

แบบฟอร์มแนบท้ายประกาศ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. 2561

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร โทร 0-5669-5605 วัน/เดือน/ปี : 9 ธันวาคม 2567 หัวข้อ: นโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน รายละเอียดข้อมูล ประกอบด้วย (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) 1. นโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน Linkภายนอก: https://sso.wangsaiphun.com/ หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวกัลยา เทียมสร) ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายประจักษ์ เพ็ญโพธิ์) ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายชนะ สมัครการ) ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ 9 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567	



นโยบายผู้บริหาร



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ประจำปีงบประมาณ 2568



นายประจักษ์ เพ็ญโพธิ์

สาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน

๑. ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพคนไทยครอบคลุมทุกกลุ่มวัยสู่สุขภาพดีวิถีใหม่
๒. ระบบบริการมีคุณภาพ มาตรฐาน มีธรรมาภิบาล เป็นองค์กรคุณธรรม
๓. ส่งเสริมป้องกันโรค โรคอุบัติใหม่ และคุ้มครองสุขภาพประชาชน
๔. พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

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

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนวัตกรรมรักษา และกับชุมชนลุ่มเสี่ยง ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- พัฒนาระบบสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด รองรับปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สักสิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งกระบังลม
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น wsu. 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 สร้างเสริมคุณภาพชีวิต วัคซีนกำลังใจ ผลักดัน พรบ. ก.ส.ร. ส่งเสริม sw. สืบค้น ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานะชีวภิบาล กฎชีวภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการพื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

ยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 คปสอ.วังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

แผนงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

- 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
- 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

- 1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- 3 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

- 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

- 1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- 2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- 3 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
- 4 การวางแผนและประเมินผล



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2568

สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน”



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

7 นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ



เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
และบำบัดยาเสพติด
GDHigatdnt / ศูนย์บำบัดยาเสพติด /
บริการสุขภาพจิต

สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย
สุขภาพภาคประชาชน
พรบ.อสม. / พัฒนาศักยภาพ อสม. /
ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

พัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ
สู่ Medical & Wellness Hub
ยกระดับภูมิปัญญา / สนับสนุนผู้ประกอบการ /
เพิ่มโอกาสเติบโตของชุมชน / การตลาดสินค้าสุขภาพ



1 ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึง การรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ด้วย Telemedicine AI ทางแพทย์ และเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) ขยายความครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ Health Station และระบบปฐมภูมิดิจิทัล และพัฒนา รพ.รัฐ ที่สวยงาม ทันสมัย ให้ ปชช. ได้รับบริการที่ดี สะดวก ปลอดภัย

3 คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ
ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ ที่สำคัญ และดูแลผู้ป่วย NCDs โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ ปรับปรุงกฎหมาย และมาตรการ ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs ฯ

4 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
พัฒนากฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย เช่น พรบ.อสม. ให้ อสม. ได้รับการดูแลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์ และเพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแล สุขภาพ ตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

กรม สบส. หลัก



- 1 นโยบาย NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.
- 2 ความคืบหน้าของ พ.ร.บ. อสม.
- 3 อสม. กับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

“นโยบาย NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.”

การให้ความรู้

กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1 อสม. และประชาชน
- 2 บุคลากรทางการแพทย์
- 3 นักเรียน นักศึกษา และคุณครู

กรม สบส.

สบช. สบพช.

กรมอนามัย



กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health

แนวทางการขับเคลื่อนงาน
NCDs ปีงบประมาณ 2568

**NCDs ดีได้
ด้วยกลไก อสม.**

1. คู่มือ
2. จัดอบรม
3. เครื่องมือ
4. Application



การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์

แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

- 1 การจัดกิจกรรม
จัดกิจกรรม Kick off 4 ภาค
- 2 สื่อสารผ่าน Social media
 - ☐ Social media / ไลน์
 - ☐ Application / Platform
 - ☐ Website
- 3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ
ฐานข้อมูล NCDs สำหรับวิเคราะห์และประเมินผล

สำนักงานสารสนเทศ สบ.
และ สสส.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สบ. และ
สำนักสุขภาพดิจิทัล

ระบบบริการ

เชื่อมต่อบริการสู่ชุมชน

SW.

จัดตั้ง NCDs
Remission Clinic

กบส.

SW.สต.

จัดตั้งศูนย์
ห่างไกล NCDs
มีทีม 3 หมอให้บริการ

กสบ.

เครือข่ายปฐมภูมิ

เช่น พชอ. กิ่งก้น
ชุมชน ร่วมกำหนด
นโยบายสาธารณะ

กลไกการติดตามประเมินผล

คณะกรรมการส่วนกลาง

กชน. / กองตรวจฯ

คณะกรรมการ Service plan ปฐมภูมิ

- เขตสุขภาพ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

โลว์คาร์บ ไม่ใช่โลว์แคลอรี



คาร์บ คืออะไร?

“อาหารคาร์บ หรือ “Carb” ย่อมาจาก Carbohydrate (คาร์โบไฮเดรต) กลุ่มข้าว แป้ง เป็นแหล่งให้พลังงานหลักของร่างกาย คนปกติควรได้รับสารอาหารกลุ่มนี้ร้อยละ 50-60 ของพลังงาน”

โลว์คาร์บ คืออะไร?

“ลดแป้ง พร่องน้ำตาล NCDs ได้”
กินอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล ประมาณ 5-20%
ของการใช้พลังงานทั้งหมดต่อวัน



ตัวอย่างภาพอาหารปริมาณ 1 คาร์บ



ข้าวขาว 1 ถ้วย หรือ 1/2 ถ้วยตวง



ขนมปังโฮลวีต 1 แผ่น (25 กรัม)



ข้าวโพดสุก 1/2, นึ่งกลาง



สเต็ก 8 ชิ้นคำ (285 กรัม)



สแกน QR code
เพื่อนับคาร์บของคุณ

“รวม. พานับคาร์บ”
สแกนได้เลยครับ



นับคาร์บ
ทำอย่างไรครับ



โปรตีน อย่าให้ขาด

1 – 2 กรัม ต่อ 1 กิโลกรัมของน้ำหนักตัว
เป็นโปรตีนจากสัตว์ตามธรรมชาติ

คาร์บ อย่าให้เกิน

กินตามปริมาณที่คำนวณไว้หรือน้อยกว่า
ยกเว้นผู้ป่วยโรคไตและห้ามไม่จำกัดปริมาณ

เพิ่มเติมด้วย ไขมัน

ควรเลือกกินอาหารที่เป็นไขมันดี เช่น
น้ำมันงา น้ำมันถั่วเหลือง อะโวคาโด เป็นต้น

“ ร.ม.ว. พานับคาร์บ ”



วิธีคำนวณปริมาณ “คาร์บต่อวัน” ที่ต้องการควบคุมให้เหมาะสม โดยใช้โปรแกรมช่วยนับคาร์บ

(หมายเหตุ : 1 คาร์บ = ข้าว 1 ถ้วย)



จากตัวอย่างคำนวณได้ 6.30
= ไม่ให้เกิน 6 คาร์บต่อวัน
หรือไม่เกิน 6 ถ้วย*



สแกน QR code
เพื่อนับคาร์บของคุณ

- ✓ ใช้ง่าย
- ✓ สะดวก
- ✓ รวดเร็ว

“ร.ม.ว. พานับคาร์บ”

ผลคำนวณคาร์บของคุณ

คุณไฉดี ยิ้มงาม

สรุปอัตราการใช้พลังงานขั้นพื้นฐาน
(BMR) : 1575.60 แคลอรีต่อวัน

สรุปอัตราการใช้พลังงานต่อวัน โดยรวม
(TDEE) : 1890.72 แคลอรีต่อวัน

ปริมาณคาร์บ/วันที่ต้องการควบคุม
ไม่ให้เกิน : 6.30 คาร์บต่อวัน

(หมายเหตุ: คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม = 1 คาร์บ = ข้าว 1 ถ้วย)

OK

5

“หลักคิด/Step การนับ Carb”

“หลักการ 4 Step”

1. ให้ทราบปริมาณพลังงานที่ต้องการใช้/วัน (BMR) โดยขึ้นกับ 4 ปัจจัย คือ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ
2. คูณค่า K ตามการใช้พลังงานต่อวัน
3. พลังงานจาก Carb ไม่เกิน 20%
4. แปลงเป็นการบริโภคไม่เกิน Carb ที่คำนวณได้

แบบการคำนวณหาปริมาณคาร์บเพื่อใช้ในการพร่องแป้งหรือโลว์คาร์บ

ชื่อ..... นามสกุล.....
อายุ.....ปี ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.

สูตรคำนวณอัตราการเผาผลาญของร่างกาย(หรือการใช้พลังงาน)ขึ้นพื้นฐานในชีวิตประจำวัน
* สำหรับผู้ชาย : $BMR = 66 + (13.7 \times \text{น้ำหนัก.....กก.}) + (5 \times \text{ส่วนสูง.....ซม.}) - (6.8 \times \text{อายุ.....ปี})$
* สำหรับผู้หญิง : $BMR = 665 + (9.6 \times \text{น้ำหนัก.....กก.}) + (1.8 \times \text{ส่วนสูง.....ซม.}) - (4.7 \times \text{อายุ.....ปี})$



สรุปอัตราการใช้พลังงานขึ้นพื้นฐาน(BMR)=.....แคลอรีต่อวัน

เลือกค่าตัวแปรตามกิจกรรมทางกายของท่านที่กำลังเป็นประจำ

- * ปกติทำงานอยู่กับที่ และไม่ได้ออกกำลังกายเลย ค่าตัวแปร = 1.2
- * ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเล็กน้อย ประมาณอาทิตย์ละ 1-3 วัน ค่าตัวแปร = 1.375
- * ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬานานปานกลาง ประมาณอาทิตย์ละ 3-5 วัน ค่าตัวแปร = 1.55
- * ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก ประมาณอาทิตย์ละ 6-7 วัน ค่าตัวแปร = 1.725
- * ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนักทุกวันเข้าเย็น ค่าตัวแปร = 1.9

เอาค่า BMR คูณด้วยค่าตัวแปรที่ท่านเลือก =.....(BMR)x.....(ค่าตัวแปรที่เลือก)

สรุปอัตราการใช้พลังงานต่อวันโดยรวม(TDEE) =.....แคลอรีต่อวัน

ควบคุมพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตไม่ให้เกิน 20% ของพลังงานที่ใช้ต่อวัน (1 ดาว) ★
(TDEE.....x20)หารด้วย 100 =.....แคลอรีต่อวัน



เท่ากับปริมาณคาร์โบไฮเดรต
พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต.....หารด้วย4 =กรัมต่อวัน
(หมายเหตุ: คาร์โบไฮเดรต 1 กรัมให้พลังงาน 4 แคลอรี)

เท่ากับปริมาณคาร์บต่อวันที่ต้องควบคุมไม่ให้เกิน
ปริมาณคาร์โบไฮเดรต.....กรัมหารด้วย 15 =คาร์บต่อวัน
(หมายเหตุ: คาร์โบไฮเดรต 15 กรัมหรือข้าวหนึ่งทัพพี เท่ากับ 1 คาร์บ)

***อาจจะคำนวณหาคาร์บที่ต้องควบคุมจากค่า BMR เลขก็ได้ ค่าที่ได้จะลดลงเล็กน้อย แต่ชั่งน้อยยังลดการได้อินซูลินได้ดีขึ้น

1 สนับสนุนนโยบายยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- ▶ การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ (Smart อสม.)
- ▶ Digital Health Transformation
- ▶ Health tech (เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ)
- ▶ อสม. Health Riders

3 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

- ▶ ขับเคลื่อน พ.ร.บ. อสม.
- ▶ พัฒนาศักยภาพ อสม. องค์กร อสม. และเครือข่ายสุขภาพ
- ▶ สร้างขวัญกำลังใจและส่งเสริมสวัสดิการต่างๆ แก่ อสม.

4 สนับสนุนการต่อสู้กับ NCDs

- ▶ สนับสนุนให้ อสม. มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs
- ▶ สนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- สนับสนุนนโยบายยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว
- ส่งเสริมอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร
- สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
- สนับสนุนการต่อสู้กับ NCDs
- สนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- สนับสนุนมาตรฐานสถานพยาบาล
- สร้างขวัญกำลังใจบุคลากรและพัฒนาองค์กรให้มีความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Trust)



ดร.นายแพทย์กานูวัฒน์ ปานเกตุ
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“คิดใหญ่ ทำใหม่ สร้างความไว้วางใจ”

ภาพรวมแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปี 2568

ข้อมูล ณ วันที่ 22 ตุลาคม 2567



นโยบายสำคัญ

POLICY

- นโยบายที่ 4 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน (หลัก) (ร่าง พรบ. อสม. / เพิ่มศักยภาพ อสม. / การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน)
- นโยบายที่ 1 ยุทธศาสตร์ "30 บาท รักษาทุกที่" เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- นโยบายที่ 3 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ (ลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ NCDs)

เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

อสม. ปักหมุดแอปพลิเคชัน "พันภัย" เพื่อกลุ่มเปราะบาง
ดำเนินงานต่อเนื่องในพื้นที่ 76 จังหวัด และ กทม.



1. พัฒนา **ศักยภาพ อสม.** และภาคีเครือข่าย ในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน



1) ร้อยละ-แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน [ร้อยละ 70] - ตชว.สงป.

- อบรมครูฝึก + อบรม อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชนยุคดิจิทัล
ห่างไกล NCDs (200,000 คน)
- อสม. ประเมินสุขภาพตนเองเบื้องต้น (NCDs)
- อสม. ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานมุ่งเน้น
- กลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป (NCDs)
- การสร้าง อสค. ในครอบครัว
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค ของ อสม.
- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. โดยใช้ App "Smart อสม."

2. พัฒนาระบบ กลไก และเสริมสร้างความร่วมมือ ภาคีเครือข่ายงานสุขภาพภาคประชาชน

- ร่าง พรบ. อสม. / ขับเคลื่อน คกก.กลาง / คกก.จังหวัด / อนุกรรมการฯ /
ระเบียบ หลักเกณฑ์ / สิทธิสวัสดิการต่างๆ
- จัดตั้งสถาบัน / พัฒนาหลักสูตรฯ / อบรม ครูฝึกมาตรฐาน อสม. (200 คน)
- พัฒนาองค์กร อสม. / เสริมสร้างความเข้มแข็งชมรมองค์กร อสม.

3. **ส่งเสริมความเป็นเลิศ** และเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.



- คัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด/เขต/ภาค/ชาติ 13 สาขา
- ประเมินผลงาน อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง + ผู้นำ อสม.
- จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ / กิจกรรมสัปดาห์รณรงค์ฯ
- ส่งเสริมและยกระดับ อสม. สู่นายวิชาชีพ



4. พัฒนา **ต่อยอดพื้นที่ต้นแบบ** สาธารณสุขมูลฐาน อย่างยั่งยืน

[2] ระดับความสำเร็จของชุมชนเป้าหมายมีศักยภาพในการขับเคลื่อน สาธารณสุขมูลฐานอย่างยั่งยืน (ระดับ 5) - ตชว.คำรับรอง

- พัฒนาแนวทางการพัฒนาชุมชน Innovation Community Health for Wealth โดยมีพื้นที่ร่วมดำเนินการ เขตละ 2 แห่ง
- ต่อยอดพื้นที่ อสม. ดีเด่น สาขา NCDs (ชุมชนพึ่งตนเองได้ ลดโรค NCDs)
- ยุทธศาสตร์คุณภาพการบริการ ศสมช. เขตละ 2 แห่ง
- ครูฝึก อสม. นวัตกรรมสังคม (ระบบเรียนรู้ออนไลน์) + ครูฝึก อสค.
- พัฒนากับพี่เลี้ยงชุมชน ภาคีเครือข่าย อำเภอละ 2 คน

5. พัฒนา **ศูนย์นวัตกรรม** และการจัดการความรู้ ด้านสาธารณสุขมูลฐาน



3) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมและการจัดการความรู้ ด้านสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชน (ระดับ 5) - ตชว.คำรับรอง

- จัดตั้งและพัฒนาศูนย์กลางนวัตกรรมฯ (เพิ่มระดับเขต 12 แห่ง)
- พัฒนาวิชาการและประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ
- พัฒนาองค์ความรู้และจัดการความรู้
- ส่งเสริม สนับสนุน การต่อยอดและการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์
- <https://www.thaiphc-innovation.com/>

6. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ สู่การปฏิบัติ

- ขับเคลื่อนและชี้แจงการดำเนินงานฯ
- ขับเคลื่อนและบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ Thaiphc.net และ App Smart อสม.
- บริการข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ สช. : <https://osm.hss.moph.go.th>
- ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผล (คำพิวการ / smart อสม. / NGOs)
- ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายคำพิวการ อสม. และการปฏิบัติงานของ อสม.



หน่วยงานหลัก : (1) กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
(2) สบส.เขต 1-12 (3) สสจ. และ สสป.
หน่วยงานร่วม : กอง ส. และ สสป.

การขับเคลื่อน
การเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ปี 2568
ตามนโยบาย “NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.”

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด : ร้อยละแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน (ร้อยละ 70) - อสม. ประเมินสุขภาพตนเอง - อสม. ดำเนินงานตามบทบาทการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนด้าน NCDs				
ข้อมูลพื้นฐาน	- อสม. จำนวน 1,075,163 คน - อสม. ดีเด่น สาขา NCDs ระดับเขต/ภาค/ชาติ ปี 2565-2567 จำนวน 36 คน - อสม. ที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ จำนวน 200,000 คน (เฉลี่ยอำเภอละ 250 คน) - ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย อายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 19 ล้านคน (ข้อมูลจาก HDC ปี 67 คัดกรอง HT = 14 ลบ. / คัดกรอง DM = 16 ลบ.) - เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 76 จังหวัด / 878 อำเภอ				
มาตรการ	จัดทำสื่อ/คู่มือ/สิ่งสนับสนุน	พัฒนาศักยภาพ	ส่งเสริมบทบาท อสม. ให้บริการประชาชน	พัฒนาต่อยอดพื้นที่ต้นแบบสาธารณสุขมูลฐานอย่างยั่งยืน	การจัดการความรู้และนวัตกรรม
Key Activity	1. คู่มือ/สื่อต้นแบบ/infographic 2. แบบคัดกรอง /แบบรายงานผ่าน App. “Smart อสม.” 3. สื่อสารสร้างกระแสสังคม	1. จัดทำหลักสูตร 2. พัฒนาคู ก. NCDs 3. พัฒนา อสม. NCDs	1. อสม. คัดกรองกลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 2. อสม. ให้คำแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3. สร้าง อสค. ในครอบครัว 4. ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการติดตามเยี่ยมบ้าน 5. ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหา NCDs ในชุมชน	1. คัดเลือกชุมชนต้นแบบ เขตละ 2 แห่ง (Innovation Community Health for Wealth) 2. พัฒนากับพี่เลี้ยงชุมชน/อสม. Health Coach/อสม. นวัตกรรมสังคม/อสต. [พื้นที่เฉพาะ] 3. ยกระดับบริการ ศสมข. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ 4. การจัดการปัจจัยแวดล้อมในชุมชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	1. พัฒนาศูนย์การจัดการความรู้และนวัตกรรม (ขยายผล 12 เขต) 2. รวบรวมองค์ความรู้และนวัตกรรม 3. ต่อยอดและขยายผลนวัตกรรม อสม. ดีเด่น
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. มีหลักสูตร/คู่มือ/สื่อต้นแบบ 2. มีแบบคัดกรอง /แบบรายงานผ่าน App. “Smart อสม.” 3. ครู ก. NCDs 250 คน 4. อสม. Health Coach 36 คน	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. อสม. NCDs 60,000 คน 2. อสม. คัดกรอง NCDs ปชช. 35 ปีขึ้นไป 3. แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน ร้อยละ 30	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. มี อสม. NCDs 150,000 คน 2. อสม. คัดกรอง NCDs ปชช. 35 ปีขึ้นไป 3. แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน ร้อยละ 50	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. พัฒนา อสม. NCDs 200,000 คน 2. อสม. คัดกรอง NCDs ปชช. 35 ปีขึ้นไป 3. แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน ร้อยละ 70	
รายงานผล	บันทึกข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. และแสดงผลารายงานผ่านระบบฐานข้อมูลสุขภาพภาคประชาชน www.thaiphc.net และฐานข้อมูลระบบ 3 หมอรู้จักคุณ				

หมายเหตุ : มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดตามสถานการณ์สุขภาพของประชาชนในปัจจุบันและนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



จัดทำสื่อ/คู่มือ/สิ่งสนับสนุน

- ✓ คู่มือ/สื่อต้นแบบ/infographic
- ✓ แบบคัดกรอง /แบบรายงานผ่าน App. "Smart อสม."
- ✓ สื่อสารสร้างกระแสสังคม

กอง สช. / กอง ส. / สสป. / IT กรม



"NCDs ตีได้ ด้วยกลไก อสม."



การจัดการความรู้และนวัตกรรม

- ✓ พัฒนาศูนย์การจัดการความรู้และนวัตกรรม (ขยายผล 12 เขต)
- ✓ รวบรวมองค์ความรู้และนวัตกรรม
- ✓ ต่อยอดและขยายผลนวัตกรรม อสม. ดีเด่น

กอง สช. / ศบส.เขต



พัฒนาศักยภาพ

- ✓ จัดทำหลักสูตร
- ✓ พัฒนาครู ก. NCDs
- ✓ พัฒนา อสม. NCDs

กอง สช. / ศบส.เขต / สสจ.

ส่งเสริมบทบาท อสม. ให้บริการประชาชน

- ✓ อสม. คัดกรองกลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป
- ✓ อสม. ให้คำแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ✓ สร้าง อสค. ในครอบครัว
- ✓ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการติดตามเยี่ยมบ้าน
- ✓ ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหา NCDs ในชุมชน

ศบส.เขต / สสจ.

พัฒนาต่อยอดพื้นที่ต้นแบบ สาธารณสุขมูลฐานอย่างยั่งยืน

- ✓ คัดเลือกชุมชนต้นแบบ เขตละ 2 แห่ง (Innovation Community Health for Wealth)
- ✓ พัฒนาคู่มือเลี้ยงชุมชน/อสม. Health Coach/อสม.นวัตกรรมสังคม/อสต. (พื้นที่เฉพาะ)
- ✓ ยกระดับบริการ ศสมช. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- ✓ การจัดการปัจจัยแวดล้อมในชุมชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

[Sandbox] กอง สช. / ศบส.เขต / สสจ.



แบบประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ผ่าน App. Smart อสม.



คัดกรองประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปี ขึ้นไป



ส่วนที่ 1 ประวัติบุคคล/ ครอบครัว

ส่วนที่ 2 การตรวจร่างกายเบื้องต้น

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 การได้รับการบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ขึ้นพื้นฐานโดย อสม.



แสดงผลการคัดกรองฯ



[ร่าง] แผนการขับเคลื่อนการเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ปี 2568
ตามนโยบาย “NCDs ตีได้ด้วยกลไก อสม.”



ข้อมูล ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2567

- หารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน กสร. (คร./สป.)
- จัดทำคำสั่ง กสร.
- จัดทำหลักสูตรครู ก. ร่วมกับกอง NCDs และนายกสมาคมที่เกี่ยวข้อง
- ออกแบบและทดสอบแบบคัดกรอง/แบบรายงานผ่าน App. “Smart อสม.”



ต.ค. 67

- อบรมครู ก. NCDs (2 รุ่นๆละ 150 คน)
 - รุ่นที่ 1 เหนือ+อีสาน
 - รุ่นที่ 2 กลาง+ใต้(กลุ่มเป้าหมาย : เขตละ3คน/จว.ละ2คน/อสม.ดีเด่น NCDs)



พ.ย. 67

- อบรม อสม. Health Coach (อสม.ดีเด่น NCDs)



ธ.ค. 67

- จัดกิจกรรม Kick off (ของขวัณปีใหม่)



- อบรม อสม. 2 แสคน (จำนวน 6 รุ่นๆละ 150 อำเภอๆละ 250 คนๆละ 200 บาท)
- อสม. ทุกคน ดำเนินงานตามบทบาทด้าน NCDs แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (5 ช้อ)



ม.ค. - ก.ย. 68

- อสม. รายงานผลผ่าน App. Smart อสม.
- ประชุมออนไลน์ ทำกับ ติดตามความก้าวหน้า 1 ครั้ง/เดือน
- รายงานและสรุปผล



- จัดงาน 27-28 ต.ค. 67 ขับเคลื่อนเครือข่าย สช. (นพ.สสจ. / จนท.สช.จว./ประธาน อสม.จว./ผู้แทนสสจ./ อสม.ดีเด่น NCDs)



- พัฒนาคู่มือ/สื่อต้นแบบ/infographic สำหรับ อสม. ปฏิบัติงาน NCDs



สื่อสาร สร้างกระแสสังคม



ยกระดับการสาธารณสุขไทย

สุขภาพแข็งแรงทุกวัย

เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

Signature



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

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

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิยามารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรักษ์ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พสบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครอบงวง
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

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

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 รพ. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ รพ. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต วิทยุกำลังใจ ผลักดัน พสบ. ก.สร.
- ส่งเสริม รพ. สี่เขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานะชีวภิบาล กฎชีวภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข



แนวทาง ยกระดับ **30** บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว



ปรับปรุงทัศน



ปรับปรุงอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม
ให้สะอาด สวยงาม สบายตา
ประชาชนชื่นชอบและประทับใจ

เสริมบริการ



ส่งเสริมการให้บริการด้วยหัวใจ
(Care D+) สื่อสารด้วยความเข้าใจ
เชื่อมสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยและญาติ

เพิ่มศักยภาพ



ขยายการให้บริการขึ้นสูง
เครื่องมือทันสมัย ได้มาตรฐาน
ประชาชนเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว

หนุนบุคลากร



นำระบบ IT มาใช้ในการบริหารจัดการ
อำนวยความสะดวกและลดภาระงาน
พร้อมดูแลความก้าวหน้า
สร้างสมดุลชีวิตและการทำงาน





บุคลากร สร. ยุคใหม่

MOPH Diamond Generation



ทำงานจับใจ

ตอบสนองสังคม
และ วิถีชีวิตยุคใหม่
ที่ต้องรวดเร็ว ทันสถานการณ์



ใช้ภาษาดี

มีทักษะด้านภาษาต่างประเทศ
ทั้งฟัง พูด อ่าน เขียน ได้อย่างดี



เก่งเทคโนโลยี

ก้าวทัน
เทคโนโลยีทางการแพทย์
และ เทคโนโลยีดิจิทัล



เข้าถึงประชาชน

ดูแลประชาชน
ในยุคโซเชียลมีเดีย
ได้อย่าง ครอบคลุมทั่วถึง



รอบรู้



6 นโยบายสาธารณสุข ปี 2566 - 2568 เพื่อ...คนพิการ

แข็งแรง

ก้าวหน้า

มั่นคง

มีพลัง

สร้างสุข

1 พิจาร
รอบรู้

รู้จริง
รู้ลึก

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การสื่อสารรอบด้าน มีช่องทางรับฟังความเห็นประชาชนผ่านแอปพลิเคชัน “เรา>แรง>จบ”

2 พิจาร
แข็งแรง

การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย กลุ่มเด็ก 0-5 ปี ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ และกลุ่มเปราะบาง การแพทย์ฉุกเฉินกลุ่มโรคสำคัญ ได้รับยาช่วยชีวิตที่จำเป็น รวมถึงยาที่มีราคาแพง

3 พิจาร
ก้าวหน้า

ยกระดับการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ปรับโฉมโรงพยาบาลทันตกรรม(EMS) ลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน One province one hospital ส่งเสริมการให้บริการด้วยหัวใจ (Care D+)

4 พิจาร
มั่นคง

มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม ดูแลจิตเวช ใน รพ.ใกล้บ้าน ที่เข้าถึงได้ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5 พิจาร
มีพลัง

ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพสุขภาพ เพิ่มมูลค่าและส่งเสริมสมุนไพร เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เพื่อไม่ให้เกิดวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ

6 พิจาร
สร้างสุข

ยกระดับคุณภาพชีวิต ดูแลคนสามก้นและการทำงานของบุคลากร ส่งเสริมการสมรรถนะสูง หน่วยงานคุณธรรมมีความโปร่งใส

ก้าว

ก้าว

ก้าว

“สุขภาพคนพิการ เพื่อความมั่นคงของประเทศไทย”

โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



01

ปรับโฉมโรงพยาบาล

ปรับภูมิทัศน์

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- ผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ห้องน้ำผู้ป่วย
- ที่จอดรถ

ใช้พลังงานแสงอาทิตย์

02

ลดเวลารอคอย ลดตาย

- ผู้ป่วยนอก
- ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
- คิวหัตถการ
- คิวผ่าตัด
- ลดตายด้วยโรคสำคัญ (มะเร็ง)

03

พัฒนาระบบบริการ

- มีแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลชุมชน
- อุปกรณ์การแพทย์ทันสมัย
CT MRI เครื่องส่องกล้อง เครื่องฟอกไต
- การเข้าถึงยาอย่างเท่าเทียม
- ระบบ OPD/IPD paperless (ไม่ใช้กระดาษ)
ระบบนัดและส่งต่อออนไลน์

04

บริการด้วยหัวใจ

- พูดยาด้วยความสุภาพ แนะนำด้วยความใส่ใจ
- รับเรื่องร้องเรียน / ผู้รับบริการพึงพอใจ
- โรงพยาบาลคุณธรรม

นายแพทย์วิศิษฐ์ อภิสิริวิทยา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

โรงพยาบาลเพื่อคนพิจิตร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



โรงพยาบาลของคนพิจิตรจะน่าชม รื่นรมย์กว่าเดิม

ปรับเปลี่ยนภูมิทัศน์

- ☐ ผู้ป่วยนอก 100%
- ☐ ผู้ป่วยใน 100%
- ☐ ผู้ป่วยฉุกเฉิน 100%
- ☐ ห้องน้ำผู้รับบริการ พึงพอใจมากกว่า 90%
- ☐ รพ.พิจิตร มีที่จอดรถผู้รับบริการเพียงพอ พึงพอใจมากกว่า 90%

แหล่งพลังงานทดแทน

- ☐ พลังงานแสงอาทิตย์
 - sw. 60 กิโลวัตต์
 - สสอ. 20 กิโลวัตต์
- ☐ พลังงานสะอาดอื่น ๆ

โรงพยาบาลเพื่อคนพิจิตร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



คนพิการ จะรอนานเมื่อไปโรงพยาบาลและตายน้อยลง

ลดระยะเวลารอคอย

- ☐ ผู้ป่วยนอก
 - รพท. น้อยกว่า 120 นาที
 - รพช. น้อยกว่า 60 นาที
- ☐ คิวหัตถการ U/S, Mammogram, ส่องกล้องทางเดินอาหาร ภายใน 3 เดือน
- ☐ คิวผ่าตัดตาต่อกระจก ภายใน 3 เดือน
- ☐ ลดตายด้วยโรคสำคัญ (มะเร็งตับ ลำไส้ เต้านม ปากมดลูก ปอด) อายุคาดเฉลี่ยคนพิการเพิ่มขึ้น 1 ปี

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

- ☐ เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน ภายใน 20 นาที
- ☐ การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ภายใน 30 นาที

โรงพยาบาลเพื่อคนพิการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



คนพิจิตร จะได้รับการดูแลรักษาที่ดีขึ้น

เพิ่มศักยภาพ

- ☐ อายุรแพทย์ / แพทย์เฉพาะทาง ใน sw.
(โพทะเล, วังทรายพูน, ทับคล้อ และ สามง่าม)
- ☐ อุปกรณ์การแพทย์ทันสมัย
 - CT, MRI ใน sw.ระพวนหิน และ sw.บางมูลนาก)
 - เครื่องส่องกล้องทางเดินอาหาร ใน sw.
(ระพวนหิน, บางมูลนาก และวังทรายพูน)
 - เครื่องฟอกไต ใน sw.วชิรบำรุง
- ☐ การเข้าถึงยาอย่างเท่าเทียม
20 รายการนอกสิทธิ สปสช
- ☐ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - ระบบ OPD/IPD paperless 100%
 - ระบบ นัดออนไลน์ 100%
 - ระบบ ส่งต่อออนไลน์ ยกเลิกใบส่งตัวผู้ป่วย

ระบบการดูแลผู้ป่วย

- ☐ หอผู้ป่วยผู้สูงอายุ sw.พิจิตร
- ☐ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ sw.สามง่าม
- ☐ ศูนย์ส่องกล้องข้อเข่าและกระดูกสันหลัง
ใน sw.พิจิตร และ sw.ระพวนหิน
- ☐ พยาบาลวิชาชีพ ใน sw. (พิจิตร, ระพวนหิน, บางมูลนาก)
- ☐ จิตสรี/บอลูน หลอดเลือดหัวใจ sw.พิจิตร
- ☐ แผนกผู้ป่วยใน ใน sw. (สากเหล็ก, บึงนาราง, ดงเจริญ)
- ☐ บริการฟื้นฟู ใน sw.โพทะเล
- ☐ แพทย์แผนไทย ใน sw.ทับคล้อ, โพธิ์ประทับช้าง
- ☐ ศูนย์บำบัดยาเสพติด ใน sw. ทุกแห่ง
- ☐ ศูนย์คัดกรองยาเสพติด ใน sw.สต. ทุกแห่ง

โรงพยาบาลเพื่อคนพิจิตร

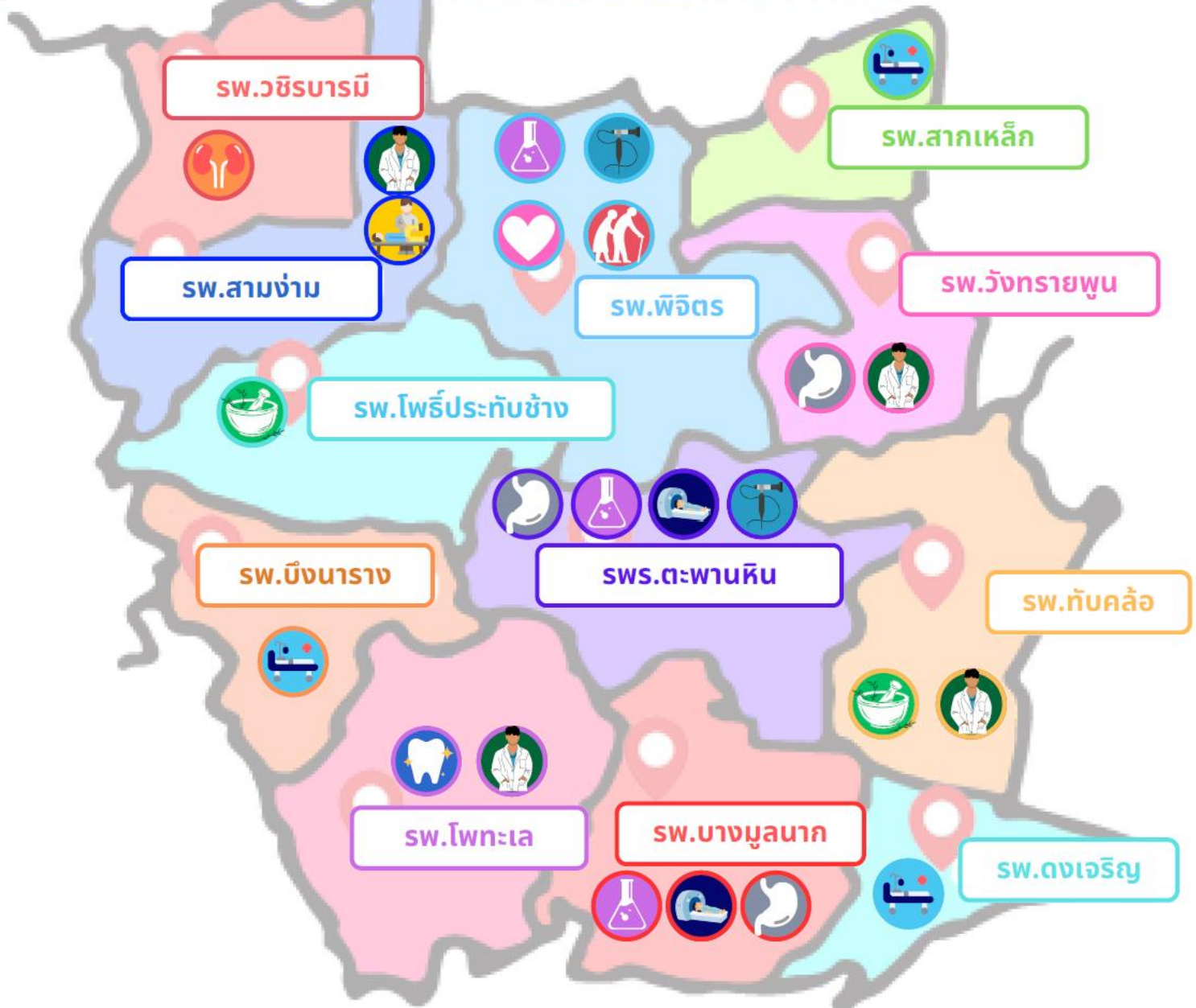
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร





โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



โรงพยาบาลเพื่อคนพิการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

- อายุรแพทย์ / แพทย์เฉพาะทาง
- CT, MRI
- เครื่องฟอกไต
- หอผู้ป่วยผู้สูงอายุ
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ศูนย์ส่องกล้องข้อเข่าและกระดูกสันหลัง
- เครื่องส่องกล้องทางเดินอาหาร
- ผสมยาเคมีบำบัด
- จิตสี/บอลูน หลอดเลือดหัวใจ
- แผนกผู้ป่วยใน
- บริการฟื้นฟู
- แพทย์แผนไทย
- ศูนย์บำบัดยาเสพติด ใน sw. ทุกแห่ง
- ศูนย์คัดกรองยาเสพติด ใน sw.สต. ทุกแห่ง

โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568



คนพิการ จะได้รับการบริการด้วยหัวใจ

เพิ่มความพึงพอใจในการเข้ารับบริการของประชาชน

- ☐ พูดจาด้วยความสุภาพ แนะนำด้วยความใส่ใจ
- ☐ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนให้คำแนะนำ ผลการติดตามและแก้ไขมากกว่า 90%
- ☐ ผู้รับบริการพึงพอใจมากกว่า 90%
- ☐ ขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณธรรมทุกแห่ง



**True success exist not in
the learning but in its
application to the benefit
of mankind**

**“ความสำเร็จที่แท้จริง มิได้อยู่ที่การเรียนรู้
หากแต่การนำมาใช้ประยุกต์ใช้
เพื่อคุณประโยชน์แก่มนุษยชาติ”**

พระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

