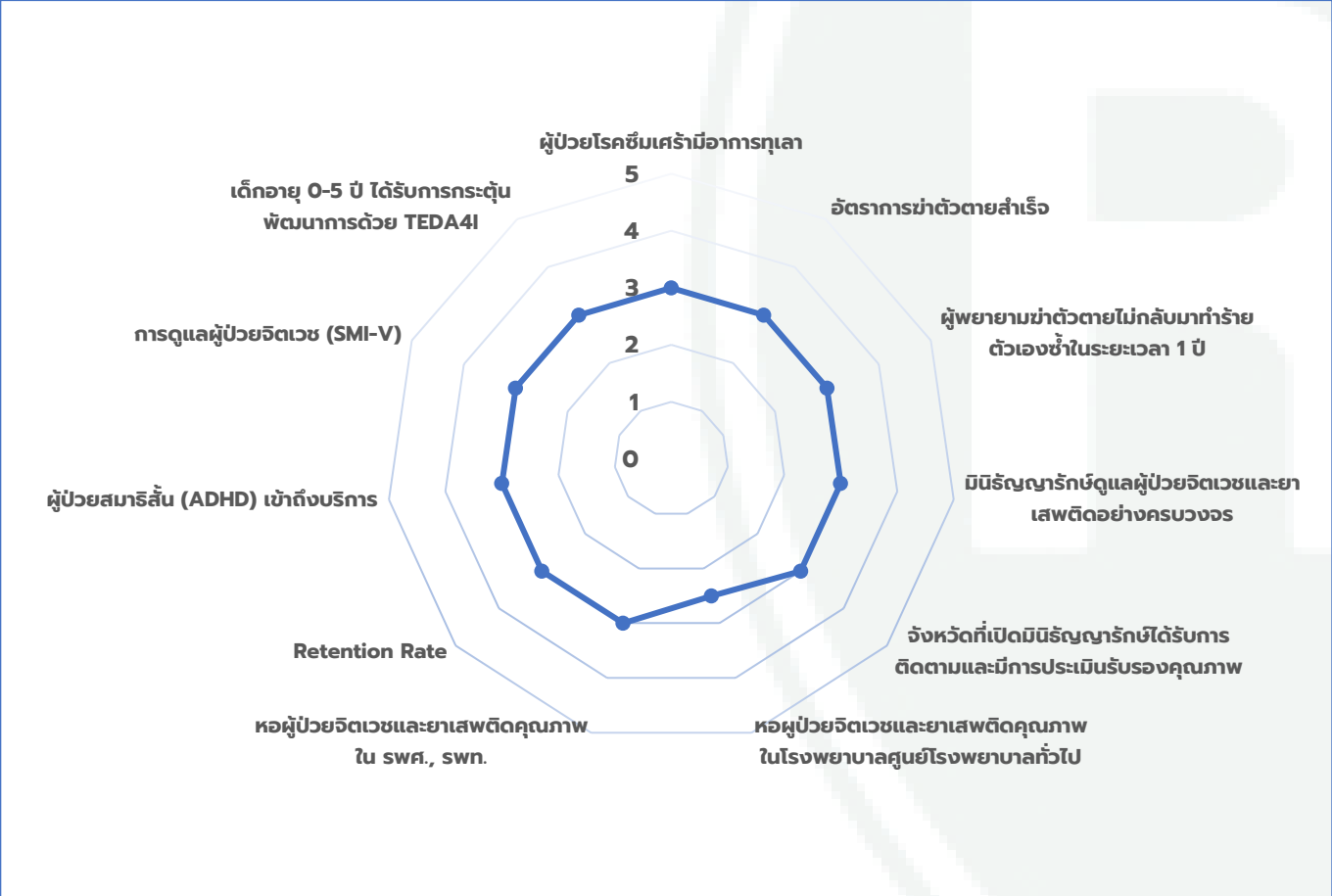




สุขภาพจิต/ยาเสพติด

Scoring ประเด็นสุขภาพจิตและยาเสพติด

จังหวัดสกลนคร = 2.95





สุขภาพจิต/ยาเสพติด

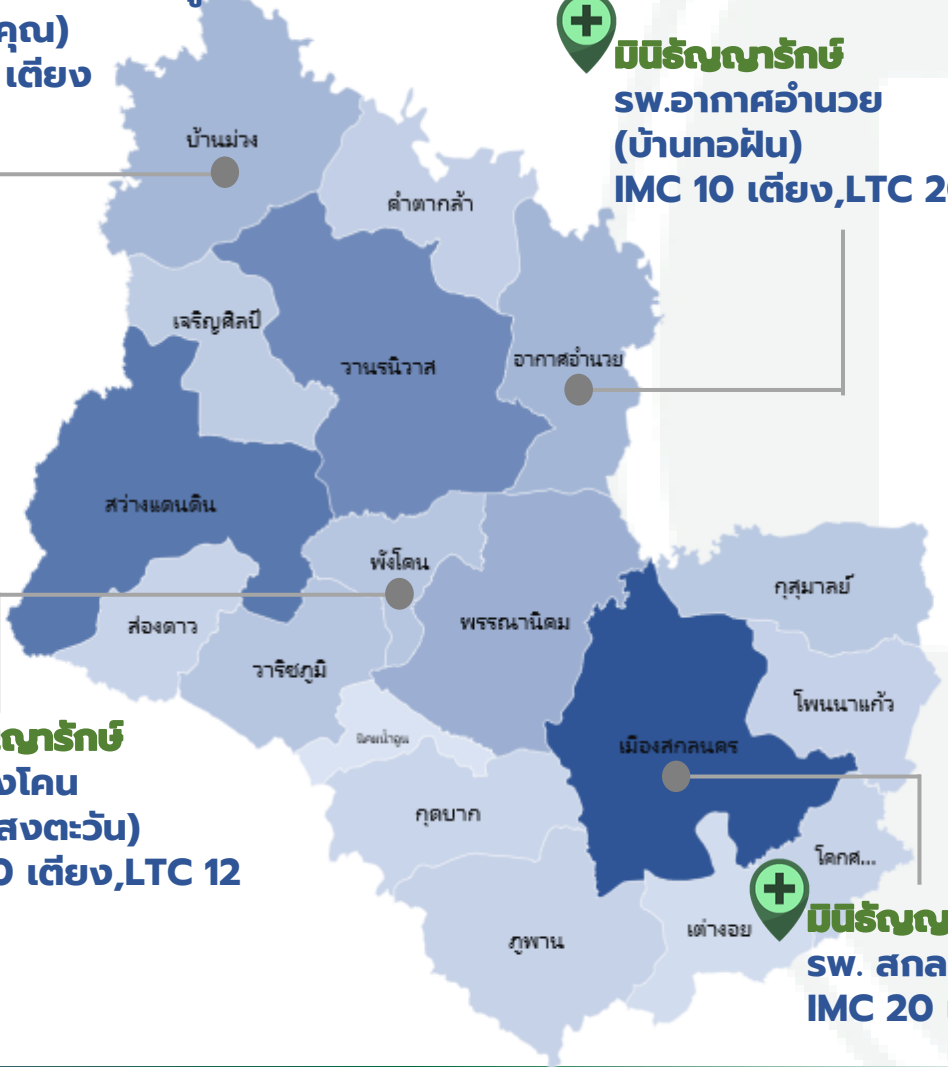
ตัวชี้วัดภายใต้นโยบายกระทรวง

+ มีนิตยสารรักษ์
Sw. พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต
(บ้านเจ้าคุณ)
IMC 20 เต็ม

+ มีนิตยสารรักษ์
Sw. อากาศอำนวย
(บ้านทอฝัน)
IMC 10 เต็ม, LTC 20 เต็ม

+ มีนิตยสารรักษ์
Sw. พังโคน
(บ้านแสงตะวัน)
IMC 10 เต็ม, LTC 12 เต็ม

+ มีนิตยสารรักษ์
Sw. สกลนคร (ตึกใจภักดี)
IMC 20 เต็ม



01 มีนิตยสารรักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
อย่างครบวงจร (เป้าหมายจังหวัดละ 1 แห่ง) ✓

- +** มีนิตยสารรักษ์จังหวัดสกลนคร
1. Sw. พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต มีผู้เข้ารับบริการสะสม 20 คน
 2. Sw. อากาศอำนวย มีผู้เข้ารับบริการสะสม 28 คน
 3. Sw. พังโคน มีผู้เข้ารับบริการสะสม 38 คน
 4. Sw. สกลนคร มีผู้เข้ารับบริการสะสม 137 คน

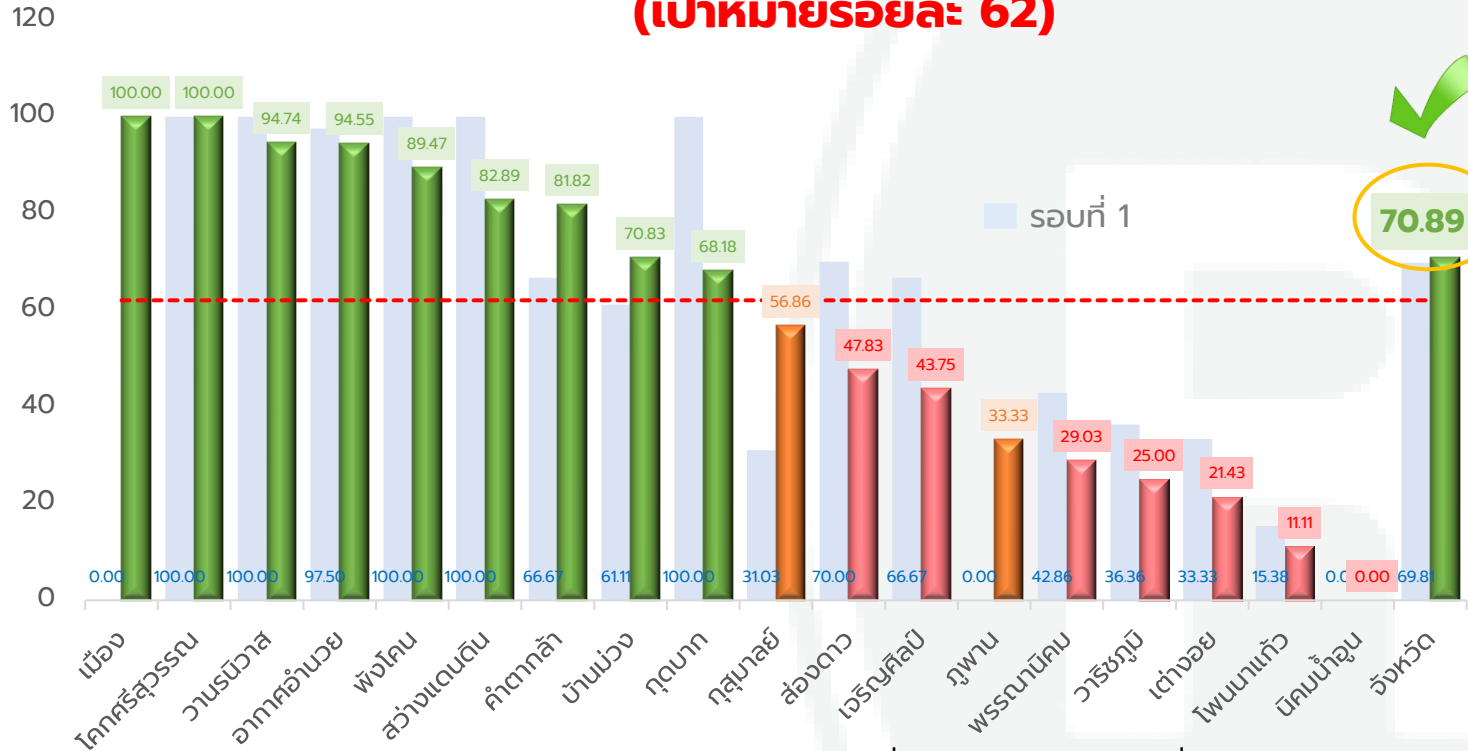
02 ร้อยละ 40 ของจังหวัดที่เปิดมีนิตยสารรักษ์มี
อัตราการครองเตียงอย่างน้อยร้อยละ 30 ✓

- 🏠 ผลการดำเนินการ**
จังหวัดสกลนครมีการเปิดบริการมีนิตยสารรักษ์ 4 แห่ง พบว่า
- Sw. พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 25.99
 - Sw. อากาศอำนวย มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 30.77
 - Sw. พังโคน มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 25.95
 - Sw. สกลนคร มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 38.85
- คิดเป็นร้อยละ 50 (2/4 แห่ง) ของจังหวัดสกลนคร



สุขภาพจิต/ยาเสพติด

ตัวชี้วัดตาม Health KPI : ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention rate) (เป้าหมายร้อยละ 62)



ที่มา : ฐานข้อมูล บสต. วันที่ 1 ต.ค. 66 - 31 มี.ค. 67

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี
<ul style="list-style-type: none"> - กุสุมาลย์ - ภูพาน 	<ul style="list-style-type: none"> - เมือง - วานรนิวาส - พังโคน - คำตากล้า - โคราช - อากาศอำนวย - สว่างแดนดิน - บ้านม่วง
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
<ul style="list-style-type: none"> - ส่องดาว - เจริญศิลป์ - พรรณานิคม - นิคมคำฮ่อน - วาริชภูมิ - เต่างอวย - โพนนาแก้ว 	<ul style="list-style-type: none"> - กุดบาก



Best Practice

➢ นวัตกรรม ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช “ศูนย์ข้อมูลจิตเวช จังหวัดสกลนคร” (Sakon Nakhon Psychiatric Data Center : SNPC)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ผลการดำเนินงาน Retention rate รอบที่ 1 ร้อยละ 69.81 >> **Retention rate รอบที่ 2 ร้อยละ 70.89** มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 584 ราย และได้รับการติดตามดูแลตามเกณฑ์จำนวน 414 ราย
- การขับเคลื่อนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) ระดับอำเภอ ครบทั้ง 18 อำเภอ
- มีระบบส่งต่อผู้ป่วยกลับคืนชุมชนโดยให้เชื่อมโยงกับโครงการ CBTx “ชุมชนล้อมรั้ว”

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- การเร่งรัด กำกับ ติดตาม การลงบันทึกข้อมูลในระบบ บสต. บางอำเภอให้เป็นปัจจุบัน
- การเฟ้าระวังกลุ่มผู้ป่วย SMI-V ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นภายในจังหวัด
- พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มไม่ครบโปรแกรม (Drop Out) และกลุ่มเสพยา
- กำกับ ติดตามการดำเนินการโรงพยาบาลที่จัดตั้งศูนย์มีนิจิตเวชให้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด



สุขภาพจิต/ยาเสพติด

1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป (2 KPIs)

1.1) swศ., swท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 100 1.2) หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพใน swศ., swท. ร้อยละ 70

2. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด(2 KPIs)

2.1) swช. ผ่านการประเมินและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพและดำเนินการเสนอข้อมูลต่อกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 100 2.2) swช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน

➢ จังหวัดสกลนคร การดำเนินการเปิด Ward จิตเวช
1. swศ., swท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน คิดเป็น ร้อยละ 100

- swศ. สกลนคร จำนวน 16 เตียง
- swส. สว่างแดนดิน จำนวน 10 เตียง
- sw. วานรนิวาส จำนวน 12 เตียง

2. หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพใน swศ., swท. ร้อยละ 70

ผลการดำเนินงาน คิดเป็น ร้อยละ 66.67

- sw. วานรนิวาส (รောက်ประเมิน)



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีจิตแพทย์ให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตลอด 24 ชั่วโมง แก่ swช. ในจังหวัดสกลนคร
- มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระดับจังหวัด
- มีการซ้อมแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ระดับอำเภอทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- พัฒนาแนวทางในการการให้บริการด้านปัญหาสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวชและ ยาเสพติดได้ทุกระดับความรุนแรง
- พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเพื่อป้องกันการขาดนัด ขาดยา
- บูรณาการการดำเนินงานจิตเวชและยาเสพติด ผ่าน คณะอนุกรรมการ ระดับจังหวัด (พรบ.สุขภาพจิต)

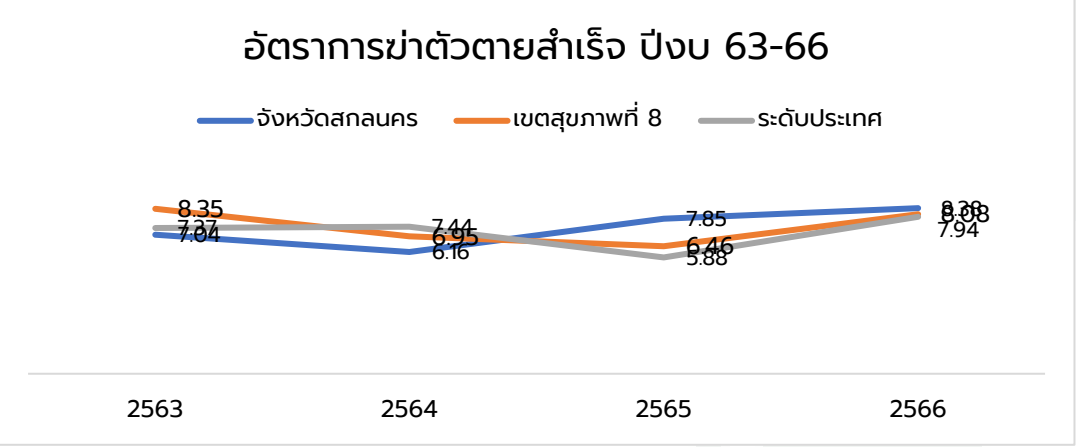
➢ จังหวัดสกลนคร ที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

ผลการดำเนินงาน

- โรงพยาบาลชุมชนผ่านการประเมินและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพ จำนวน 15 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด จำนวน 15 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100



สุขภาพจิต/ยาเสพติด



อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดสงขลา Committed Suicide
 เกณฑ์ ไม่เกิน 8.0 ต่อแสน ปชก. ปีงบ 2567 = 5.32 ต่อ ปชก.แสนคน (61 ราย)

พื้นที่จำนวนสูงสุด
 เมือง 24 ราย (12.37 ต่อปชก.แสนคน)
 ส่องดาว 3 ราย (8.69 ต่อปชก.แสนคน)
 ต่างอย 2 ราย (8.21 ต่อปชก.แสนคน)
 โพนนาแก้ว 3 ราย (8.11 ต่อปชก.แสนคน)

เพศชาย : 86.89 %
 อายุ : 30-39 ปี (31.15%)

Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย
260 ราย = 22.68 ต่อ ปชก.แสนคน
 -เพศ : หญิง ร้อยละ 82.61
 -อายุ : ต่ำกว่า 19 ปี ร้อยละ 60.87

(มี) ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคทางจิตเวช 40.0 %
2. ติดสารเสพติด 26.67 %
3. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น 26.67 %
4. เจ็บป่วยโรคทางกาย 13.34 %

(มี) ปัจจัยกระตุ้น

1. ประสบปัญหาชีวิต 66.67 %
2. กระตุ้นโดยการใช้อสุรา ยาเสพติด 66.67 %
3. อาการทางจิตกำเริบ 20.0%
4. ขัดแย้งรุนแรงกับคนสำคัญในชีวิต 6.671 %

ด่านกั้น Barriers (ล้มเหลว)

ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี
สงขลา = ร้อยละ 92.69

1. ทักษะการแก้ปัญหา 46.67 %
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพ 40.0%
2. ค่านิยมความเชื่อส่วนบุคคล 40.0%
3. ความสัมพันธ์กับชุมชน 33.33%
4. ความสัมพันธ์กับเพื่อน 33.33 %
5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว 26.67%

มีสัญญาณเตือน 40.0 %

วิธี : ผูกคอ 95.10%

ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน จังหวัดสงขลา
ผลงานปีงบ 2567 = 81.82

ปัจจัยป้องกัน (อ่อนแอ)

ปัจจัยเฝ้าระวัง (ล้มเหลว)

(ข้อมูล ณ 1 ต.ค. 66- 31 พ.ค. 67)



สุขภาพจิต/ยาเสพติด

มาตรการระดับนโยบาย

1. ส่งเสริมนโยบาย ผลักดันการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายกลุ่มเสี่ยง โดยขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด
2. บูรณาการการดูแล ส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่ และภาคีเครือข่าย
3. สนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทาง R8 Mental Health
4. สร้างความร่วมมือกับองค์กร สถานศึกษา ดำเนินการตาม MOU ของระบบการดูแลสุขภาพจิตในโรงเรียน มหาวิทยาลัย การเฝ้าระวัง คัดกรอง ติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
5. เร่งรัดการดำเนินงานตามแผนป้องกันปัญหาฆ่าตัวตายในอำเภอที่ ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

(การเฝ้าระวังพื้นที่รายอำเภอ)

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี	
<ul style="list-style-type: none"> โพนนาแก้ว 	<ul style="list-style-type: none"> คำตากลา โคกสีสุพรรณ เจริญศิลป์ พังโคน ภูพาน 	<ul style="list-style-type: none"> วานรนิวาส วาริชภูมิ สว่างแดนดิน อากาศอำนวย
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี	
<ul style="list-style-type: none"> เมือง ส่องดาว เต่างอย 	<ul style="list-style-type: none"> กุดบาก กุสุมาลย์ นิคมน้ำอูน 	<ul style="list-style-type: none"> บ้านม่วง พรรณานิคม

มาตรการด้านการปฏิบัติ (เน้นเฝ้าระวังพื้นที่)

มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง

1. ติดตามกลุ่มเสี่ยงด้วย 8Q ทุกเดือน ให้การช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง กลุ่มเสี่ยง
 - 1) ผู้ป่วยโรคจิตเวช (ซึมเศร้า จิตเภท) 2) ผู้ป่วย NCD โรคเรื้อรังทางกาย
 - 3) มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 4) กลุ่มติดสุรา ติดสารเสพติด
2. สร้างความรอบรู้เรื่องสัญญาณเตือน และการจัดการเบื้องต้นแก่ผู้ดูแล พร้อมทั้งมีช่องทางติดต่อ 24 ชม.หรือ 1669 กับ จนท.สาธารณสุข

มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษามือป่วยโรคจิต โรคซึมเศร้า ติดสุรา ติดสารเสพติด

พัฒนา Care process บำบัดติดตาม โรคจิต โรคซึมเศร้า ผู้ติดสุรา ติดสารเสพติด และผู้พยายามทำร้ายตนเองหรือผู้ที่เคยมีประวัติทำร้ายตนเองติดตามผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำ กำหนดมาตรการหรือระบบการติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต่อเนื่องไม่ให้ขาดการรักษาและหายกุเลา

มาตรการขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลบำบัดสังคมจิตใจ ในระดับ swช. ที่สามารถ Family therapy, Couple therapy กลุ่มผู้ติดสุรา ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
2. การให้คำปรึกษาระดับบุคคล ครอบครัว เพื่อเสริมทักษะการแก้ไขปัญหากับเยาวชน

มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นวัยเรียน

การใช้ School Health Hero ให้ครอบคลุมมากขึ้น กรณีเป็นโรงเรียนสังกัดอื่น หรือมหาวิทยาลัย ให้มีระบบการเฝ้าระวัง ดูแล ส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่

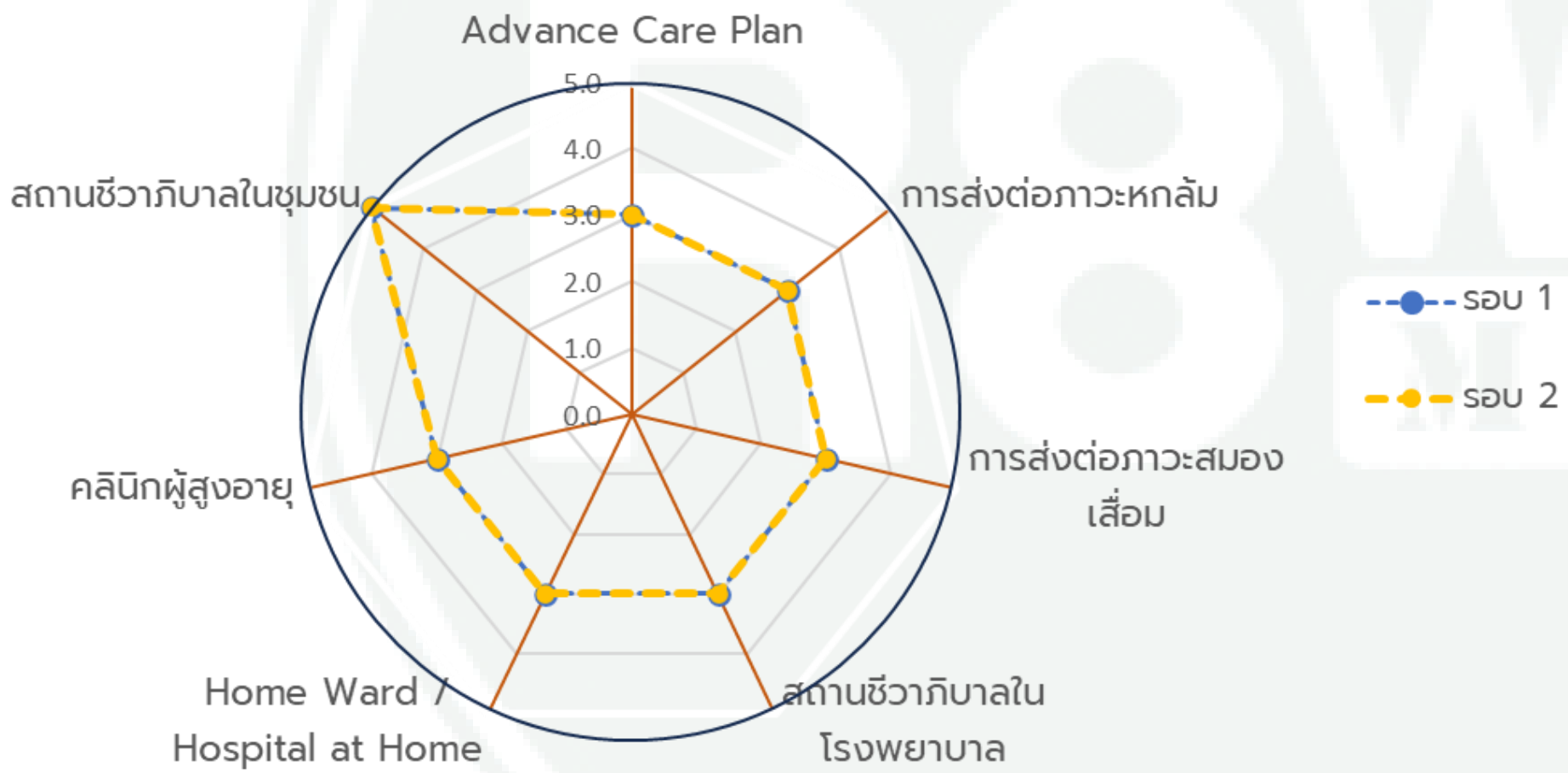


สถานชิวาภิบาล

Score รอบที่ 1 : 3.29



Score รอบที่ 2 : 3.29





สถานชิวาภิบาล

โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 50)

- มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบทุกโรงพยาบาลและประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการทุกแห่ง (18 แห่ง)
 - ระดับดีเด่น 2 แห่ง : sw.วานรนิวาส และsw.ส่องดาว
 - ระดับดีมาก 4 แห่ง : sw.สกลนคร sw.พระอาจารย์พิน อจาโร sw.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต และsw.สว่างแดนดิน

ผู้มีความเสี่ยงสมองเสื่อม และหกล้มได้รับการประเมินและดูแลส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ

(เป้าหมายสมองเสื่อม \geq ร้อยละ 50 และ หกล้ม \geq ร้อยละ 60)

ความเสี่ยง	คัดกรองผิดปกติ	ส่งต่อ	ร้อยละ
ภาวะสมองเสื่อม	530	530	100
ภาวะหกล้ม	1,040	1,040	100

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการดำเนินงานแบบภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ร่วมกับการสนับสนุน พัฒนาศักยภาพบุคลากรในภาพจังหวัด
- มีกระบวนการเสริมสร้าง คัดกรองความเสี่ยงในผู้สูงอายุครอบคลุมทุกอำเภอ

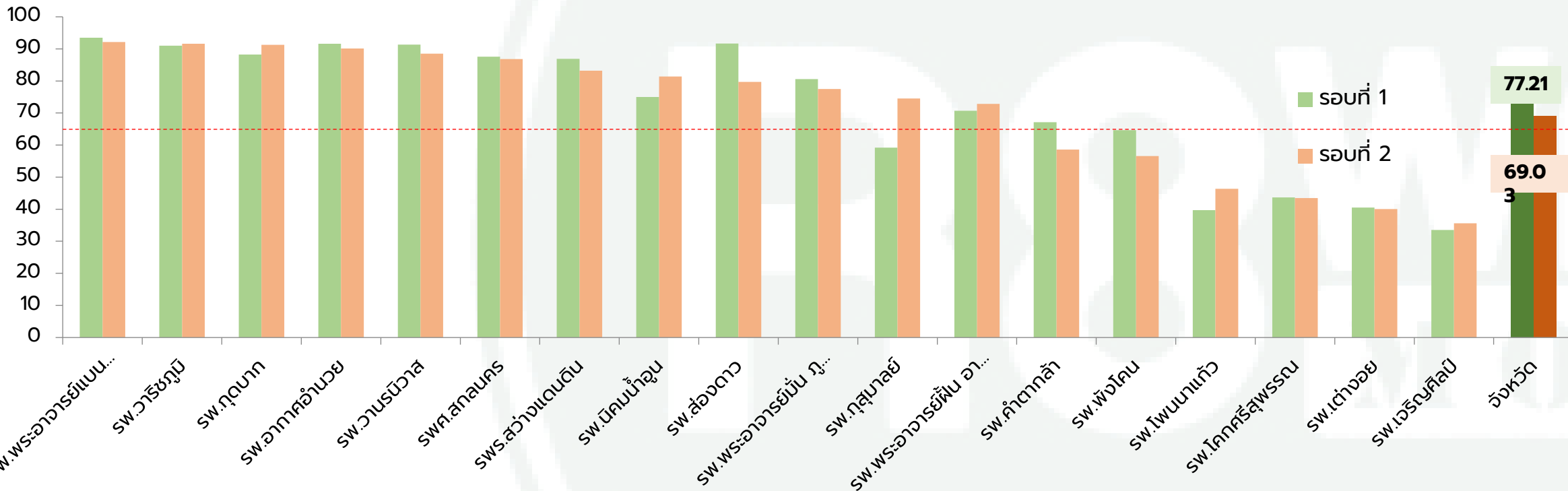
ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตามการบันทึกข้อมูลในระบบ DMS Care tool เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการประเมินผล
- พัฒนาการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก และระบบ Telemedicine



สถานชีวาทิบาล

การให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 70 / เป้าหมาย รอบ 6 เดือน \geq ร้อยละ 65)



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีแนวทางดำเนินการดูแลผู้ป่วยระดับประคองแบบบูรณาการเชื่อมโยงในหน่วยบริการทุกระดับ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

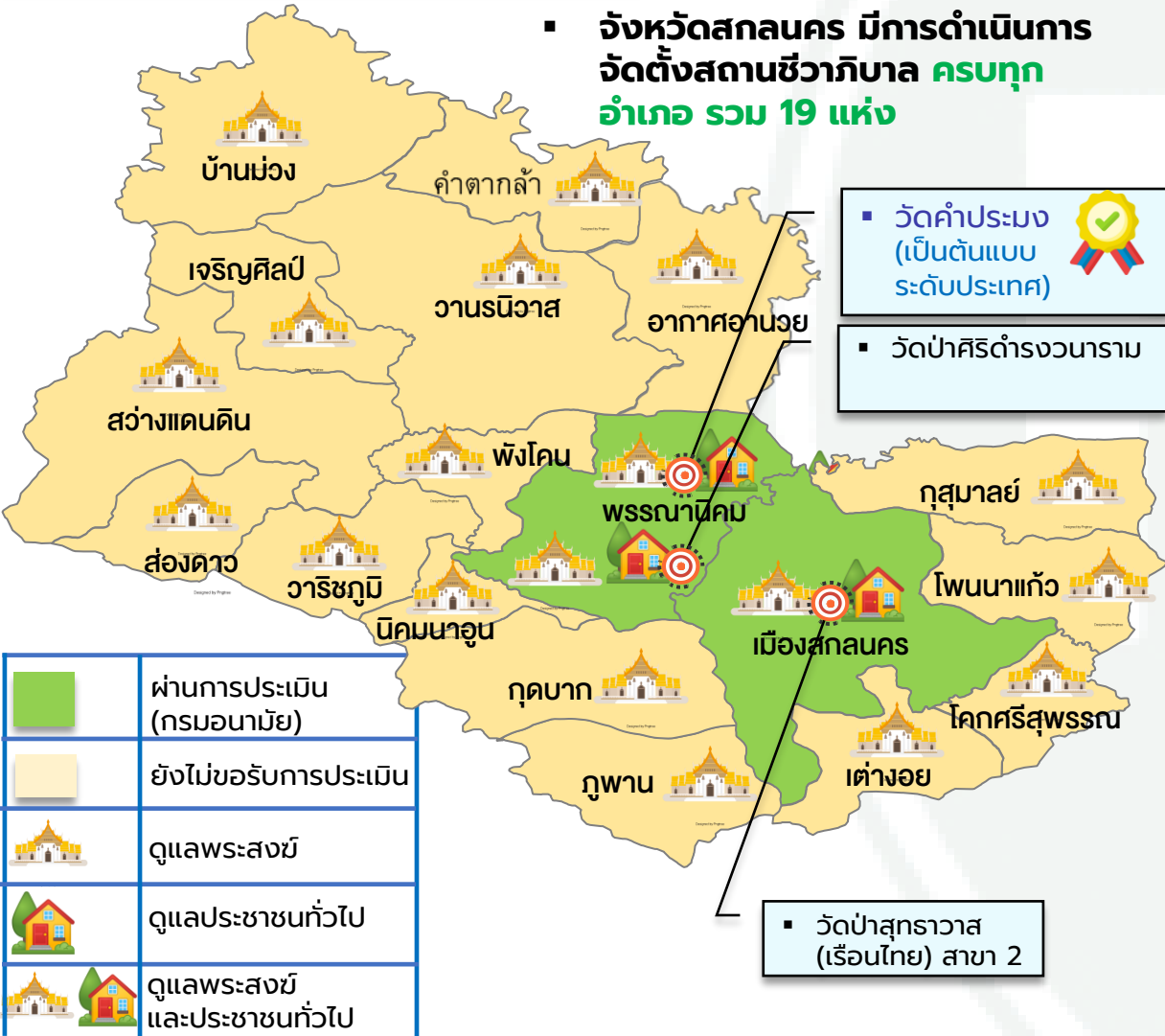
- ทำกับ ติดตามการดำเนินงาน ACP ในอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ทำกับ ตรวจสอบ ปรับปรุงข้อมูลในระบบรายงาน



สถานชีวภิบาล

สถานชีวภิบาล : สถานชีวภิบาลในชุมชน/กฐิชีวภิบาล (เป้าหมาย : จังหวัดละ 1 แห่ง)

ข้อมูลสถานชีวภิบาล



ผลการดำเนินงาน



ระดับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	ประเภท	ร้อยละ	หมายเหตุ
สกลนคร	1 แห่ง	3	ชุมชน	100	<ul style="list-style-type: none"> เป็นต้นแบบระดับประเทศ ผ่านระดับ A รอขึ้นทะเบียนมาตรา 3 (ยังไม่มีCase) (เกณฑ์การประเมินกรมอนามัย)
		-	กฐิ		(ยังไม่มีการประเมินตามเกณฑ์ sw. สงฆ์/กรมแพทย์)

ข้อค้นพบ

- มีการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานสถานชีวภิบาล **ครบทุกอำเภอ (จำนวน 19 แห่ง)**
- ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ 3 แห่ง (รอประเมินตนเอง 16 แห่ง)
- ขึ้นทะเบียน ม.3 แห่งแรกของประเทศ (ต้นแบบระดับประเทศ)
- มีพระศิลาปูญจาก 70 ชม. ครบทุกอำเภอ /มี พระฯ CG 1 รูป
- มีการสื่อสารเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างสถานชีวภิบาลในชุมชน-กฐิ

ข้อเสนอแนะ

- ประสานให้พื้นที่ประเมินตนเองให้ครบ เพื่อขอรับการประเมินจาก ทีม ระดับเขตฯ
- บูรณาการการดำเนินงาน ทั้ง 2 มาตรฐาน (กรมอนามัย-กรมแพทย์/sw. สงฆ์)
- พัฒนาพระศิลา CG ให้ครบทุกอำเภอ



สถานชิวาภิบาล

โรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 50)



- เปิดดำเนินการศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลครบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 100 (18 แห่ง)

Hospital at home/ Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง (เป้าหมาย จังหวัดละ 1 แห่ง)



จังหวัด	จำนวน Hospital at home/ Home ward (แห่ง)
สกลนคร	18 แห่ง

ที่มา : ฐานข้อมูลรายงานการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในบ้าน (hospital at home/home ward) สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการเปิดศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลครบทุกแห่ง
- มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งจังหวัด

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตาม แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (HOME WARD)



ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน : ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร จังหวัดสกลนคร

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละ ของ sw.มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร	18 แห่ง	ร้อยละ 100
2. การคัดกรอง IEM คัดกรองได้ (จำนวนการเกิดมีชีพ 4,057)	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100
3. ร้อยละ swศ./swท. มีการจัดบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง IUI	3 แห่ง	2 แห่ง * swส.สว่างแดนดิน * sw.วานรนิวาส
4. จำนวนผู้รับบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร	108 ราย	150 ราย
5. หน่วยบริการสนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องเข้ารับอบรมการให้คำปรึกษา เรื่องการรักษาภาวะมีบุตรยาก	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
6. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 28 วัน	< 3.6 / 1000 ทารกเกิดมีชีพ	2.71 (11/4,057)
6. อัตราส่วนการเสียชีวิตมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	มารดาเสียชีวิต 2 ราย (42.61)

- จำนวนผู้รับบริการส่งเสริมการมีบุตรและการรักษาภาวะมีบุตรยากเบื้องต้น 150 ราย
- จำนวนผู้ที่ตั้งครรภ์หลังได้รับยากระตุ้นไข่ 6 ราย
- จำนวนผู้รับบริการ IUI จำนวน 4 คู่ : ยังไม่ตั้งครรภ์

ข้อค้นพบ / ชื่นชม

- ประกาศนโยบายการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในโรงพยาบาลทุกแห่ง
- มีการร่วมทำ MOU กับ อบจ. เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์และการส่งเสริมการมีบุตรภายในจังหวัดสกลนคร
- มีมาตรการส่งเสริมการมีบุตรเชิงรุกในกิจกรรม Kickoff : พาหมอไปพบประชาชน
- มีมาตรการส่งเสริมการมีบุตรเชิงรุกในชุมชน โดยอสม. ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมจะมีบุตร และหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนให้มาฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
- โรงพยาบาลสกลนคร มีแผนการเปิดบริการ IUI ภายในปี 2567 อยู่ในระหว่างดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์

โอกาสพัฒนา

- กำกับติดตามให้โรงพยาบาลสกลนคร มีการเปิดให้บริการฉีดน้ำอสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง : IUI



ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

จังหวัดสกลนคร

มารดาเสียชีวิต

สูงดีสมส่วน

Early ANC

ANC คุณภาพ

Preterm

LBW

เยี่ยม 3 ครั้ง
หลังคลอด

ที่มา : HDC วันที่ 19 มิ.ย.67

พัฒนาการสมวัย

ติดตามพัฒนาการ

คัดกรองพัฒนาการ



ประเด็นชื่นชม

- LBW

โอกาสพัฒนา

- มารดาเสียชีวิต , Early ANC
- ANC คุณภาพ
- Preterm labour
- การเยี่ยม 3 ครั้งหลังคลอด
- พัฒนาการ , สูงดีสมส่วน

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

- **ANC คุณภาพ** : ทุกอำเภอ ยกเว้น กุสุมาลย์ กุดบาก วาริชภูมิ คำตากล้า บ้านม่วง ส่องดาว โคกศรีสุพรรณ ภูพาน
- **เยี่ยม 3 ครั้ง หลังคลอด** : ทุกอำเภอ ยกเว้น กุสุมาลย์ นิคมน้ำอูน ส่องดาว โคกศรีสุพรรณ
- **สูงดีสมส่วน** : ทุกอำเภอ ยกเว้น กุสุมาลย์ พังโคน โคกศรีสุพรรณ โพนนาแก้ว

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

- **Early ANC** : นิคมน้ำอูน วาริชภูมิ
- **ANC คุณภาพ** : นิคมน้ำอูน
- **Preterm** : พรรณานิคม วาริชภูมิ คำตากล้า วาริชภูมิ

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

- **Early ANC** : ทุกอำเภอ ยกเว้น พรรณานิคม พังโคน สว่างแดนดิน
- **Preterm** : ทุกอำเภอ ยกเว้น กุสุมาลย์ พังโคน
- **พัฒนาการ** : ทุกอำเภอ ยกเว้น กุสุมาลย์ พังโคน บ้านม่วง อากาศอำนวย ส่องดาว โพนนาแก้ว

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

- **Preterm** : บ้านม่วง ส่องดาว เจริญศิลป์ โพนนาแก้ว

1	2	2.5	3	3.5	4	5
มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบงาน	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม HM แต่ยังไม่ครอบคลุม	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมตาม HM แต่ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม HM และผลงานผ่านเกณฑ์แต่ละตัวชี้วัด	มี Best practice ผลงานผ่านเกณฑ์ แต่ยังไม่เกินค่าเฉลี่ยเขต	มี Best practice / ผลงานดีกว่าค่าเฉลี่ยเขต / ประเทศ	มีนวัตกรรม / เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ผลงานดีกว่าค่าเฉลี่ยเขต / ประเทศ



ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

ปัญหา / อุปสรรค

- อัตราการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่พบว่าสาเหตุเกิดจาก Direct cause เพิ่มขึ้น โดยพบว่า มีอัตราส่วน Direct cause ร้อยละ 50 : Indirect cause ร้อยละ 50 wu Delay in receiving adequate health care ระบบ บริการใน case Direct cause และ Delay in seeking care ความล่าช้าในการตัดสินใจรับบริการ ใน case Indirect cause
- Early ANC , ANC คุณภาพ แนวโน้มลดลง
- การถ่ายโอน swst.
- เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ทำให้ขาดทักษะและความชำนาญในงาน
- การบันทึกข้อมูลไม่ได้ตามช่วงเวลาที่กำหนด
- การคัดกรองด้านโภชนาการและพัฒนาการไม่ถึงร้อยละ 90

ข้อเสนอแนะ

- เน้นการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ Early ANC เพื่อคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ SAVE MOM วางแผนการคลอด ที่ปลอดภัย เพื่อลด/ป้องกันการตายจาก Indirect cause
- มีทบทวนประเมินผลระบบ consult ระบบ Refer ให้มีคุณภาพ เพื่อลด/ป้องกันการตายจาก Direct cause
- บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ค้นข้อมูลและติดตามผลการดำเนินงานใน swst. ที่มีการถ่ายโอน
- มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลภาวะวิกฤตร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่
- กำกับติดตามการบันทึกการส่งออกข้อมูลให้ทันตามช่วงเวลา

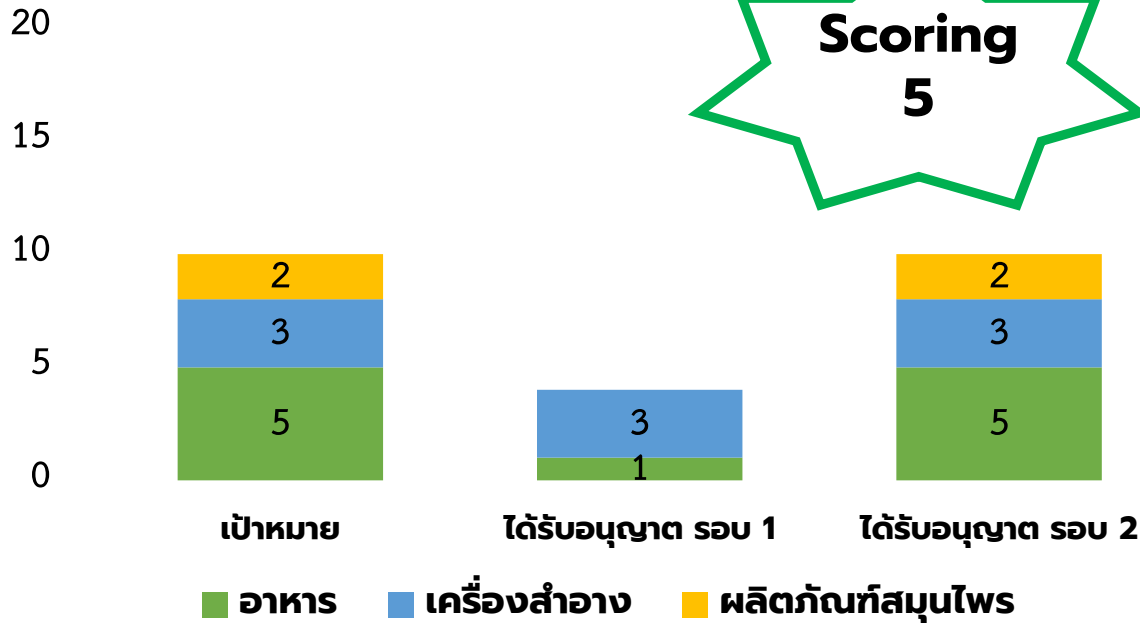
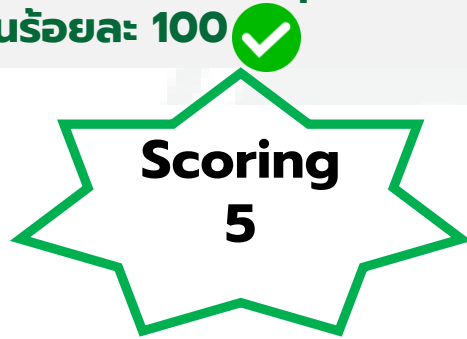


ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต



ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เป้าหมายร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน : เป้าหมาย 10 รายการ มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมฯ 10 รายการ (อาหาร 5 รายการ เครื่องสำอาง 3 รายการ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 2 รายการ) คิดเป็นร้อยละ 100



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- มีช่องทางการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ขอบบังคับและมาตรฐานต่างๆ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่าน Line Official ทำให้สะดวกรวดเร็วขึ้น
- ทีมงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำงานเชิงรุก ลงพื้นที่ส่งเสริมผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายและรายใหม่ที่สนใจให้ก้าวสู่มาตรฐาน อย.
- มีสถานประกอบการต้นแบบ / ศูนย์เรียนรู้ชุมชน เพื่อเป็นสถานที่ศึกษาดูงาน และเป็น Model ในการพัฒนาวิสาหกิจชุมชน/ผู้ประกอบการรายย่อยกลุ่มอื่นๆ

ข้อชื่นชม

- มีการเลือกเป้าหมายผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายผลิตภัณฑ์สุขภาพและทำทนาย จนสามารถทำให้ได้รับการอนุญาต

โอกาสพัฒนา

- ควรมีการส่งเสริมผู้ประกอบการโดยเฉพาะผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากเพิ่มเติม





**ชุมชนบ้านท่าแร่ หมู่ 6
อ.เมืองสกลนคร จ.สกลนคร**

ข้อเสนอแนะ

- ควรบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญาและความสัมพันธ์ในชุมชน
- ควรมีการทำกับ ติดตาม การคัดกรอง และส่งต่อผู้มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมเข้ารับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
- ควรมีการรวบรวมรายงานผลอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุมาจากการดื่มสุราของประชาชน และทำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานลด ละ เลิก สุราอย่างต่อเนื่องทุกระดับ

Health cities models



กินดี (อาหารปลอดภัย)

KPI

- ✓ พฤติกรรมอาหารปลอดภัย (อนามัย)
- ✓ สถานประกอบการ (สุขลักษณะ/เมนูสุขภาพ/เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ) (อนามัย)
- ✓ มีมาตรการลดเกลือ ลดโซเดียม (ควบคุมโรค)



อยู่ดี (ออกกำลังกาย)

KPI

- ✓ ออกกำลังกายดี (อนามัย)
- หุ่นดี/สัดส่วนดี (อนามัย)
- ✓ พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดี (อนามัย)



อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี)

KPI

- ✓ ชุมชนมีวิถีชีวิต กิจกรรม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตดี (สุขภาพจิต)
- ✓ มีการประเมิน Mental Health Check in (ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า ความสุข ภูมิคุ้มกันทางจิตใจ) (สุขภาพจิต)



สติปัญญาดี

KPI

- มีกิจกรรม วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญา (แพทย์แผนไทย)
- ✓ เด็กในชุมชนได้รับการประเมินระดับเชาว์ปัญญา (IQ) และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ (สุขภาพจิต)
- มีการประเมินภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ (แพทย์)



สังคมดี

KPI

- ✓ มีมาตรการ ลด ละ เลิก สุรา (ควบคุมโรค)
- ชุมชนมีการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เปรียบเทียบ ด้อยโอกาส (อนามัย)
- มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน (แพทย์แผนไทย)
- ✓ มีมาตรการลดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย (ควบคุมโรค)



สิ่งแวดล้อมดี

KPI

- ✓ มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภค ปลอดภัย (อนามัย)
- ✓ การจัดการขยะที่ดี (อนามัย)
- ✓ ชุมชนไม่สร้างมลพิษทางอากาศ (ฝุ่น คาร์บอน PM2.5) (อนามัย)



ระบบบริการสุขภาพดี

KPI

- ✓ คนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก (3 ชม) (สบส.)
- ✓ คนในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ (สบส.)



Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

เศรษฐกิจสุขภาพ



22. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

เป้าหมาย Nuad Thai Premium	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนเป้าหมายต่อปี (แห่ง)	1	2
ยอดสะสม ณ ปัจจุบัน (แห่ง)	1	3



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

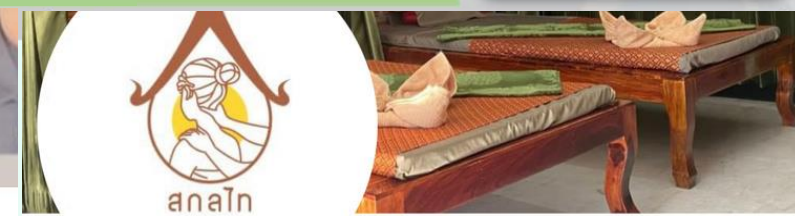


อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 20) $\frac{(3-1) \times 100}{2} =$ คิดเป็นร้อยละ 100

ไตรมาส 3

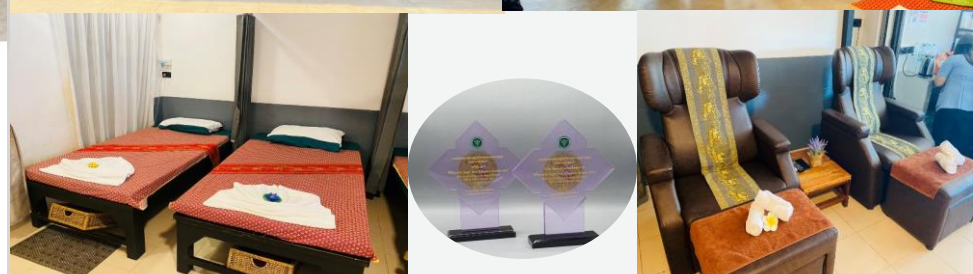
- จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมในการพัฒนาให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ)
- ส่งเสริม พัฒนา ผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ
- ประเมินสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ
- สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 100

ตรวจประเมินเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่ระดับสากล (เขตไทยพรีเมียม)



สกลไท นวดเพื่อสุขภาพ
เปิด 09.00-20.00 น.

สกลไท นวดเพื่อสุขภาพ
527 likes • 571 followers





แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีมูลค่า และมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30



- ร้านอาหาร** โปร่งฟ้า/กรีนคอร์เนอร์/เพาะรัก by ครัวแม่หญิง
- ที่พัก** โชคดีเพลส
- นวดเพื่อสุขภาพ** แอวลันปัด มาสสา
- สถานพยาบาล** โรงพยาบาลสกลนคร/วานนิवास พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต/นภาคลินิกการแพทย์แผนไทย

Strategy

กลยุทธ์ที่ 1 ผู้บริหาร เล็งเห็น ความสำคัญ 	กลยุทธ์ที่ 2 เน้นการ ทำงานเชิงรุก 	กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนา ศักยภาพ เครื่องช่วย 	กลยุทธ์ที่ 4 ทำงานกับ เครื่องช่วย อย่างต่อเนื่อง ท้องถิ่น+อบจ
---	--	--	--



Key Success

- ขับเคลื่อนดำเนินงานผ่านเครือข่ายเศรษฐกิจ
- ปรับปรุงกระบวนการ ประสานงานสม่ำเสมอ เกิดการบูรณาการหลายหน่วยงานเป็นผลสำเร็จ



แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

“ดอนกอย โมเดล”

ครามและสีย้อมธรรมชาติ สู่คอลเลคชั่นผ้าไทยร่วมสมัย
From Indigo & Natural Dye to A Contemporary Thai Textile Collection

1. **เป็นแหล่งเรียนรู้เชิงอนุรักษ์วัฒนธรรม** : ศูนย์เรียนรู้ผ้าย้อมคราม บ้านดอนกอย “วิชาลัยดอนกอย วิถีแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน” SUSTAINABLE VILLAGE
2. **ผลิตภัณฑ์สร้างรายได้** : ผ้าย้อมครามที่มีลายเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ บ้านดอนกอย และลายผ้าพระราชทานในสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิริวัณณวรี นารีรัตนราชกัญญา
3. **กิจกรรม** : การย้อมสีฝ้ายด้วยคราม, เทคนิคการทอผ้า



การย้อมฝ้ายด้วยสีธรรมชาติ

ศูนย์ศึกษาการพัฒนาภูพานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ



แหล่งเรียนรู้การสร้างอาชีพ เกษตรกรรม ประมง เลี้ยงสัตว์ สุขภาพ พืชสมุนไพรผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร บริการนวดไทย และฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยฯ

วิสัยทัศน์ : “ผ้าครามเศรษฐกิจ มลพิษปลอดภัย ประทับใจทรงคุณค่า ภูมิปัญญาสู่สากล”

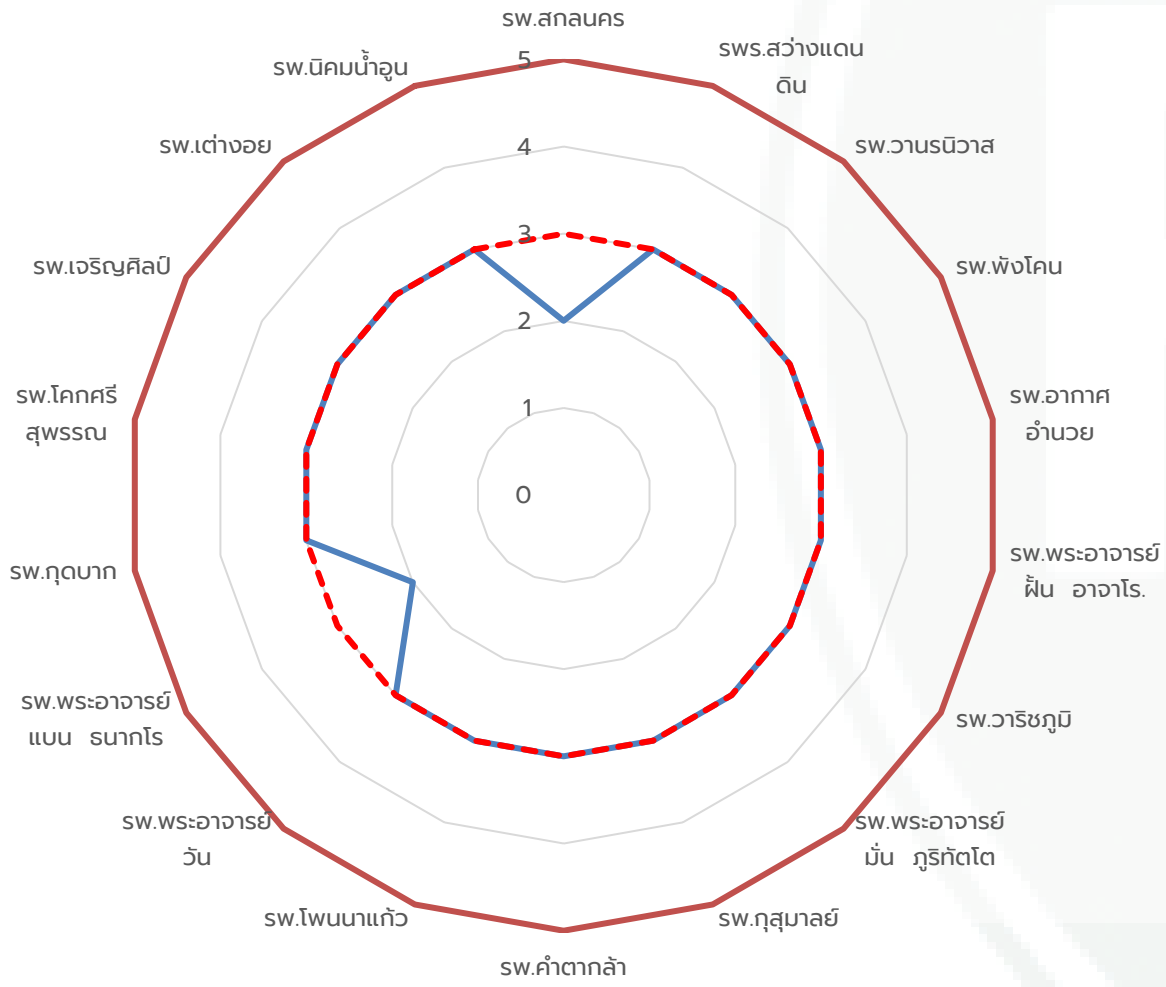
คำขวัญ : “ผ้าครามน้ำดี มัดหมี่สะดุตา เลิศล้ำคุณค่า ภูมิปัญญาบ้านเฮา”

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน แยกราย โรงพยาบาล



ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 65



ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 88.89

sw.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

1. พระอาจารย์แบน รนากโร (ไม่ผ่าน ทั้ง 2 รอบตรวจราชการ)
2. sw.สกลนคร (รอบที่ 1 ผ่าน / รอบที่ 2 ไม่ผ่าน)

sw.ที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

1. sw.วานรนิวาส
2. srs.สว่างแดนดิน
3. sw. พังโคน
4. sw.พระอาจารย์พินฯ
5. sw. กุตุมาลย์
6. sw.พระอาจารย์มันฯ
7. sw.อากาศอำนวย
8. sw.ต่างออย
9. sw.วาริชภูมิ
10. sw.คำตากล้า
11. sw.โพนนาแก้ว
12. sw.พระอาจารย์วัน
13. sw.กุตุบาก
14. sw.ต่างออย
15. sw.โคกศรีสุพรรณ
16. sw.เจริญศิลป์

ข้อชื่นชม

มีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการกำกับผลการดำเนินงานทุกเดือน และสรุปผลงานทุกเดือน

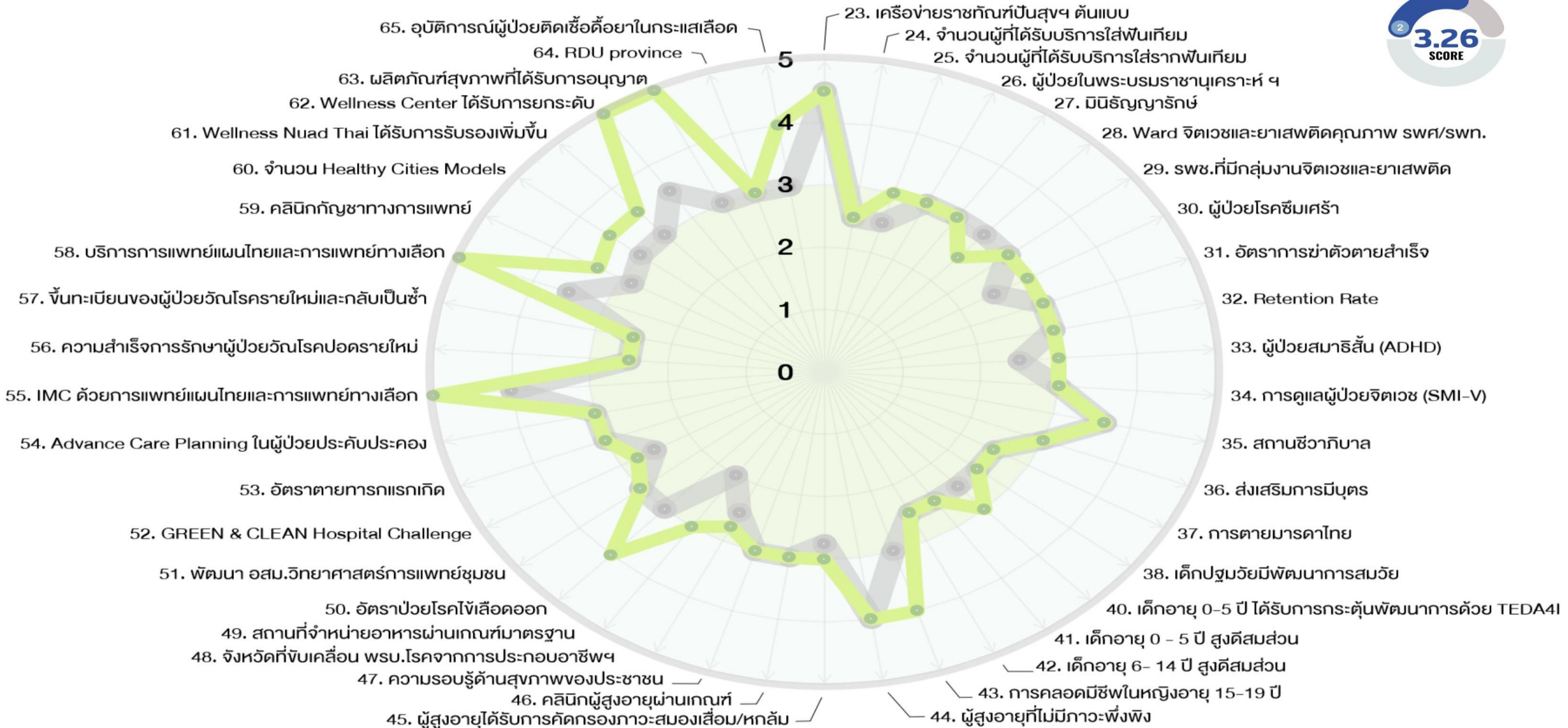
ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือและระบบสนับสนุนที่ปรึกษาด้านวิชาการ (โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรค RI, AD)



ผลการดำเนินงาน กลุ่มที่ 3

กำกับติดตามนโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข



● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบ 2567 รอบที่ 1

● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบ 2567 รอบที่ 2

Thank you

- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- กรมการแพทย์
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา