

ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2



ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ของ ผตร.-สธน.

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เขตสุขภาพที่ 4



นายแพทย์ ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

PA



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swท.)
- สุนัขอาสาพระราชทาน

2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปริณทล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ประชาชน, sw.รัฐในกำกับ



PA

6



การแพทย์ปฐมภูมิ

- นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด ปรึกษา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



10

3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวช ที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นัจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร



PA

4 สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



7

PA



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในการกแรกเกิด

5 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



4

PA

8



สถานชีวาภิบาล

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



12

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก กพ.



9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- สดแอ็ด สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



9

13 นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้กับสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม



13

PA

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

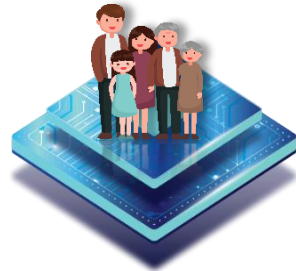
สร้างเศรษฐกิจ



1 โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์



2 สุขภาพจิตและยาเสพติด



3 การพัฒนาระบบ
การแพทย์ปฐมภูมิ



4 เศรษฐกิจสุขภาพ



5 นักท่องเที่ยวปลอดภัย



6 สถานชีวาภิบาล



สรุป 6 ตัวชี้วัด

ผ่านเกณฑ์
ทุกตัวชี้วัด



✓ 1. โครงการราชทัณฑ์ : เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯต้นแบบ เขตสุขภาพละ 1 เครือข่าย (สิงห์บุรี ปทุมธานี ออยุธยา)



✓ 2. มาตรฐานรักษาดูแลผู้ป่วย จิตเวชและยาเสพติด อย่างครบวงจรทุกจังหวัด



✓ 3. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



4. จำนวน Health Cities Model อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง



✓ 5. จำนวนจังหวัดนำร่องพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรคและภัยสุขภาพที่ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรคและภัยสุขภาพ



6. ให้บริการในสถานชีวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง

สรุปตัวชี้วัด PA ปีงบประมาณ 2567 ไตรมาส 2 ภาพรวมเขต

Policy	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน	ผ่าน/ไม่ผ่าน
1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน กษัตริย์	โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน กษัตริย์ - เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ เขตสุขภาพละ 1 แห่ง	ทุกเขตสุขภาพมีเครือข่ายต้นแบบ 1 เครือข่าย : 1 เขตสุขภาพ	เขตสุขภาพที่ 4 มีเครือข่ายต้นแบบ 3 แห่ง ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	โดยเป้าหมายปี 67 ที่ดำเนินการ 4 ประเด็น (ดำเนินการ) ร้อยละ 100 1. การจัดระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่เรือนจำและสถานพินิจฯ เพื่อการเข้าถึงบริการ 2. พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน 3. ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง 4. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ถูกคุมขัง ภายใต้การขับเคลื่อนและบูรณาการร่วมกัน 6 ประเด็น 1. การควบคุม 2. การจัดการระบบบริการสุขภาพ 3. ระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine) 4. การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด 5. การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรม 6. นวัตกรรมร่วยในเครือข่ายฯ	ผ่าน
2. สุขภาพจิตและยาเสพติด	มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรทุกจังหวัด	ร้อยละ 50 ของจังหวัดที่เปิดมินิธัญญารักษ์ได้รับการติดตามและมีการประเมิน รับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	1. จำนวนโรงพยาบาลที่มีความพร้อม 11 แห่ง 2. จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมายในการตั้งมินิธัญญารักษ์ทั้งหมด 11 แห่ง 3. ร้อยละความพร้อมของรพ.ที่จัดตั้งมินิธัญญารักษ์ ร้อยละ 100%	เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินเรื่องการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ได้รับการติดตามและมีการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ ของ สธ. ทุกจังหวัด ร้อยละ 100 รายชื่อที่เปิดมินิธัญญารักษ์ ดังนี้ จำนวนทั้งหมด 11 แห่ง 1. จังหวัดนครนายก พื้นที่เป้าหมาย รพ.บ้านนา จำนวน 1 แห่ง 2. จังหวัดนนทบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.บางบัวทอง จำนวน 1 แห่ง 3. จังหวัดปทุมธานี พื้นที่เป้าหมาย รพ.สามโคก / รพ.ลำลูกกา จำนวน 2 แห่ง 4. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พื้นที่เป้าหมาย รพ.วังน้อย/รพ.อุทัย จำนวน 2 แห่ง 5. จังหวัดลพบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.ท่าหลวง จำนวน 1 แห่ง 6. จังหวัดสระบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.หนองแค/รพ.วังม่วง จำนวน 2 แห่ง 7. จังหวัดสิงห์บุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.ท่าช้าง จำนวน 1 แห่ง 8. จังหวัดอ่างทอง พื้นที่เป้าหมาย รพ.ไชโย จำนวน 1 แห่ง	ผ่าน

Policy	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน	ผ่าน/ไม่ผ่าน
3. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	2,500 หน่วย	เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวนเป้าหมาย 432 หน่วย จำนวนที่จัดตั้ง 268 หน่วย (ร้อยละ 62.04)	<p>เขตสุขภาพที่ 4 ได้ดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แผนจัดตั้ง 10 ปี (2563-2572) จำนวน 432 ทีม 2. จัดตั้งแล้ว 268 ทีม (ร้อยละ 62.04) 3. ปี 2566 จัดตั้งเพิ่ม จำนวน 34 ทีม <p>การดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (ค ป ค ม) ทุกจังหวัด 2. มีการทบทวนและปรับแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ในระยะ 10 ปี (2563 -2572) 3. มีการพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตรระยะสั้น Basic Course 4. มีการชี้แจงการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 	ผ่าน
4. เศรษฐกิจสุขภาพ	จำนวน Health Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	Healthy Cities Model เขตสุขภาพละ 1 แห่ง	Healthy Cities Models (เขต 1 จังหวัดละ 1 แห่ง/เขตละ 1 แห่ง) ร้อยละ 100 (จำนวน 8 แห่ง) นำร่อง จังหวัดนครนายก	<p>เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการ Healthy City Model (Blue Zone) ทุกแห่ง 9 แห่ง 8 จังหวัด ร้อยละ 100 โดยมี 1 จังหวัดนำร่อง คือ จังหวัดนครนายก ตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จังหวัดนครนายก พื้นที่เป้าหมาย ตำบลหนองแสง อ.ปากพลี จำนวน 1 แห่ง 2. จังหวัดนนทบุรี พื้นที่เป้าหมาย ชุมชนพิมลราชกูร์ อ.บางบัวทอง จำนวน 1 แห่ง 3. จังหวัดปทุมธานี พื้นที่เป้าหมาย อำเภอหนองเสือ จำนวน 1 แห่ง 4. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พื้นที่เป้าหมาย ต.หนองโพธิ์/ต.หนองใหญ่ จำนวน 2 แห่ง 5. จังหวัดลพบุรี พื้นที่เป้าหมาย ตำบลโคกสูง อ.พัฒนานิคม จำนวน 1 แห่ง 6. จังหวัดสระบุรี พื้นที่เป้าหมาย อำเภอมวกเหล็ก จำนวน 1 แห่ง 7. จังหวัดสิงห์บุรี พื้นที่เป้าหมาย ต.ท่างาม อ.อินทร์บุรี จำนวน 1 แห่ง 8. จังหวัดอ่างทอง พื้นที่เป้าหมาย เทศบาลเมืองอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง 	ผ่าน

Policy	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Small Success ไตรมาส 2	ผลงาน	ผ่าน/ไม่ผ่าน
5. นักท่องเที่ยวปลอดภัย	จำนวนจังหวัดนำร่องพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพที่ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์สถานการณ์พื้นที่ท่องเที่ยวของจังหวัดนำร่อง จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567 จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ (พิจารณาตามความเหมาะสม) ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ จังหวัดนำร่องสรุปผลการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการจังหวัดนำร่อง 2 แห่ง คือ จังหวัดนครนายก และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทุกจังหวัดมีการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร้อยละ 100 จังหวัดนำร่อง 2 แห่ง ดำเนินการ One Region One Sky Doctor <ol style="list-style-type: none"> จังหวัดอยุธยา ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs ส่วน Next step สามารถ Refer ทางรถยนต์ได้อย่างรวดเร็วไปยัง รพ.ธรรมศาสตร์ จังหวัดนครนายก ดำเนินการส่งทีมเข้ารับการอบรมหลักสูตร BHEAMs 	<p>เขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการเรื่อง One Region One Sky Doctor นำร่อง 2 จังหวัด อยุธยา และนครนายก</p> <ol style="list-style-type: none"> จังหวัดนครนายก พื้นที่เป้าหมาย รพ.นครนายก จำนวน 1 แห่ง ได้ส่งทีมการอบรมหลักสูตร BHEAMs จังหวัดนนทบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.พระนั่งเกล้า จำนวน 1 แห่ง ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs จังหวัดปทุมธานี พื้นที่เป้าหมาย รพ.ปทุมธานี จำนวน 1 แห่ง ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พื้นที่เป้าหมาย รพ.พระนครศรีอยุธยา จำนวน 1 แห่ง ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs และสามารถ Refer ทางรถยนต์ได้อย่างรวดเร็วไปยัง รพ.ธรรมศาสตร์ จังหวัดลพบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.นารายณ์มหาราช จำนวน 1 แห่ง ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs และดำเนินการยื่น SAR ให้กับ สพฉ. และรอทีม สพฉ. ลงเยี่ยมพื้นที่ จังหวัดสระบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.สระบุรี จำนวน 1 แห่ง ผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs และผ่านการรับรอง OROS จาก สพฉ. เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2566 จังหวัดสิงห์บุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.สิงห์บุรี จำนวน 1 แห่ง ได้ส่งทีมเข้ารับการผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs จังหวัดอ่างทอง พื้นที่เป้าหมาย รพ.อ่างทอง จำนวน 1 แห่ง ได้ส่งทีมเข้ารับการผ่านการอบรมหลักสูตร BHEAMs 	ผ่าน
6. สถานชิวภิบาล	ให้บริการในสถานชิวภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง	ให้บริการในสถานชิวภิบาลอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	ให้บริการในสถานชิวภิบาลอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง เขตสุขภาพที่ 4 จำนวนสถานชิวภิบาลที่เปิดให้บริการ จำนวน 8 แห่ง	<p>เขตสุขภาพที่ 4 ได้ดำเนินการจัดตั้งสถานชิวภิบาล</p> <p>เป้าหมาย : การจัดตั้งสถานชิวภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง จำนวน 8 แห่ง ร้อยละ 100</p> <ol style="list-style-type: none"> จังหวัดนครนายก พื้นที่เป้าหมาย รพ.บ้านนา จำนวน 1 แห่ง จังหวัดนนทบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.บางบัวทอง จำนวน 1 แห่ง จังหวัดปทุมธานี พื้นที่เป้าหมาย รพ.สามโคก จำนวน 1 แห่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พื้นที่เป้าหมาย รพ.พระนครศรีอยุธยา จำนวน 1 แห่ง จังหวัดลพบุรี พื้นที่เป้าหมาย วัดพระบาทน้ำพุ จำนวน 1 แห่ง จังหวัดสระบุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.เสาไห้ จำนวน 1 แห่ง จังหวัดสิงห์บุรี พื้นที่เป้าหมาย รพ.ท่าช้าง จำนวน 1 แห่ง จังหวัดอ่างทอง พื้นที่เป้าหมาย ศูนย์ร่วมสุขตำบลบางจัก จำนวน 1 แห่ง 	ผ่าน

สรุปตัวชี้วัด PA ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาส 4 รายจังหวัด

จังหวัด	โครงการราชทัณฑ์ปันสุข	สุขภาพจิตและยาเสพติด	การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	เศรษฐกิจสุขภาพ	นักท่องเที่ยวปลอดภัย	สถานชีวิภิบาล
นครนายก	100%	100%	100%	100%	100%	100%
นนทบุรี	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ปทุมธานี	100%	100%	100%	100%	100%	100%
พระนครศรีอยุธยา	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ลพบุรี	100%	100%	100%	100%	100%	100%
สระบุรี	100%	100%	100%	100%	100%	100%
สิงห์บุรี	100%	100%	100%	100%	100%	100%
อ่างทอง	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ไม่ผ่านเกณฑ์
 ผ่านเกณฑ์
 พื้นที่นำร่องเขตสุขภาพที่ 4

1

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข : เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯต้นแบบ



เป้าหมาย : มีเครือข่ายต้นแบบ 1 เครือข่าย ต่อ 1 เขตสุขภาพ

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข : เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯต้นแบบ คือ สิงห์บุรี ปทุมธานี ออยุธยา

เป้าหมาย ปี 67

1. การจัดระบบบริการ
สาธารณสุขในพื้นที่เรือนจำ
และสถานพินิจฯ เพื่อการ
เข้าถึงบริการ

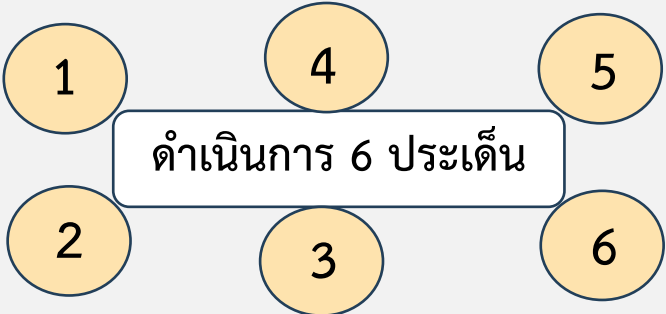
2. พัฒนาระบบบริการ
รักษาพยาบาลให้มี
ประสิทธิภาพอย่างมี
คุณภาพตามมาตรฐาน

3. ปรับปรุงแนวทางการ
พัฒนาระบบบริการ
สาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง

4. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การ
ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ
รักษาพยาบาลสำหรับ ผู้ถูกคุม
ขัง พ.ศ. 2567-2570 ขึ้นไป

การควบคุมคุณภาพการบำบัดยาเสพติด

การควบคุมโรค



การควบคุมคุณภาพการบำบัดพฤติกรรมเสีย

การจัดการระบบบริการสุขภาพ

นวัตกรรมร่วมในเครือข่ายฯ

ระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine)

วิธีการประเมิน
1. แบบประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด
2. รายงาน สรรจ. 101

1

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข : เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯต้นแบบ (ต่อ)

เป้าหมาย : มีเครือข่ายต้นแบบ 1 เครือข่าย ต่อ 1 เขตสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. มีการจัดทำ Model เครือข่ายต้นแบบการจัดบริการในเรือนจำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำครั้งที่ 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. มีการลงพื้นที่กำกับ ติดตาม ประเมินผลการพัฒนาระบบบริการในเรือนจำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จังหวัดปทุมธานี

เครือข่าย sw.ปทุมธานี : เรือนจำจังหวัดปทุมธานี
 เครือข่าย sw.คลองหลวง : กักตุนสถานวัยหนุ่มกลาง
 เครือข่าย sw.ธัญบุรี : เรือนจำอำเภอธัญบุรี
 กักตุนสถานบำบัดพิเศษ
 กักตุนสถานบำบัดพิเศษหญิง
 สถานกักขังกลางปทุมธานี

จังหวัดสิงห์บุรี

เครือข่าย sw.สิงห์บุรี : เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เครือข่าย sw.พระนครศรีอยุธยา : เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 กักตุนสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
 เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
 กักตุนสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา

1

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข : เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯต้นแบบ (ต่อ)

เป้าหมาย : มีเครือข่ายต้นแบบ 1 เครือข่าย ต่อ 1 เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัด	ปทุมธานี	จตุรธา	สิงห์บุรี	นครนายก	อ่างทอง	ลพบุรี	นนทบุรี	สระบุรี
1 องค์ประกอบ 6 ด้าน	✓	✓	✓					
2.1 การรักษา	ไม่มีพยาบาลเวช ปฏิบัติ	✓	✓	✓	การรักษาโดย สัตวแพทย์ยังไม่ได้ ตามเกณฑ์	การรักษาโดย แพทย์และ สัตวแพทย์ยัง ไม่ได้ตามเกณฑ์	การรักษาโดย ทันตแพทย์ยัง ไม่ได้ตามเกณฑ์	✓
2.2 การส่งเสริมป้องกัน	การคัดกรอง สุขภาพช่องปาก ไม่ครอบคลุม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 สุขภาพจิต	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	✓	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ	บันทึกประวัติเวช ไม่ครบ
2.4 ฟื้นฟูสมรรถภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.5 ส่งต่อเพื่อการรักษา	✓	✓	✓	✓	✓	การพัฒนาระบบ ส่งต่อผู้ป่วย ถูกเซ็น (รพ.ชัยบาดาล)	✓	✓
2.6 ตรวจสอบสิทธิ	การเบี่ยงสิทธิไม่ เป็นปัจจุบัน (รจ.อ.ชัยบุรี)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.1 คัดกรอง TB แรกเริ่ม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.2 คัดกรอง TB รายเก่า	ไม่ได้ดำเนินการใน ไตรมาสแรก	ไตรมาสแรกคัด กรองได้ไม่ครบ ปัจจุบันคัดกรอง แล้ว 100%	ไม่ได้ดำเนินการใน ไตรมาสแรก ปัจจุบันคัดกรอง แล้ว 100%	✓	✓	ไม่ได้ดำเนินการใน ไตรมาสแรก ปัจจุบันคัดกรอง แล้ว 100%	ไม่ได้ดำเนินการใน ไตรมาสแรก	✓

ที่มา : สรุปตรวจราชการ รอบ 1 ปี 67 ณ วันที่ 18 เมษายน 2567

2

สุขภาพจิตและยาเสพติด



เป้าหมาย : จังหวัดที่เปิดมินิรัฐญารักษ์ได้รับการติดตาม และมีการประเมิน รับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์
ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. สํารวจความพร้อมและทราบรายชื่อโรงพยาบาลที่จัดตั้งมินิรัฐญารักษ์	รพ.บ้านนา	รพ.บางบัวทอง	รพ.สามโคก / รพ.ลำลูกกา	รพ.วังน้อย/ รพ.อุทัย	รพ.ท่าหลวง	รพ.หนองแค/ รพ.วังม่วง	รพ.ท่าช้าง	รพ.ไชโย
2. การจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	100	85.71 <small>*ศูนย์การแพทย์ จังหวัด นนทบุรี มีข้อจำกัด(ผลงาน งานย้อนหลัง 3 ปี) จึงไม่สามารถขอรับการ ประเมินได้</small>	100	100	100	100	100	100
3. การจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด รพศ/รพท (จำนวนเตียง)	Co-ward (2)	ward (6)	ward (4)	เสนา Co-ward (4) อยุธยา Co-ward (3)	พระนารายณ์ ward (20) บ้านหมี่ Co-ward (2)	พระพุทธบาท Co-ward (6) สระบุรี Co-ward (10)	สิงห์บุรี Co-ward (4) อินทร์บุรี Co-ward (2)	Co-ward (4)
4. ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีมินิรัฐญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ครบวงจร	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

3

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



เป้าหมาย : 2,750 หน่วย

สถานการณ์

- แผนจัดตั้ง 10 ปี (2563-2572) : 432 ทีม
- จัดตั้งแล้ว 268 ทีม (ร้อยละ 62.04)
- ปี 2566 จัดตั้งเพิ่ม จำนวน 34 ทีม



การดำเนินงาน

1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (คปคม) ทุกจังหวัด
2. มีการทบทวนและปรับแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ในระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2563-2572)
3. มีการพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตรระยะสั้น Basic Course
4. มีการชี้แจงการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

จังหวัด	แผนจัดตั้ง 10 ปี 2563-2572 (ทีม)	ขึ้นทะเบียนแล้ว ปี 2566 (ทีม)	รวมขึ้น ทะเบียนสะสม จำนวน (ทีม)	ร้อยละของ การขึ้น ทะเบียน
อ่างทอง	25	2	18	72%
สระบุรี	59	4	43	72.88%
นครนายก	25	4	17	68%
พระนครศรีอยุธยา	72	3	45	62.50%
ลพบุรี	60	1	23	38.33%
นนทบุรี	107	12	65	60.75%
ปทุมธานี	64	6	45	71.88%
สิงห์บุรี	20	2	11	55%
รวม	432	34	268	62.04%

ปัญหาและอุปสรรค

1. ขาดบุคลากร (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว)
2. ขาดแรงจูงใจในการให้แพทย์เข้ารับการอบรม Basic Course
3. แพทย์มีการโยกย้ายไปศึกษาเฉพาะทางด้านอื่น และลาออก

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2567

4

เศรษฐกิจสุขภาพ : จำนวน Health Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง



เป้าหมาย : จำนวน Health Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง

เศรษฐกิจสุขภาพ เขตสุขภาพน่านรอง : นครนายก

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. จังหวัดกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่พัฒนาเป็น Health Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	ต.หนองแสง อ.ปากพลี	ชุมชนพิมล ราษฎร์ อ.บางบัวทอง	อ.หนองเสือ	ต.บางโพธิ์/ ต.หนองใหญ่	ต.โคกสูง อ.พัฒนานิคม	อำเภอมวกเหล็ก	ต.ท่างาม อ.อินทร์บุรี	เทศบาลเมืองอ่างทอง
2. ส่งเสริมและประเมินชุมชนให้เป็น Health Cities Models	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่พัฒนาเป็น Healthy Cities Models ร้อยละ 100 (จังหวัดละ 1 แห่ง)	100	100	100	100	100	100	100	100
4. จังหวัดได้รับการรับรอง Wellness Center	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

เป้าหมาย : จำนวน Health Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง

ชุมชน Healthy Cities MODELS เขตสุขภาพที่ 4



5

นักท่องเที่ยวปลอดภัย : จำนวนจังหวัดนำร่องพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพที่ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ



เป้าหมาย : จังหวัดนำร่องเขตสุขภาพละ 1 แห่ง

นักท่องเที่ยวปลอดภัย เขตสุขภาพนำร่อง : นครนายก พระนครศรีอยุธยา

ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. วิเคราะห์สถานการณ์พื้นที่ท่องเที่ยวของจังหวัดนำร่อง 2 แห่ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ (พิจารณา ตามความเหมาะสม)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. ดำเนินการตามมาตรการ ขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยว ปลอดภัยและภัยสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. สรุปผลการดำเนินงานตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2567

6

สถานชีวิบาล : ให้บริการในสถานชีวิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง

เป้าหมาย : สถานชีวิบาลจังหวัดละ 1 แห่ง



ผลการดำเนินงาน	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง
1. การจัดตั้งสถานชีวิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง	รพ.บ้านนา	รพ.บางบัวทอง	รพ.สามโคก	รพ.พระนครศรีอยุธยา	วัดพระบาทน้ำพุ	รพ.เสาไห้	รพ.ท่าช้าง	ศูนย์ร่วมสุข ตำบลบางจัก
2. ระบบ Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง	รพ.บ้านนา	รพ.บางกรวย	รพ.คลองหลวง	รพ.บางปะหัน/ รพ.ลาดบัวหลวง	รพ.ท่าม่วง	รพ.เสาไห้	รพ.ท่าช้าง	รพ.อ่างทอง
3. คลินิกผู้สูงอายุ ทุกโรงพยาบาล (เขตสุขภาพที่ 72 แห่ง)	4 แห่ง (100%)	8 แห่ง (100%)	8 แห่ง (100%)	16 แห่ง (100%)	11 แห่ง (100%)	12 แห่ง (100%)	6 แห่ง (100%)	7 แห่ง (100%)

ปัญหาและอุปสรรค

1. แนวทางการจัดตั้งศูนย์ชีวิบาล และสถานชีวิบาลที่ไม่ชัดเจน
2. งบประมาณไม่เพียงพอ (ปรับปรุงสถานที่ จัดซื้อเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น และยา และเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม และภาวะพลัดตกหกล)
3. ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ให้กับพื้นที่
2. ขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานปรับปรุงสถานที่และจัดซื้อเครื่องมือแพทย์
3. ควรมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ และพัฒนา caregiver และ care manager

ที่มา : สสจ. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2567

ขอขอบคุณครับ

01

นนทบุรี

02

ปทุมธานี

03

ลพบุรี

04

สระบุรี

05

สิงห์บุรี

06

พระนครศรีอยุธยา

07

อ่างทอง

08

นครนายก

เขตสุขภาพที่ 4