

สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ 1/2567

—
นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

สรุปการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/
ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2

ตัวชี้วัดการตรวจราชการ

ตัวชี้วัดที่ 1 เครื่องข่ายราชทัณฑ์ป็นสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ต้นแบบอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 เครื่องข่าย

ผลการดำเนินงาน (ผ่าน) : เขต 1,2,5,6,8,9,10

ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรค

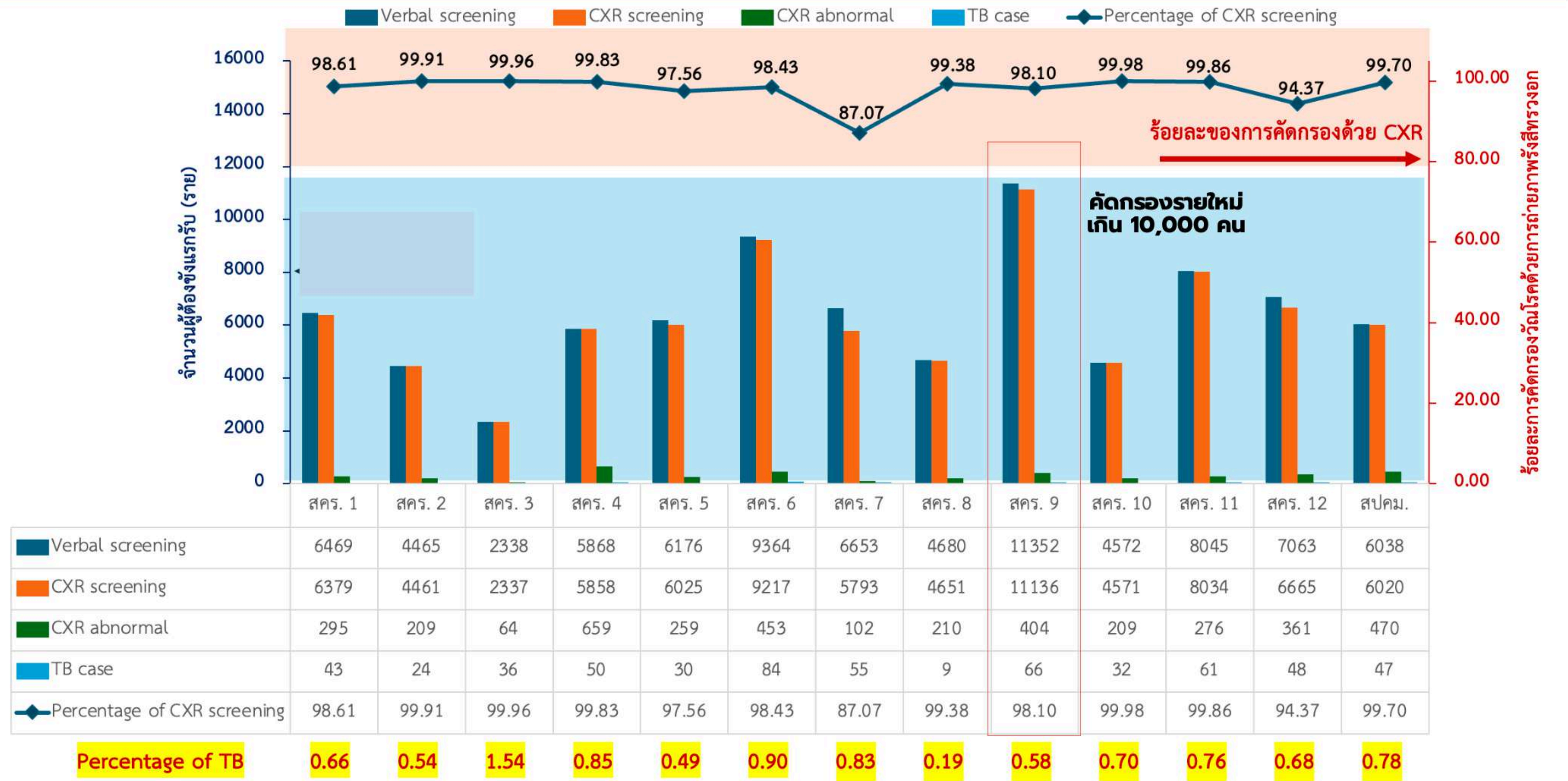
2.1 ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร้อยละ 100

2.2 ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร้อยละ 90



ตัวชี้วัดที่ 2

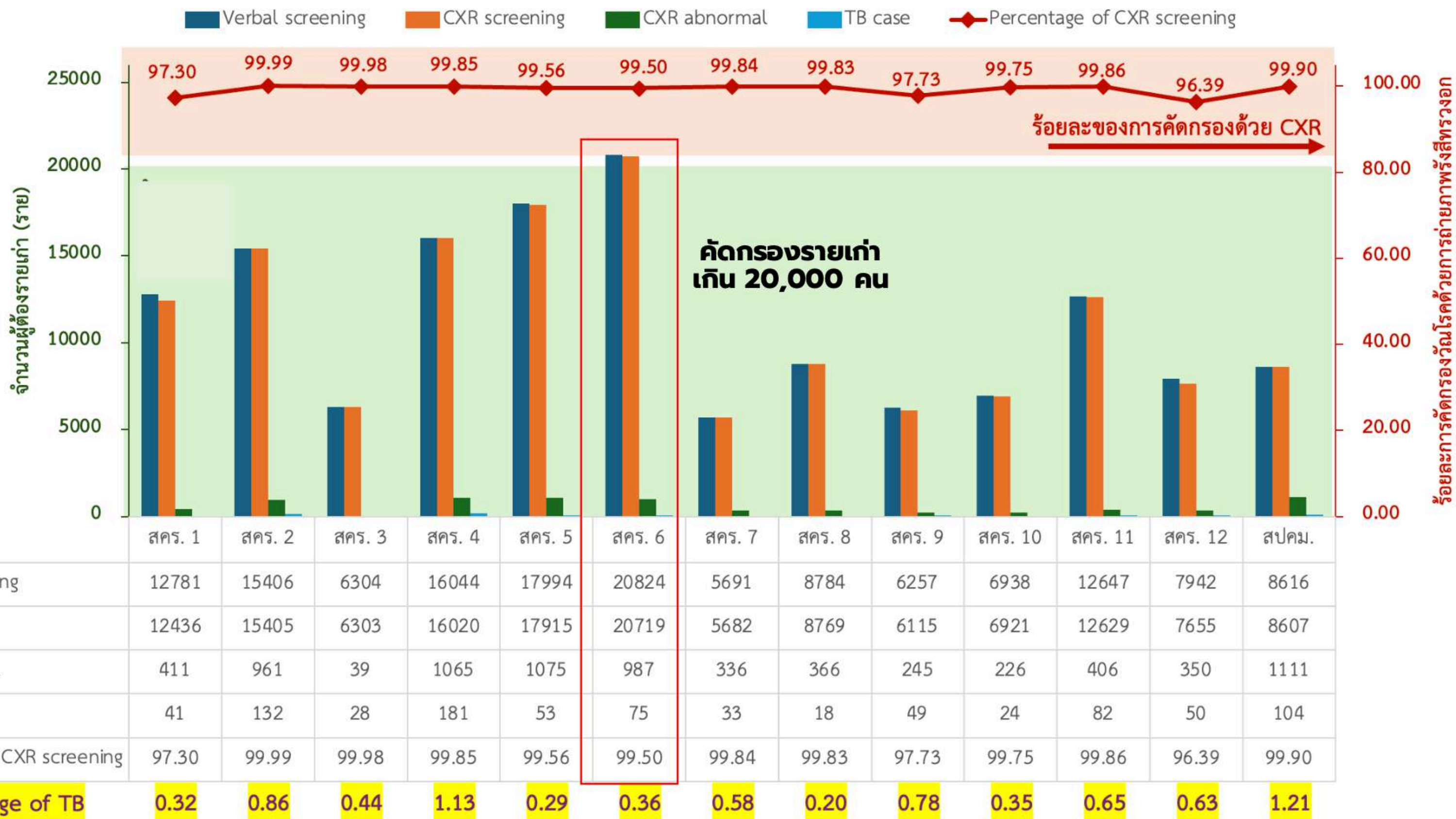
2.1 ผู้ต้องขังแรกเริ่มได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร้อยละ 100



ข้อมูลจาก NTIP ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 30 เมษายน 2567

ตัวชี้วัดที่ 2

2.2 ผู้ต้องขัง **รายได้** ได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร้อยละ 90



ข้อมูลจาก NTIP ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 30 เมษายน 2567

เขตสุขภาพที่ 8 (7 จ.)

ข้อค้นพบ :

อยู่ระหว่างการคัดกรองคัดกรอง TB รายเก่า การคัดกรองทันตกรรม การลงข้อมูลนิติจิตเวช การแก้ปัญหาประเด็นอาคาร (เกณฑ์ ๑ : ๑.๖ ตร.ม.) การพัฒนาศักยภาพให้เทียบเคียงหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อชื่นชม :

- ๑ มีเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทุกจังหวัดและบริการ ๖ ด้าน จำนวน ๘ เรือนจำ และมีแผนพัฒนาเป็นเรือนจำต้นแบบ

นวัตกรรม :

- ๑ เรือนจำกลางอุดรธานี: ผ้าผูกยึด Body Hand and Leg restrained ผู้ป่วยจิตเวช
- ๒ เรือนจำจังหวัดหนองคาย: การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชแบบไร้รอยต่อ

สิ่งดำเนินการตรวจราชการ รอบที่ ๒ :

- ๑ เร่งรัดอบรม อสรจ.
- ๒ เร่งรัดการคัดกรองใน ผตข. และประเมินผลการดำเนินงาน



สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปี 2567 รอบที่ 1

ประเด็น : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ผลการดำเนินงานการดูแล บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด : ตัวชี้วัด ต้นน้ำ - กลางน้ำ (4 ตัวชี้วัด)



100%

1. จัดตั้ง **มินิธัญญารักษ์**
ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
ทุกจังหวัด



การรักษาผู้ป่วยฯ (ผู้ป่วยสีส้ม) ด้วยรูปแบบ
ระยะกลาง (Intermediate Care : IMC)
สู่ระยะยาว (Long term Care : LTC)
ซึ่งปัจจุบันเปิดบริการแล้ว

จำนวน 76 จังหวัด 142 โรงพยาบาล 2,032 เตียง

100%

2. จัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวช
/ยาเสพติด
ครอบคลุมทุกจังหวัด



หอผู้ป่วยจิตเวช เปิดให้บริการ ครอบคลุมทุก
รพศ. รพท. **ร้อยละ 100**
มีการเปิดให้บริการ Ward 127 แห่ง
1,408 เตียง
(ผู้ป่วยสีแดง)

100%

3. จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวช
และยาเสพติด
ครอบคลุมทุกอำเภอ



มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน
รพช. ทุกแห่ง (**ร้อยละ 100**)
775 แห่ง

53%

4. ติดตามผู้ป่วยยาเสพติด
Retention Rate



ติดตามครบตามเกณฑ์ **41,467** คน
คืนคนดีสู่สังคม/ไม่เสพยา **30,210** คน

ผลการดำเนินงานทางการดูแล บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด : ตัวชี้วัด ปลายน้ำ (3 ตัวชี้วัด)



5. อัตราการฆ่าตัวตาย สำเร็จ



จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ
ตั้งแต่ตุลาคม 2566-กุมภาพันธ์ 2567
จำนวนทั้งสิ้น 2,093 คน
อัตรา 3.22 ต่อแสนประชากร
(ค่าเป้าหมาย 6 เดือน ≤ 5 /แสนปชก.)



6. ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ กลับมา ทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี



จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเอง
ซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี
ตั้งแต่ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567
จำนวนทั้งสิ้น 10,529 คน
ร้อยละ 98.87 ต่อผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด
(ค่าเป้าหมาย 6 เดือน $\geq 50\%$)



7. ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการ ทุเลาใน 6 เดือน



จำนวนผู้ซึมเศร้ามีอาการทุเลาใน 6 เดือน
(ระดับความรุนแรงลดลง 1 ระดับ)
ตั้งแต่ตุลาคม 2566 - เมษายน 2567
จำนวนทั้งสิ้น 1,431 คน
ร้อยละ 97.35 ต่อผู้ป่วยซึมเศร้าทั้งหมด
(ค่าเป้าหมาย 6 เดือน $\geq 30\%$)

ผลการดำเนินงานประเด็นที่ 2 สุขภาพจิต และยาเสพติด (7ตัวชี้วัด)

รอบที่ 1 ประจำปี พ.ศ.2567 (ตุลาคม 2566-มีนาคม 2567)



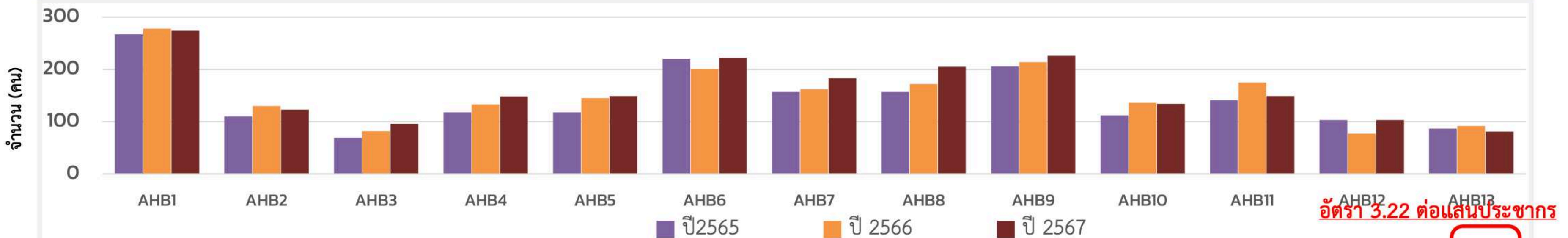
เขตสุขภาพ	1. 100% มิติธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและ ยาเสพติดทุก จังหวัด	2. 70% หอผู้ป่วยจิตเวชและ ยาเสพติด คุณภาพ ใน รพศ/รพท.	3. 100% รพช.มีกลุ่ม งานจิตเวชและ ยาเสพติด	4. 62% Retention rate ผู้ป่วยยาเสพติด	5. 5/แสนปชก. อัตราการฆ่า ตัวตายสำเร็จ (≤8/แสนปชก.)	6. 50% ร้อยละของผู้พยายามฆ่า ตัวตายไม่ กลับมาทำร้าย ตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	7. 30% ผู้ป่วยซึมเศร้ามี อาการทุเลาใน 6 เดือน
เป้าหมาย 6 เดือน	≥100%	≥70%	≥100%	≥62%	≤5/แสนปชก.	≥50%	≥30%
เขตสุขภาพที่ 1	100	100	100	62.93	4.98	98.88	97.73
เขต 2	100	100	100	58.44	3.64	99.15	89.47
เขต 3	100	100	100	66.91	3.32	98.67	81.82
เขต 4	100	100	100	50.89	2.74	98.90	98.79
เขต 5	100	100	100	53.86	2.89	98.16	97.30
เขต 6	100	100	100	46.79	3.57	98.57	94.62
เขต 7	100	100	100	61.7	3.68	98.83	100
เขต 8	100	100	100	63.85	3.74	98.22	97.26
เขต 9	100	100	100	63.89	3.38	99.44	97.78
เขต 10	100	100	100	70.53	2.94	98.48	95.45
เขต 11	100	100	100	48.71	3.35	99.24	97.32
เขต 12	100	100	100	59.17	2.06	99.59	97.5
	ต้นน้ำ			กลางน้ำ	ปลายน้ำ		

KPI5 : อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2561 - 2566



แหล่งที่มาของข้อมูล : ไบรณบัตร มหาดไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนและอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ระหว่างเดือนตุลาคม – กุมภาพันธ์ (ปีงบประมาณ 2565-2567)

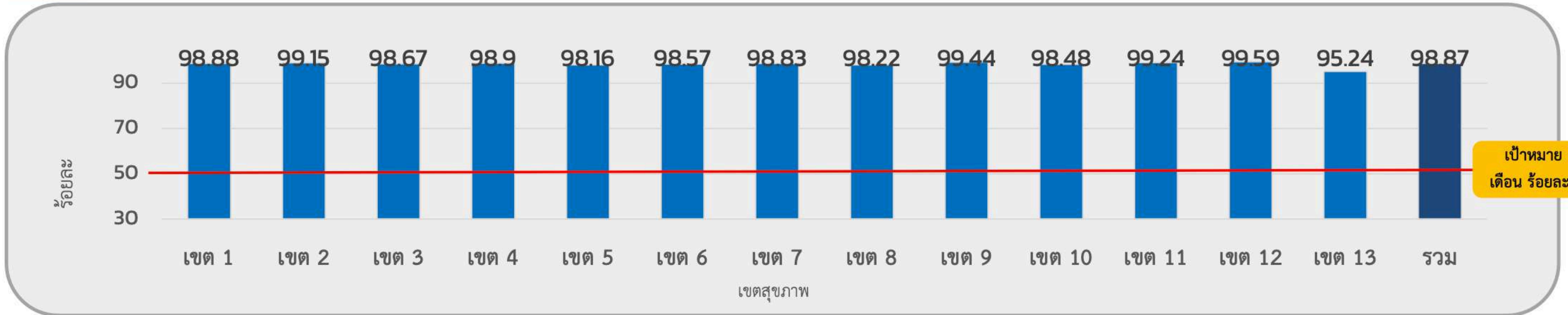


	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขต 13	รวม
ปี 2565	267	110	69	118	118	220	157	157	206	112	141	103	87	1,865
ปี 2566	283	132	84	137	154	204	162	175	217	139	179	81	93	2,040
ปี 2567	274	123	96	148	149	222	183	205	226	134	149	103	81	2,093

แหล่งข้อมูล ไบรณบัตร มหาดไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

** ณ ช่วงเวลาเดียวกันของปี 65-67 พบว่า ปี 67 มีการฆ่าตัวตายสูงกว่าปีที่ผ่านมา

KPI6 : ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 90)



เป้าหมาย 6 เดือน ร้อยละ 50

แหล่งที่มาของข้อมูล แบบรายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง รง 506S version 10 -11 ระหว่างเดือน ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567

ปี 2567 (ต.ค. 66 – มี.ค. 67)	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขต 13	รวม
A	1,061	468	520	811	905	1,240	674	719	1,238	715	911	1,227	40	10,529
B	1,073	472	527	820	922	1,258	682	732	1,245	726	918	1,232	42	10,649
ร้อยละ	98.88	99.15	98.67	98.90	98.16	98.57	98.83	98.22	99.44	98.48	99.24	99.59	95.24	(98.87)

หมายเหตุ A: จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ (ในระยะเวลา 1 ปี)

B: จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพทั้งหมด

ค่าเป้าหมาย 6 เดือน ร้อยละ 50/ 12 เดือน ร้อยละ 90



ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ
ในระยะเวลา 1 ปี (เขตสุขภาพที่ 1 - 13) ร้อยละ 98.87

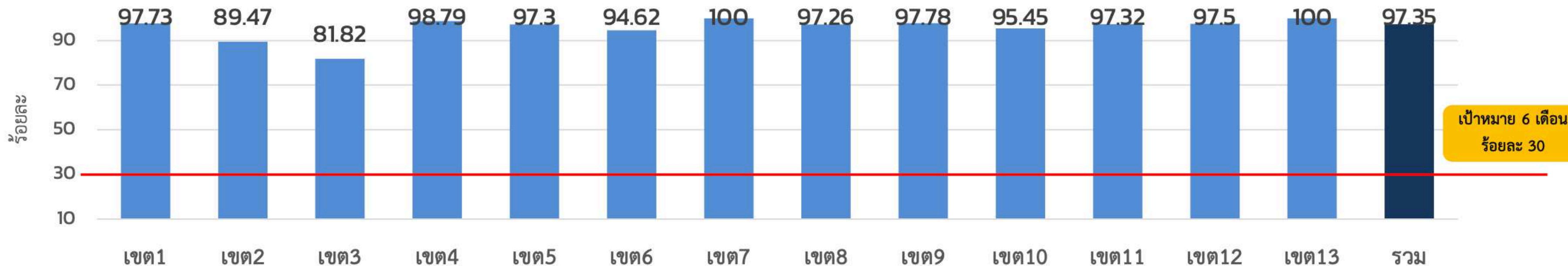


ทุกเขตผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน



KPI7 : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุเลาในการติดตาม 6 เดือน (≥ร้อยละ 55)



แหล่งที่มาของข้อมูล : จากระบบ <https://hdcservice.moph.go.th>

เขตสุขภาพ

ปี 2567 (ต.ค. 66 – มี.ค. 67)	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขต 13	รวม
A	302	17	27	163	72	88	29	71	88	126	109	78	261	1,431
B	309	19	33	165	74	93	29	73	90	132	112	80	261	1,470
ร้อยละ	97.73	89.47	81.82	98.79	97.30	94.62	100.00	97.26	97.78	95.45	97.32	97.50	100.00	97.35

หมายเหตุ A: จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจาก B ที่มีผลการประเมิน 9Q ภายใน 6 เดือน และมีระดับคะแนนประเมิน 9Q ลดลงอย่างน้อย 1 ระดับ

B: จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2567 และพบว่า มีระดับคะแนน 9Q ครั้งสุดท้าย ≥ 7

พบก่อนเดือนเมษายน ของปีงบประมาณนั้น และไม่มี Status refer และไม่เสียชีวิตภายใน 6 เดือน

ค่าเป้าหมาย 6 เดือน ร้อยละ 30 / 12 เดือน ร้อยละ 55



**ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน
(เขตสุขภาพที่ 1 - 13) ร้อยละ 97.35**

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการทั้งหมด **196,320** ราย
ประเมิน 9Q ≥ 7 คะแนน และติดตามภาวะซึมเศร้า **1,470** ราย (**0.75%**)
และมีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน จำนวน **1,431** ราย

แหล่งที่มา : ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการทั้งหมด จากระบบ HDC (ต.ค. 66 – เม.ย. 67)

- นโยบายระดับกระทรวงสู่ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัดมีความชัดเจน ทำให้สามารถขับเคลื่อนการเปิด Ward และจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช.ได้ รวมถึงมีกลไกและความร่วมมือดำเนินงานระดับชุมชนมากขึ้น
- มีการพัฒนาแนวทางการจัดตั้ง ward ที่ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานควบคู่กับการวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้มีความรู้ ทักษะ ในการประเมินและการดูแลเบื้องต้น ได้แก่ มีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง (4 เดือน) เช่น PG ผู้ใหญ่/ PG เด็กและวัยรุ่น/ PG ยาและสารเสพติด เพื่อรองรับกับการมีหอผู้ป่วยจิตเวชในระดับรพท./รพศ. และการมีมินิธรรมาภิบาลดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร
- การขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชและยาเสพติด
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่กลับมาเสพซ้ำ หรือเข้าบำบัดไม่ครบถ้วนตามขั้นตอน
- สถานที่ไม่เพียงพอรับผู้ป่วย
- ปัญหางบประมาณ



- กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และยาเสพติดผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อลดกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- เพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากร / เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้กับครอบครัวและชุมชนที่มีต่อผู้ป่วยยาเสพติด “ผู้เสพยาเสพติด ถือเป็นโรคเรื้อรัง สามารถเป็นกลับซ้ำได้” เพื่อให้ครอบครัวชุมชนและสังคมมีความรู้ ความเข้าใจ ช่วยสนับสนุนให้กำลังใจ และแนะนำ จูงใจให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดให้เหมาะสมกับสภาพการเสพยาเสพติดของแต่ละบุคคล
- เพิ่มจำนวนสถานบริการให้มีความครอบคลุม มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ครอบคลุมทั่วประเทศ (มินิธรรมาภิบาล)
- จัดสรรงบประมาณให้สมดุลและสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด





แผนการดำเนินการต่อไป/ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



1

จังหวัดควรพิจารณา ให้มีคกก.ป้องกันการฆ่าตัวตาย ระดับจังหวัด ใน พื้นที่ ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูง และทีมสอบสวนโรค Self-Directed Violence (SDV) ให้มีการทบทวนกระบวนการอย่างสม่ำเสมอให้มีคุณภาพ

2

กรมสุขภาพจิตผลักดันให้จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการฆ่าตัวตาย ผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

3

กรมสุขภาพจิตสนับสนุนงบประมาณและการพัฒนาบุคลากร ให้มีศักยภาพในการสอบสวนการฆ่าตัวตาย กระตุ้นให้มีการนำเสนอข้อมูลผ่านการประชุม คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด

4

กรมสุขภาพจิตสนับสนุนและพัฒนาบุคลากร ของจังหวัดให้มีการประชุม Conference case ผู้พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกให้ตรงตาม ปัญหาจริงและการวางมาตรการของจังหวัดเพิ่มช่องทางการช่วยเหลือให้เหมาะสมกับ บริบทพื้นที่

5

กรมสุขภาพจิตสร้างความรอบรู้ เรื่องสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ในกลุ่มญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และสนับสนุน การผลิตสื่อความรู้ทางออนไลน์ ด้านการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตที่ดี และโรคซึมเศร้า

6

เขตสุขภาพ Service Plan ควรรนำ Patient Journey ไปปฏิบัติงาน ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระดับจังหวัด ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

7

กรมสุขภาพจิตควรมีการสื่อสารกับประชาชนถึงช่องทางติดต่อกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 24 ชม. หรือการติดต่อผ่าน 1669

8

เพิ่มการเข้าถึงบริการใกล้บ้านของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในกลุ่มที่ต้อง เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ในระยะกลาง (Intermediate care) โดยกำกับ ติดตาม การดำเนินงานผ่านกลไกการตรวจราชการกระทรวง



สรุปผลการดำเนินงานรอบที่ 1
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
ประเด็น : มะเร็งครบวงจร



นายแพทย์วิรุฒิ อิ่มสำราญ

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

ประธานอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร



1

มีทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด



ร้อยละการดำเนินการจัดตั้งทีมรายเขต/จังหวัด

ร้อยละการจัดตั้งทีม CA WARRIOR



■ เขต 1 ■ เขต 2 ■ เขต 3 ■ เขต 4 ■ เขต 5 ■ เขต 6 ■ เขต 7 ■ เขต 8 ■ เขต 9 ■ เขต 10 ■ เขต 11 ■ เขต 12

ร้อยละการดำเนินการจัดตั้งทีมระดับกระทรวง



หมายเหตุ : ดำเนินการครบ 100 ทุกเขตสุขภาพ ยกเว้น เขต 4 จ.นครนายก เนื่องจากมีการย้ายบุคลากร จึงยังไม่มีการจัดตั้งทีมใหม่



มะเร็งตับ

เป้าหมาย - HBV 1,000,000 ราย
- HCV 1,000,000 ราย



มะเร็งท่อน้ำดี

1. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ใน 30 จังหวัดเสี่ยงสูง

เป้าหมาย : 100,000 ราย ผล : 171,743 ราย (171.74%)

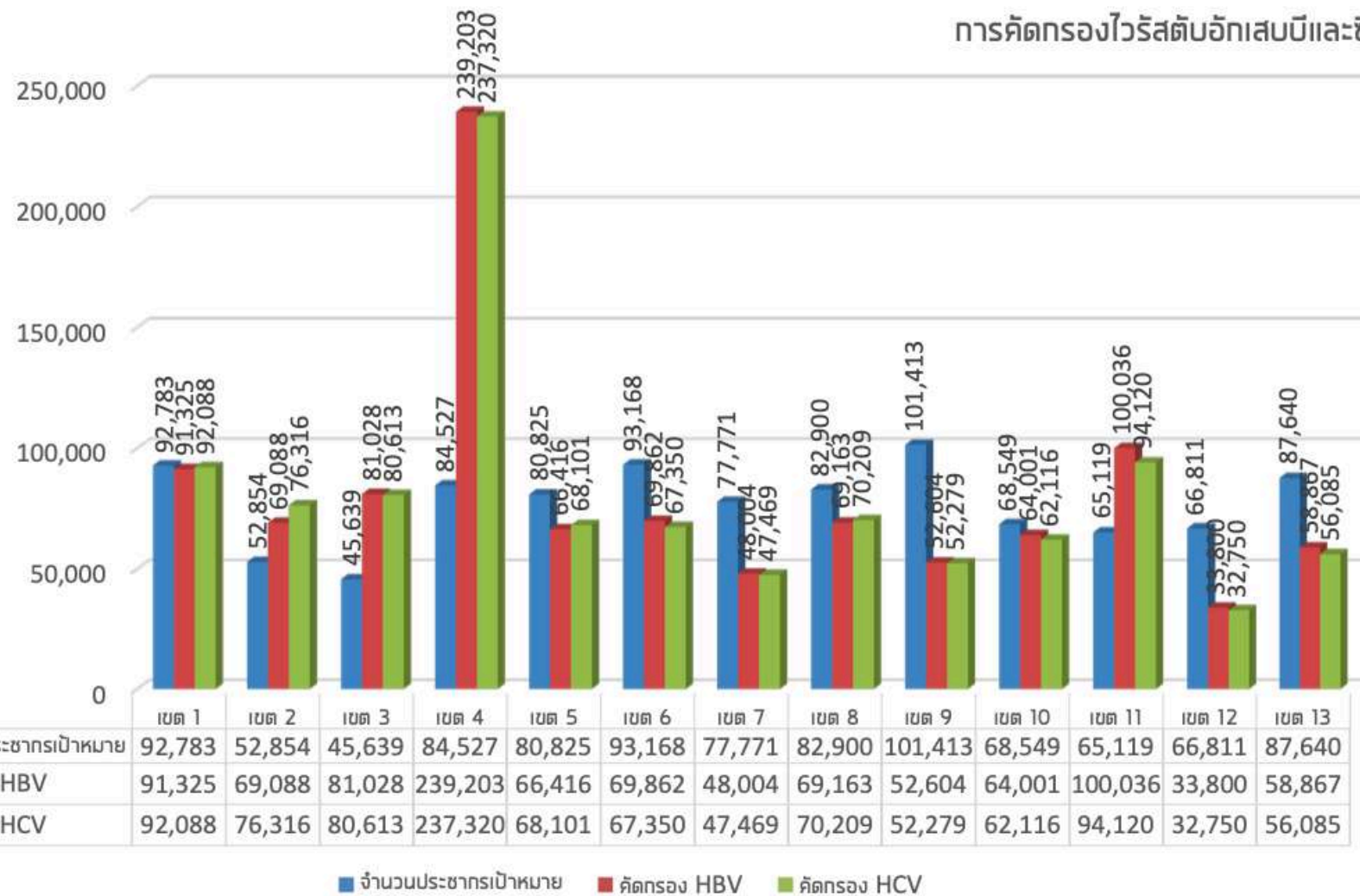
2. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วย US

เป้าหมาย : 58,000 ราย ผล : 55,611 ราย (95.9%)

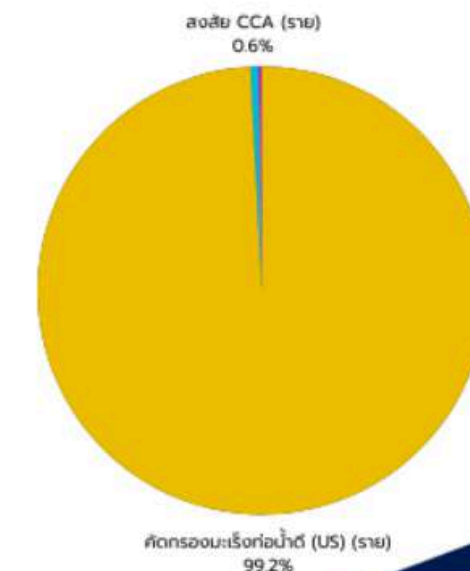
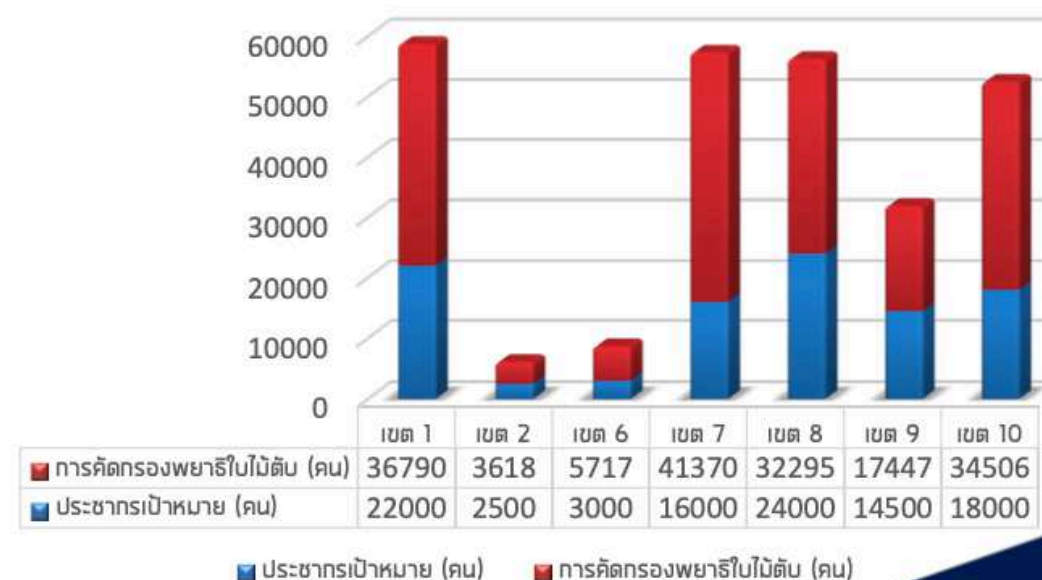
สงสัย CCA : 331 ราย CT/MRI : 106 ราย

พบมะเร็ง : 24 ราย

การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี



การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ



ดำเนินการได้ตาม
เป้าหมายทุกเขตสุขภาพ



มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง



มะเร็งเต้านม



1. การคัดกรองด้วยการตรวจ Fit Test เป้าหมาย ปี 2567 : 1.9 ล้านราย

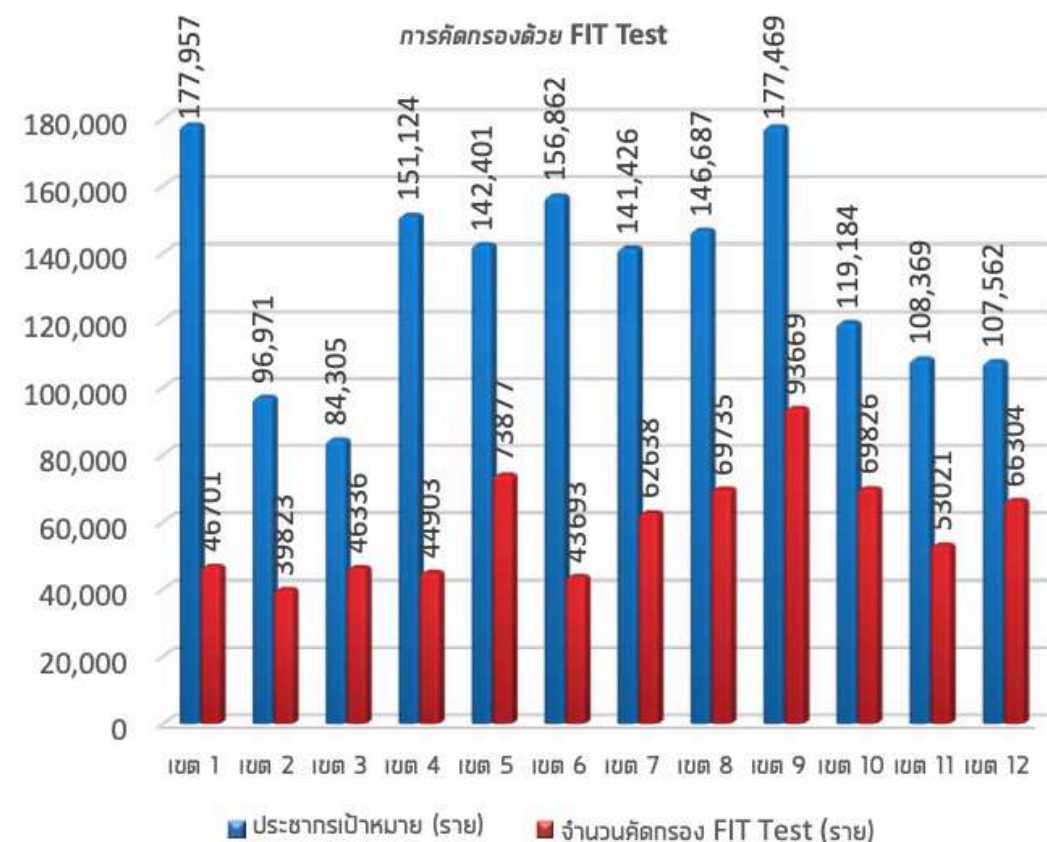
ผล : Fit Test 710,526 ราย (37.4%)

ผลบวก 62,992 ราย (8.87%)

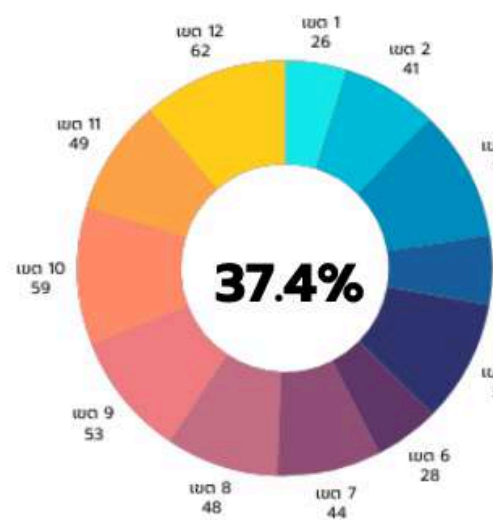
Colonoscopy 52,000 ราย

ตัดติ่งเนื้อ 11,116 ราย

ผ่าตัด 520 ราย



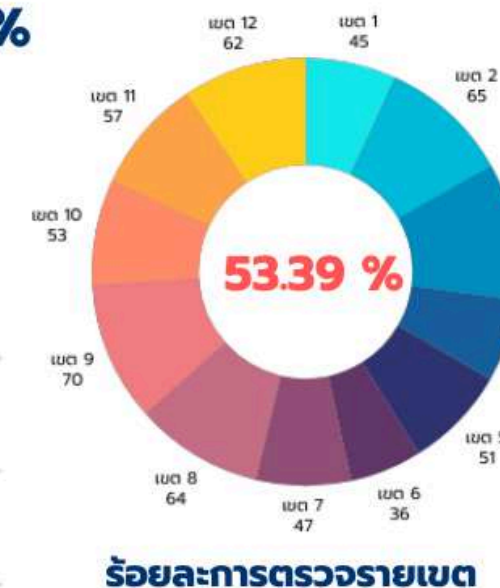
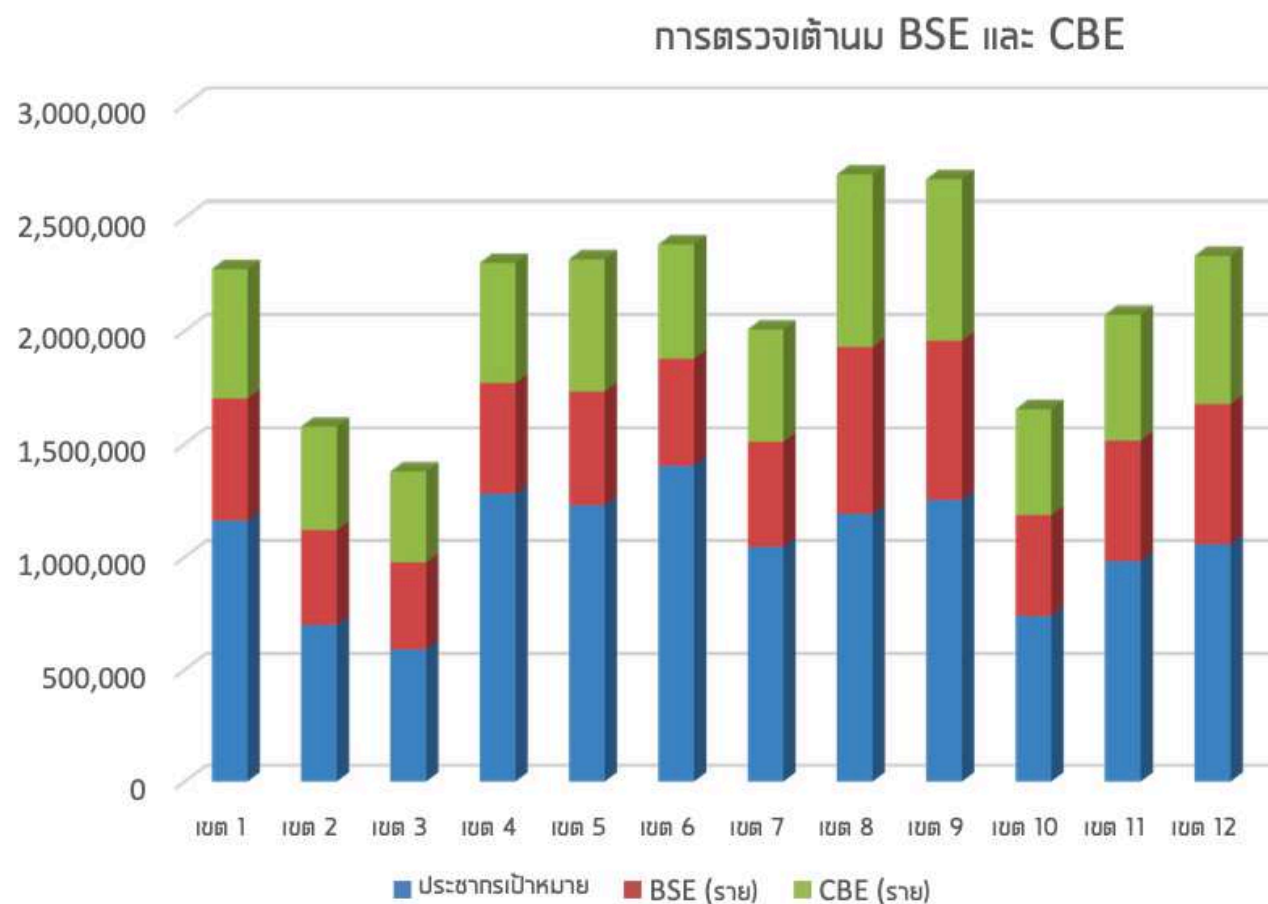
ร้อยละการตรวจ FIT Test รายเขต



สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย Small Success $\geq 30\%$ ทุกเขตสุขภาพ ยกเว้น เขต 1 และ 6

1. การตรวจ BSE เป้าหมาย 67 : 12 ล้านราย ผล : 6,322,532 ราย (50.38%)
2. การตรวจ CBE เป้าหมาย 67 : 10 ล้านราย ผล : 6,701,324 ราย (53.39%)
3. การตรวจยีน BRCA1/2 เป้าหมาย : 3,000 ราย ผล : 2,378 ราย (79.3%)

สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย Small Success $\geq 40\%$ ทุกเขตสุขภาพ ยกเว้น เขต 6





มะเร็งปากมดลูก

1. ฉีดวัคซีนป้องกัน HPV (หญิงอายุ 11-20 ปี:เป้าหมาย 2 ล้านโดสภายในปี 67)

ผล : ฉีดแล้ว 1,676,598 ราย (83.83%)

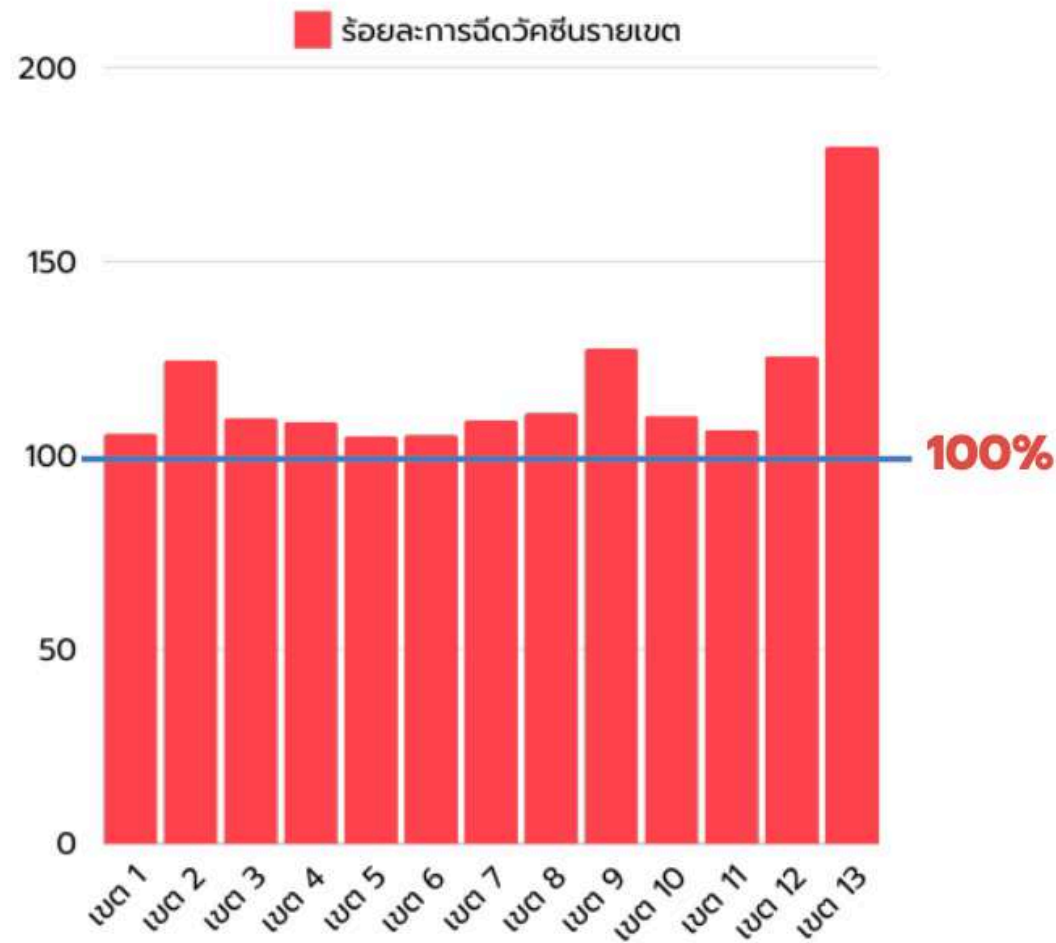
2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ประชากรหญิงอายุ 30-60 ปี (HPV DNA Test/PAP Smear) เป้าหมายปี 67 1.8 ล้านราย

ผล : 499,927 ราย (27.8%)

3. ผู้ที่มีผลการคัดกรองผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy เป้าหมาย > 70%

จำนวนผู้ที่ต้องได้รับการส่องกล้อง 10,533

ผล : 10,922 ราย (รวมเคสตกค้าง)

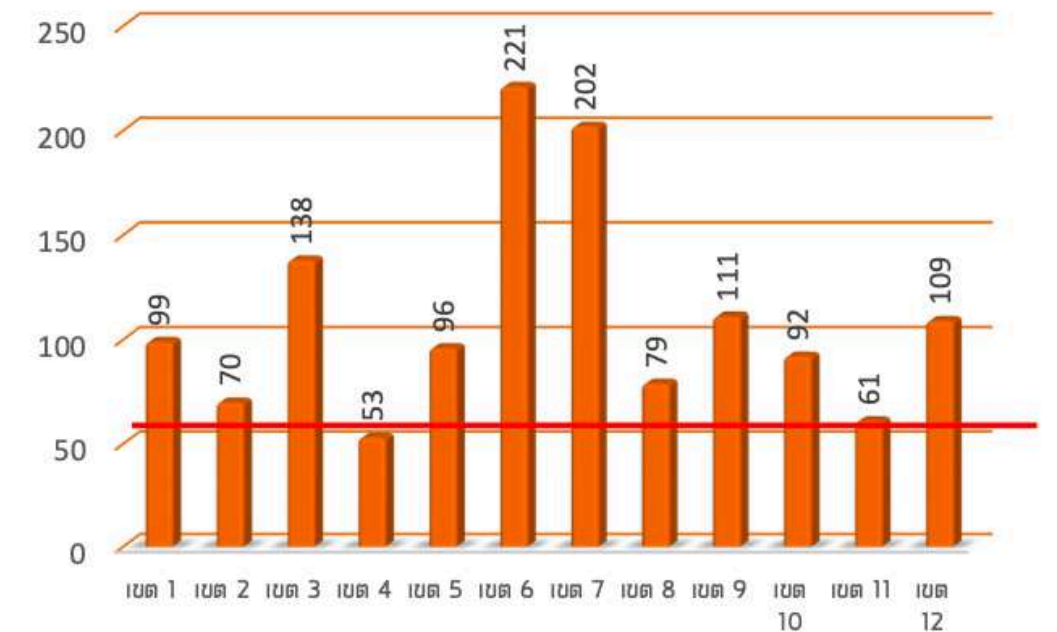


ข้อมูลวัคซีนจาก MOPH Claim 25 เม.ย.67



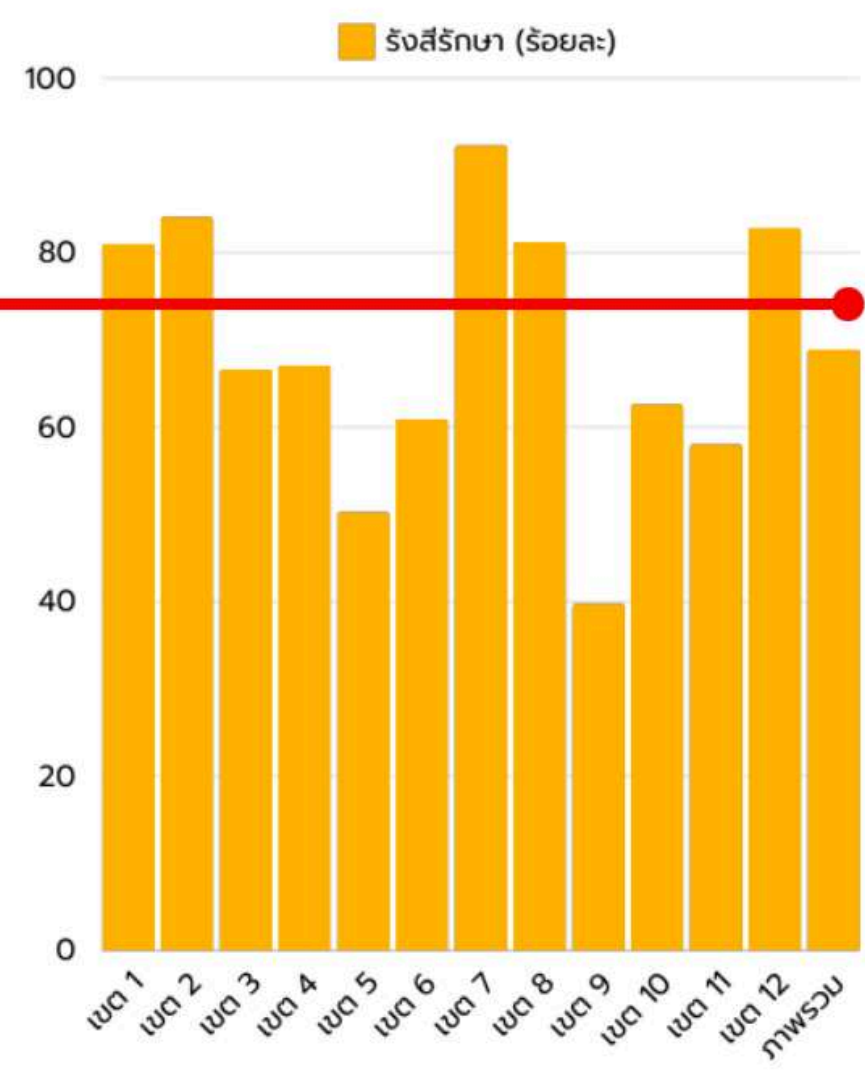
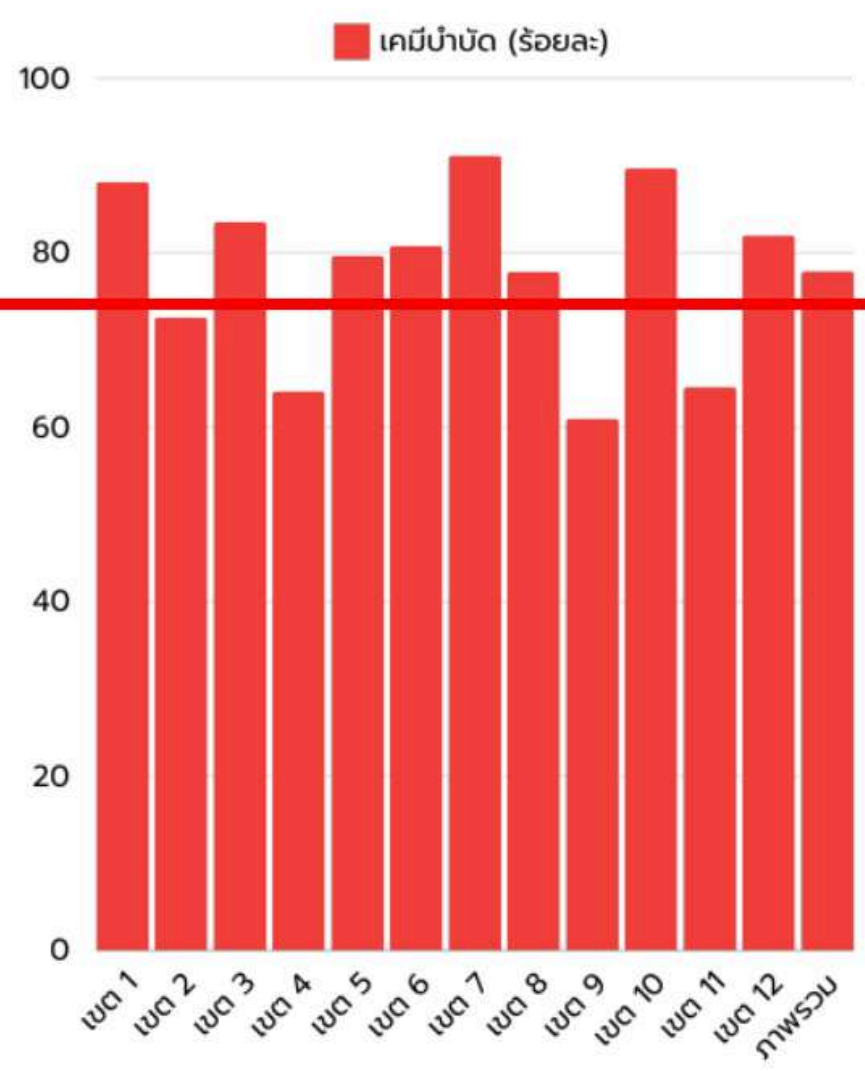
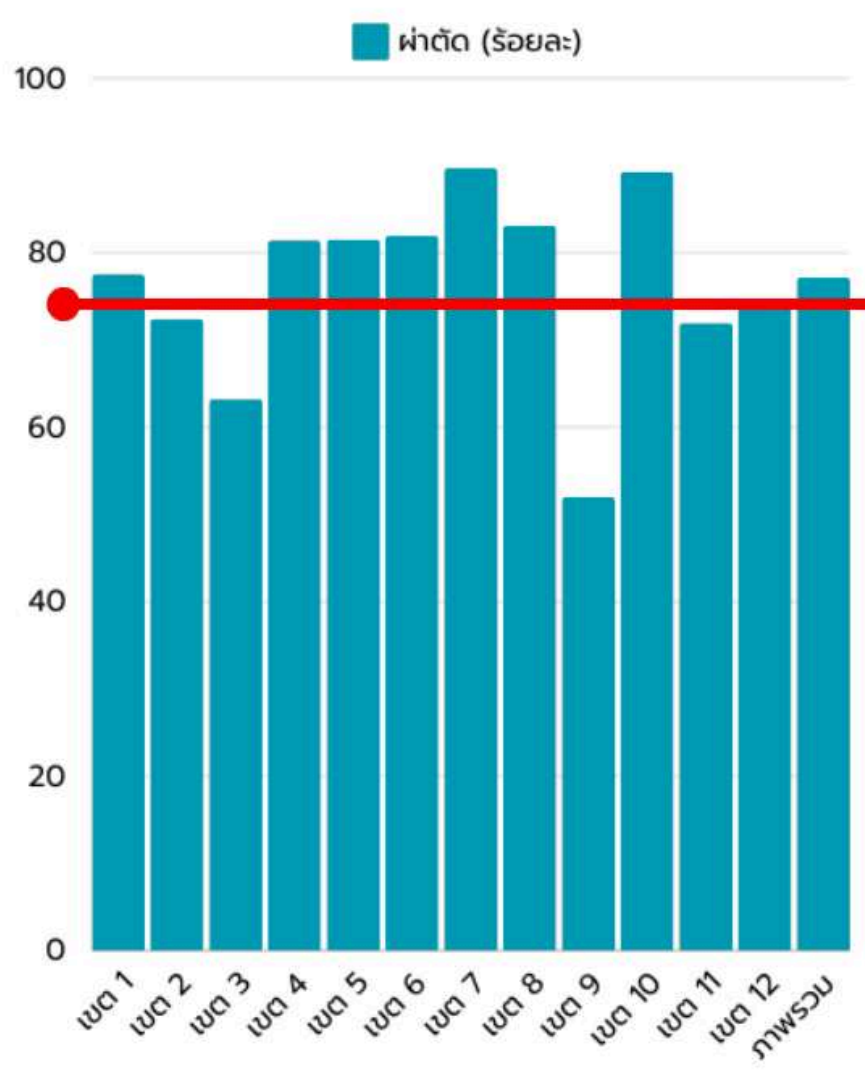
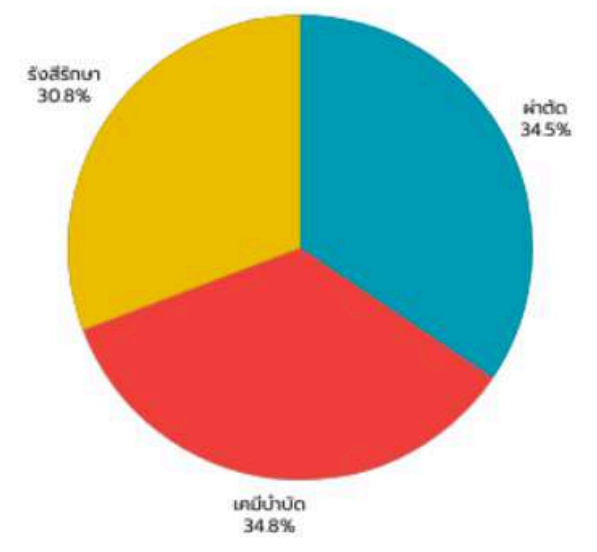
Small Success > 20%

ร้อยละการส่องกล้อง Colposcopy



ผู้ป่วยมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

- ร้อยละการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 77 ผล : 77.17%
- ร้อยละการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 77 ผล : 77.91%
- ร้อยละการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 77 ผล : 68.91%



$\geq 77\%$

NEXT STEP

- 1 ระบบการเก็บข้อมูลการให้บริการการรักษาในการให้บริการการผ่าตัด รังสีรักษา เคมีบำบัด
ควรแยกโรค
- 2 จัดตั้งคลินิกโรคตับอักเสบในโรงพยาบาลทุกระดับ
- 3 จัดตั้งศูนย์ส่งกล้องเพื่อการคัดกรองลำไส้ในรพศ./รพท. ทุกแห่ง
- 4 ใช้ระบบ Telemedicine ในการสื่อสารในการวินิจฉัยรักษาระหว่างหน่วยบริการ
- 5 โครงการนักอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ร่วมกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- 6 สื่อสารผ่านช่องทางที่ประชาชนสนใจและเข้าถึงง่าย
ด้านการป้องกัน การคัดกรองมะเร็ง ตามกลุ่มเป้าหมาย

สรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

ประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย



ประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

OKR / KPI tracer : 13 ตัวชี้วัด

Tertiary

(คุณภาพ/ผลลัพธ์การรักษา)

ลดป่วย ลดตาย ในโรคที่ก่อให้เกิด
การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

Secondary

(การเข้าถึง/คุณภาพบริการ)

Primary

(การป้องกัน/ควบคุมโรค)

5 อันดับ สาเหตุการสูญเสียสุขภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

อายุ 15-29 ปี	อายุ 30-44 ปี	อายุ 45-59 ปี
1 อุบัติเหตุทางถนน 197	1 เอ็ดส์ 203	1 โรคหลอดเลือดสมอง 175
2 เอ็ดส์ 57	2 อุบัติเหตุทางถนน 151	2 โรคมะเร็งตับ 170
3 การถูกทำร้าย 37	3 ภาวะตับแข็ง 73	3 โรคหัวใจขาดเลือด 146
4 การทำร้ายตนเอง 23	4 โรคหลอดเลือดสมอง 59	4 อุบัติเหตุทางถนน 123
5 อุบัติเหตุอื่นๆ 17	5 การทำร้ายตนเอง 46	5 ภาวะตับแข็ง 118

YLL หน่วย ('000 ปี)

พัฒนา SWH. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- ลดแออัด ลดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



9

การแพทย์ปฐมภูมิ

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

Disease Tracer

- การตรวจ คัดกรอง / ติดตาม / ยืนยัน DM / HT : 3 ตชว.

- โรคหลอดเลือดสมอง 2 ตชว.
- โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 3 ตชว.
- โรคไตวายเรื้อรัง 2 ตชว.

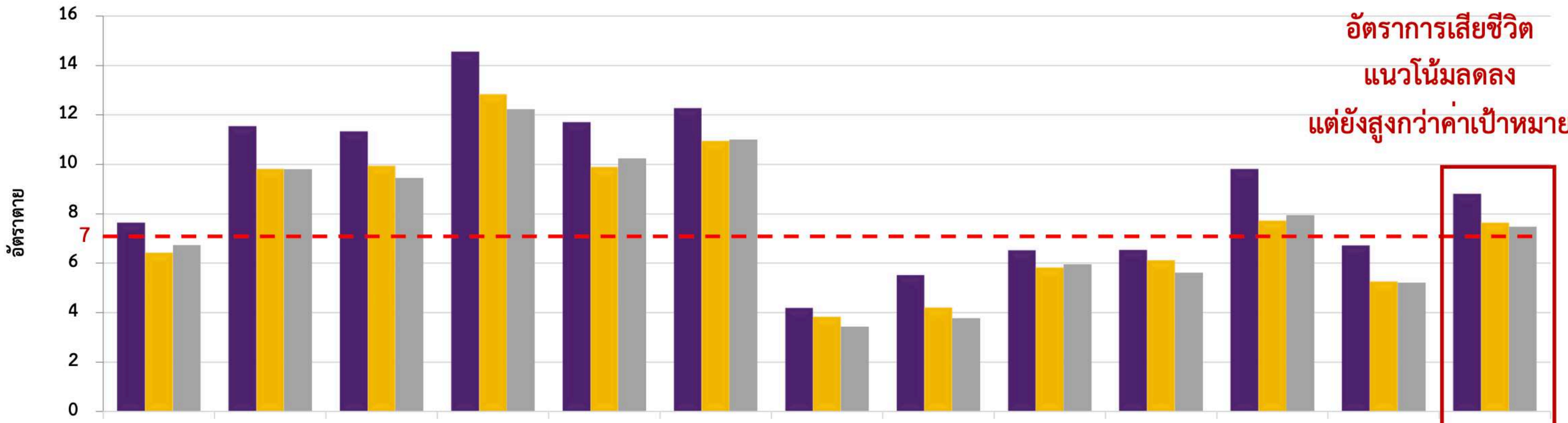
- หน่วยปฐมภูมิ / อำเภอสุขภาพดี / Smart อสม. 3 ตชว.

โรคหลอดเลือดสมอง (CVA)

Primary ← Secondary ← Tertiary



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) ปีงบประมาณ 2565 - 2567 (6 เดือน) (เป้าหมาย < ร้อยละ 7)



		เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ประเทศ
■	ปีงบประมาณ 65	7.63	11.54	11.33	14.54	11.70	12.27	4.19	5.52	6.52	6.54	9.81	6.71	8.80
■	ปีงบประมาณ 66	6.42	9.80	9.93	12.83	9.88	10.94	3.84	4.21	5.83	6.11	7.73	5.26	7.64
■	ปีงบประมาณ 67 (6 เดือน)	6.73	9.80	9.46	12.23	10.25	10.99	3.43	3.77	5.95	5.62	7.95	5.21	7.41

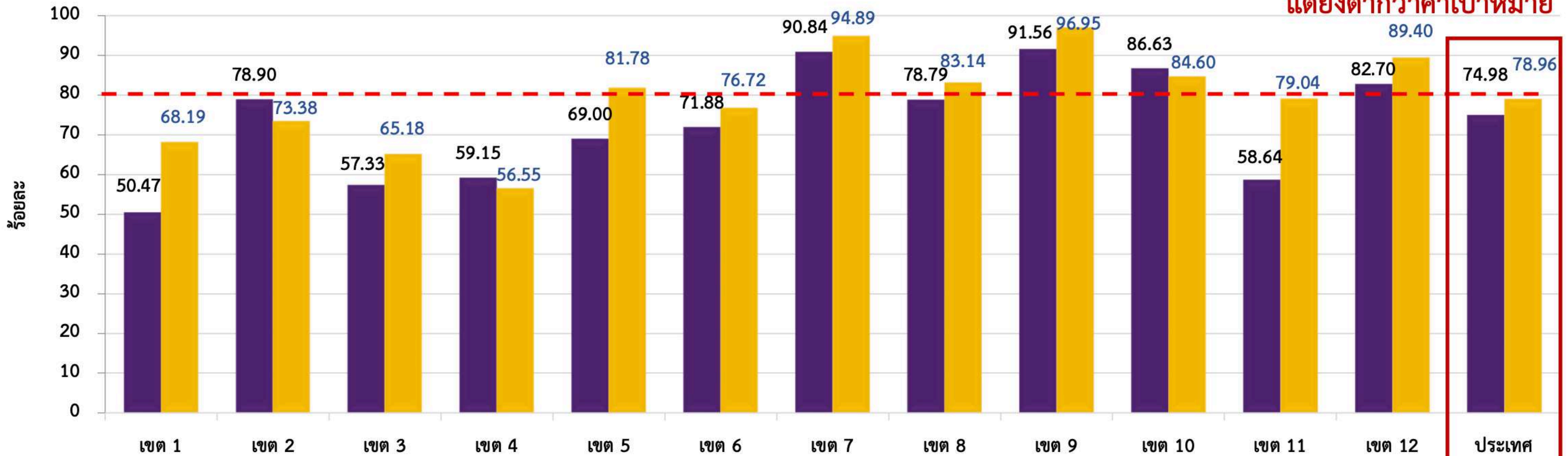
โรคหลอดเลือดสมอง (CVA)

Primary ← Secondary ← Tertiary



ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80)

อัตราการรักษาใน Stroke unit
แนวโน้มเพิ่มขึ้น
แต่ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย



ปี 66	2,481/4,916	2,225/2,820	1,048/1,828	1,872/3,165	3,525/5,109	4,281/5,956	3,711/4,085	3,459/4,390	7,552/8,248	4,011/4,630	2,926/4,990	5,384/6,510	42,475/56,647
ปี 67	1,912/2,804	2,687/3,662	1,604/2,461	4,314/7,628	4,380/5,356	3,632/4,734	3,642/3,838	2,249/2,705	5,157/5,319	2,779/3,285	4,307/5,449	5,473/6,122	42,136/53,363

หมายเหตุ : ข้อมูลตรวจราชการ ปี 67

- เขต 1 ขาดลำปาง น่าน - เขต 7 ขอนแก่น ร้อยเอ็ด (ข้อมูล 3 เดือน)

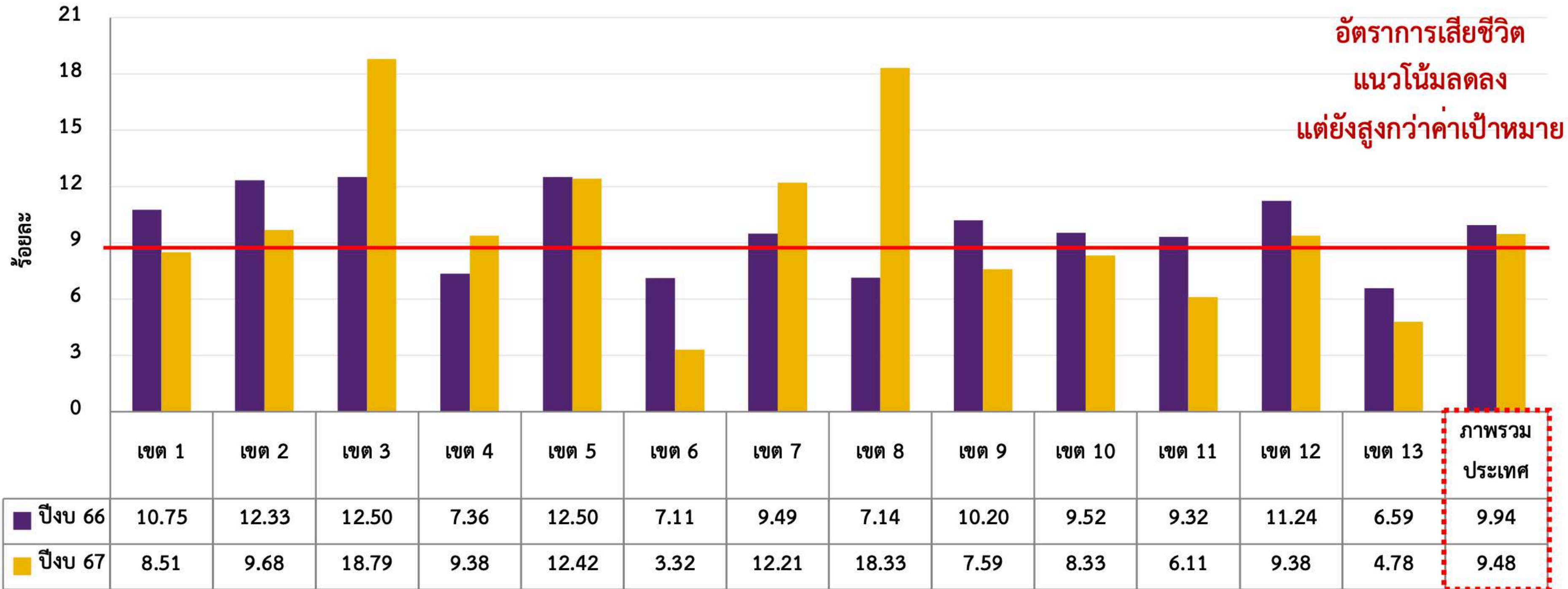
ที่มา: การตรวจราชการ รอบ 1/2566 และการตรวจราชการ รอบ 1/2567

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI)

Primary ← Secondary ← Tertiary



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (เป้าหมาย < ร้อยละ 9)

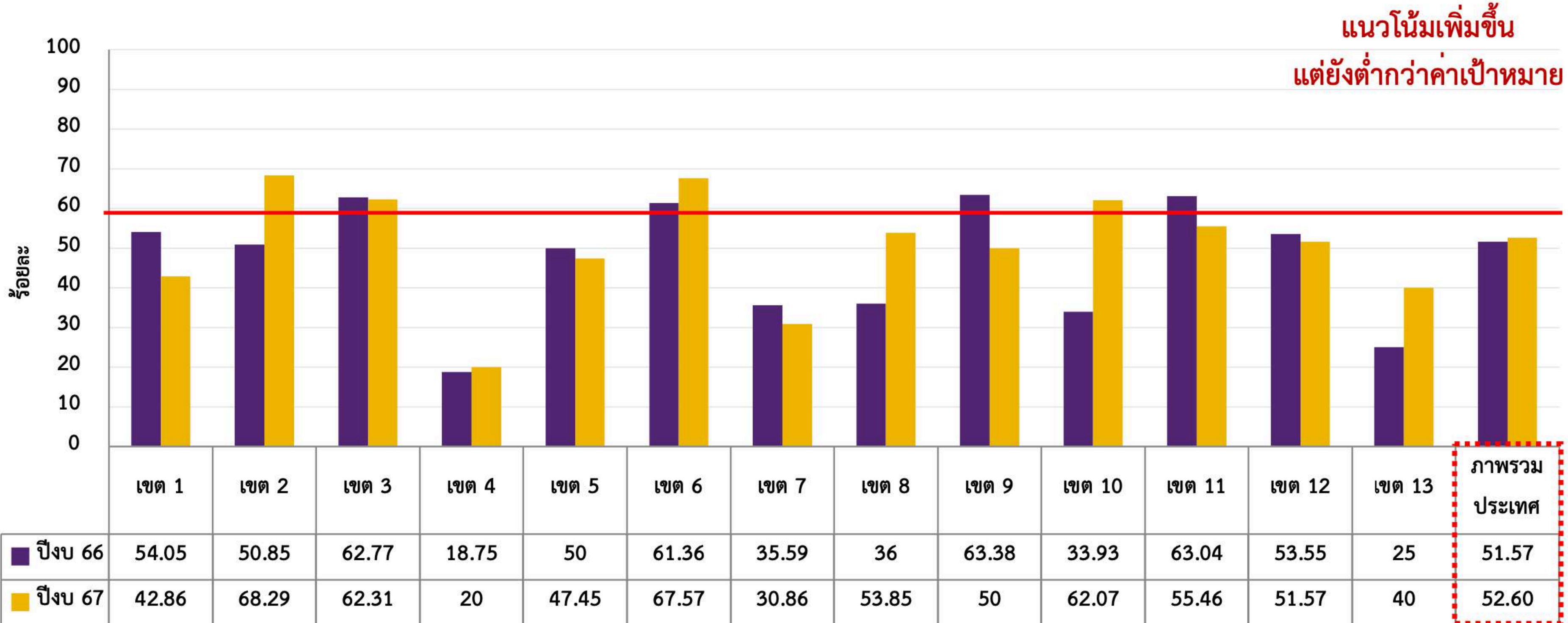


โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI)

Primary ← Secondary ← Tertiary



ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (\geq ร้อยละ 60)

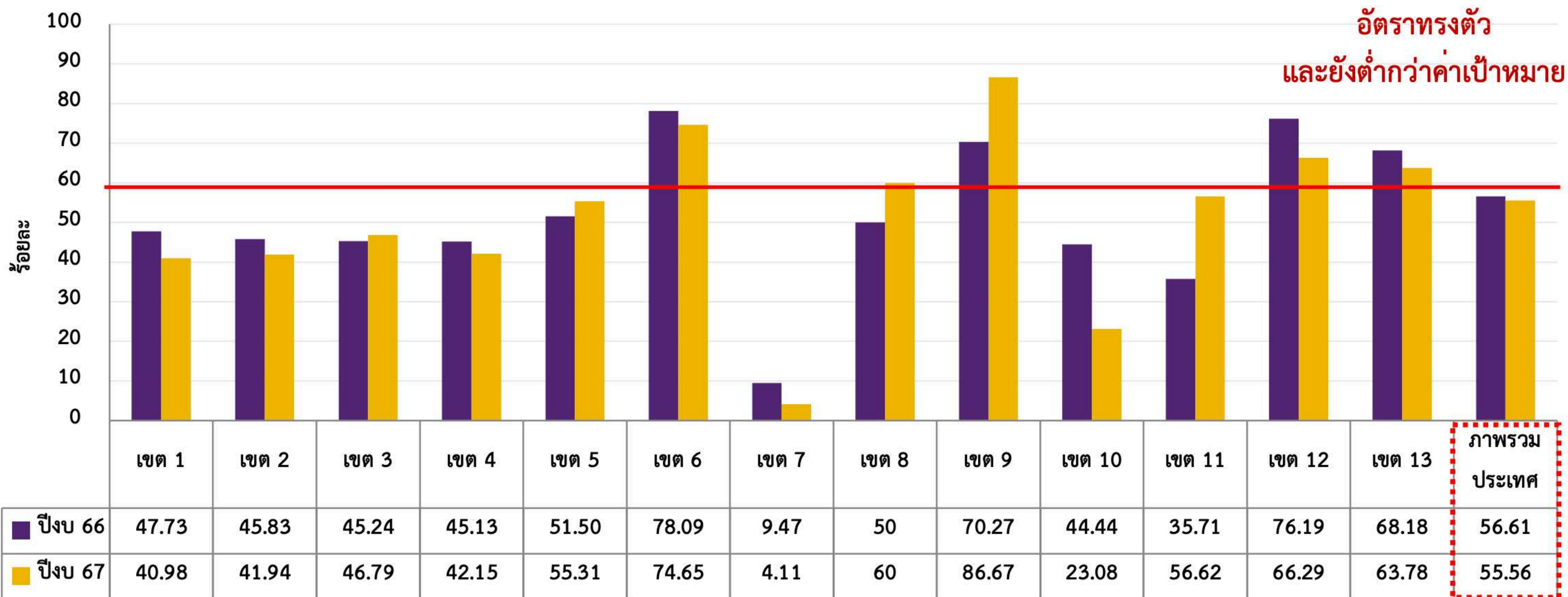


โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (STEMI)

Primary ← Secondary ← Tertiary



ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (\geq ร้อยละ 60)



โรคไตวายเรื้อรัง (CKD)

Primary ← Secondary ← Tertiary



1. จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 1 - 5 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2567

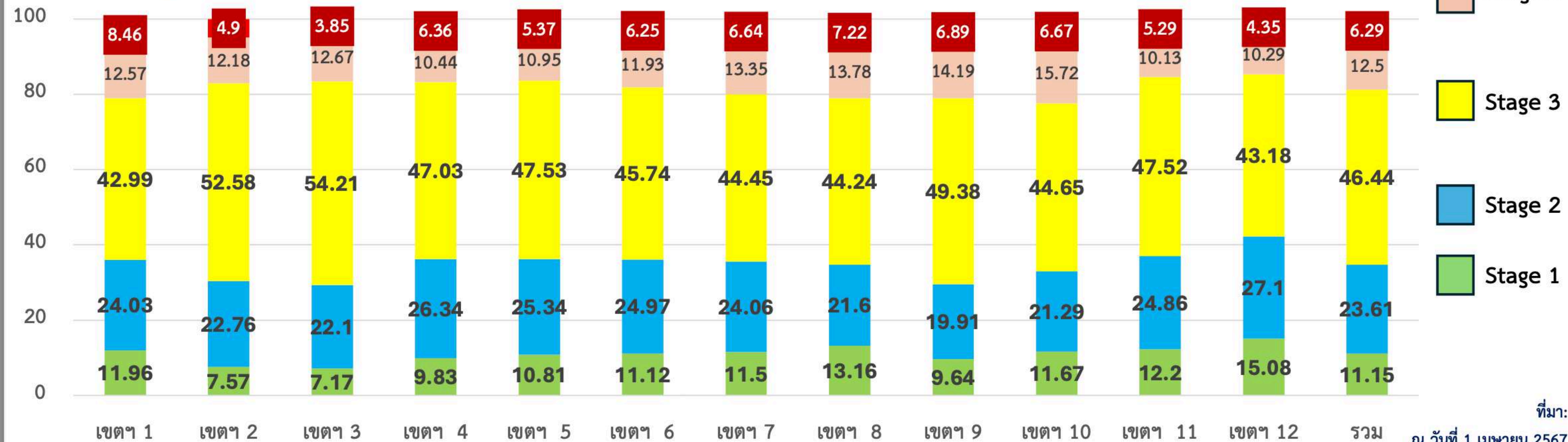
พ.ศ.2564	พ.ศ.2565	พ.ศ.2566	พ.ศ.2567 (6 เดือนแรก)
1,007,168	977,692	1,062,756	932,535

- ผป. CKD แนวโน้มเพิ่มขึ้น
- อัตราคนหารายใหม่ : ต่ำ
- CKD stage 3 สัดส่วนสูงสุด

2. อัตราค้นหา CKD ใน DM, HT

48.42	60.82	65.95	43.39	48.07	53.67	54.71	57.97	61.80	65.24	52.78	48.11	54.25
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 1 - 5 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



ที่มา:

ณ วันที่ 1 เมษายน 2567

โรคไตวายเรื้อรัง (CKD)

Primary ← Secondary ← Tertiary



ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73 m²/yr (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 66)



	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	เขต 13	ประเทศ
A	46,252	27,341	26,601	32,037	32,268	30,590	35,496	36,916	38,261	32,160	23,881	21,971	3,932	387,706
B	69,712	42,152	40,356	49,123	50,698	48,338	56,605	58,009	59,249	49,074	38,223	35,397	6,050	602,986

อัตราการชะลอการเสื่อมของไตยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

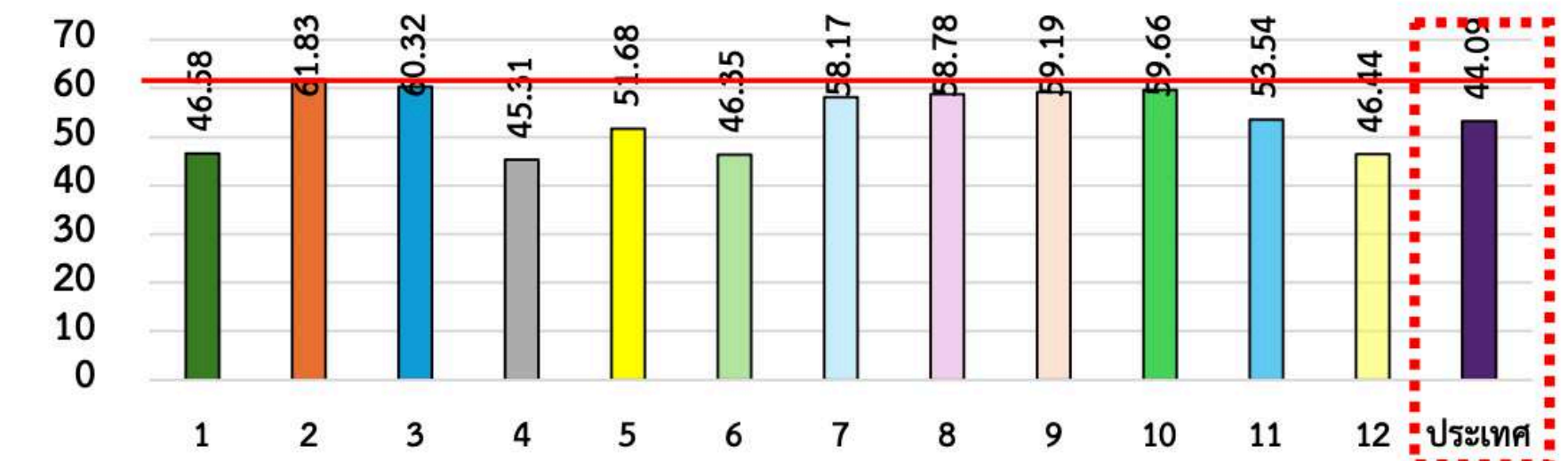
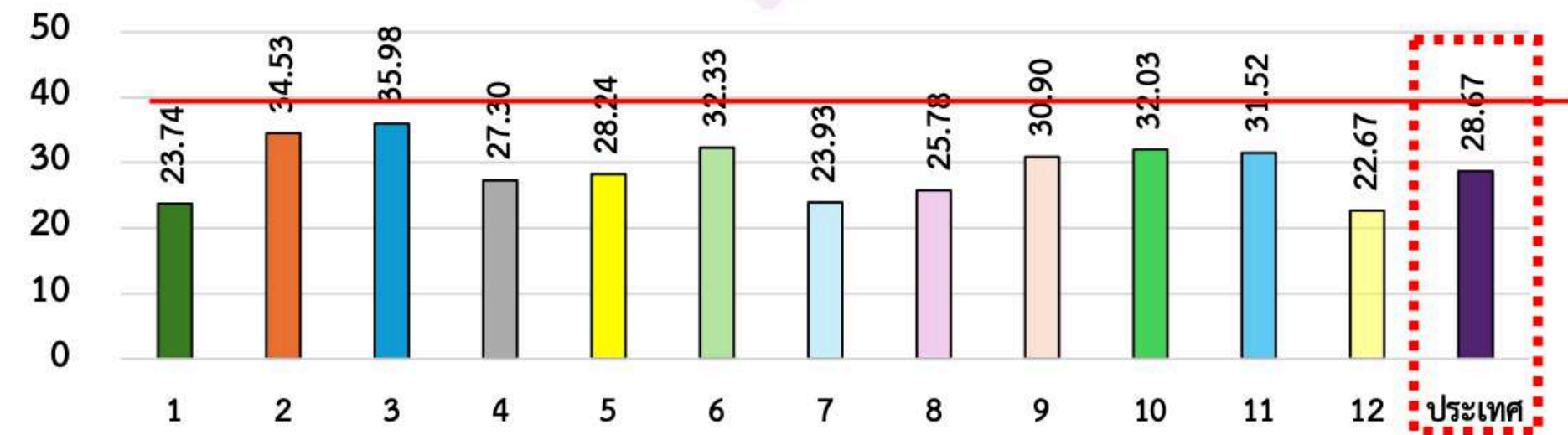
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

Primary ← Secondary ← Tertiary

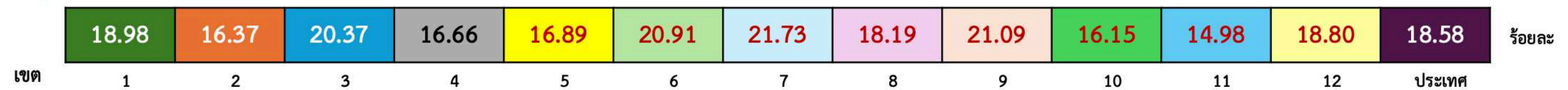


กรมควบคุมโรค

1. ร้อยละของผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี



2. ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็น CKD รายใหม่ ปี 2567



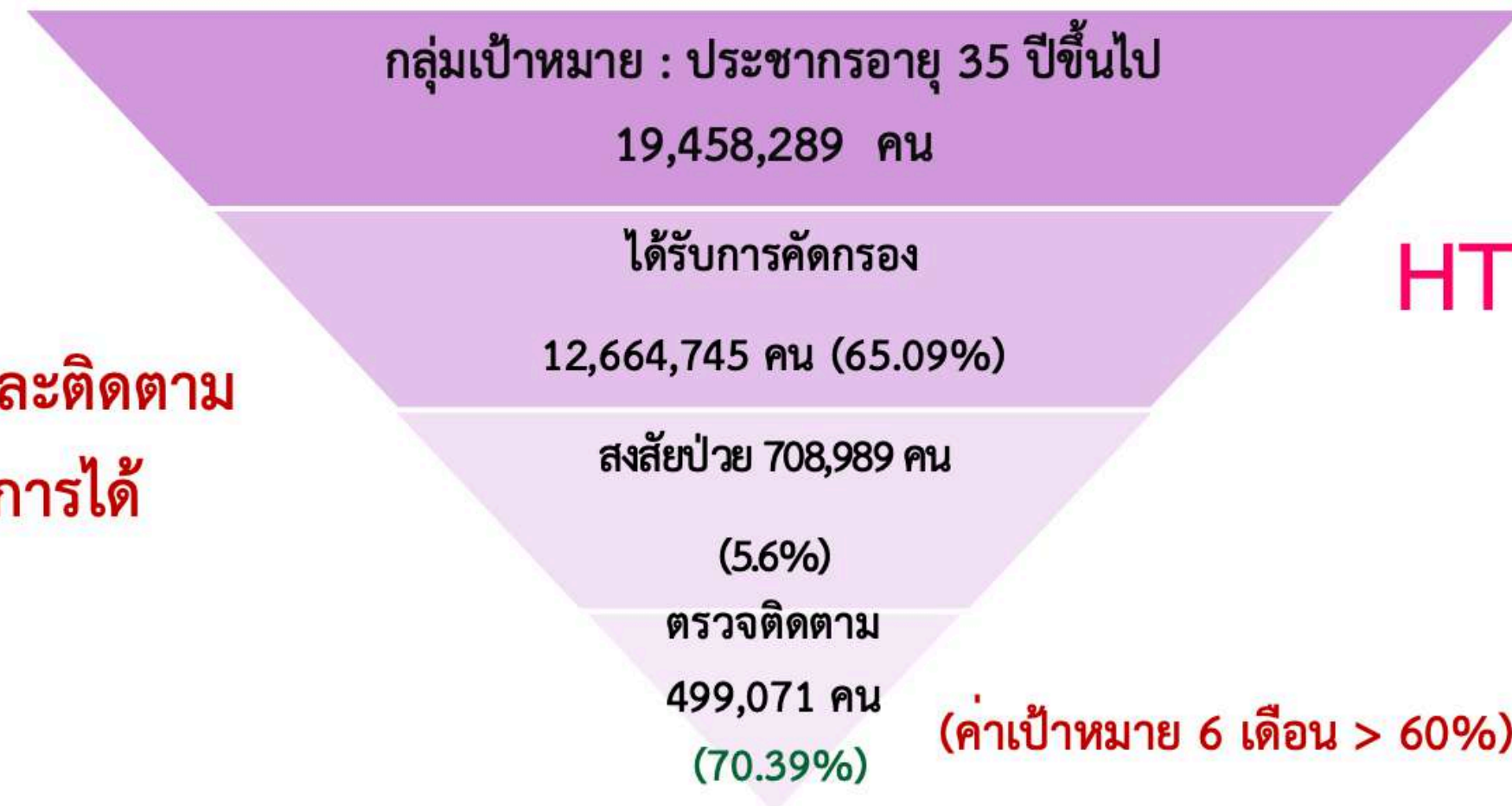
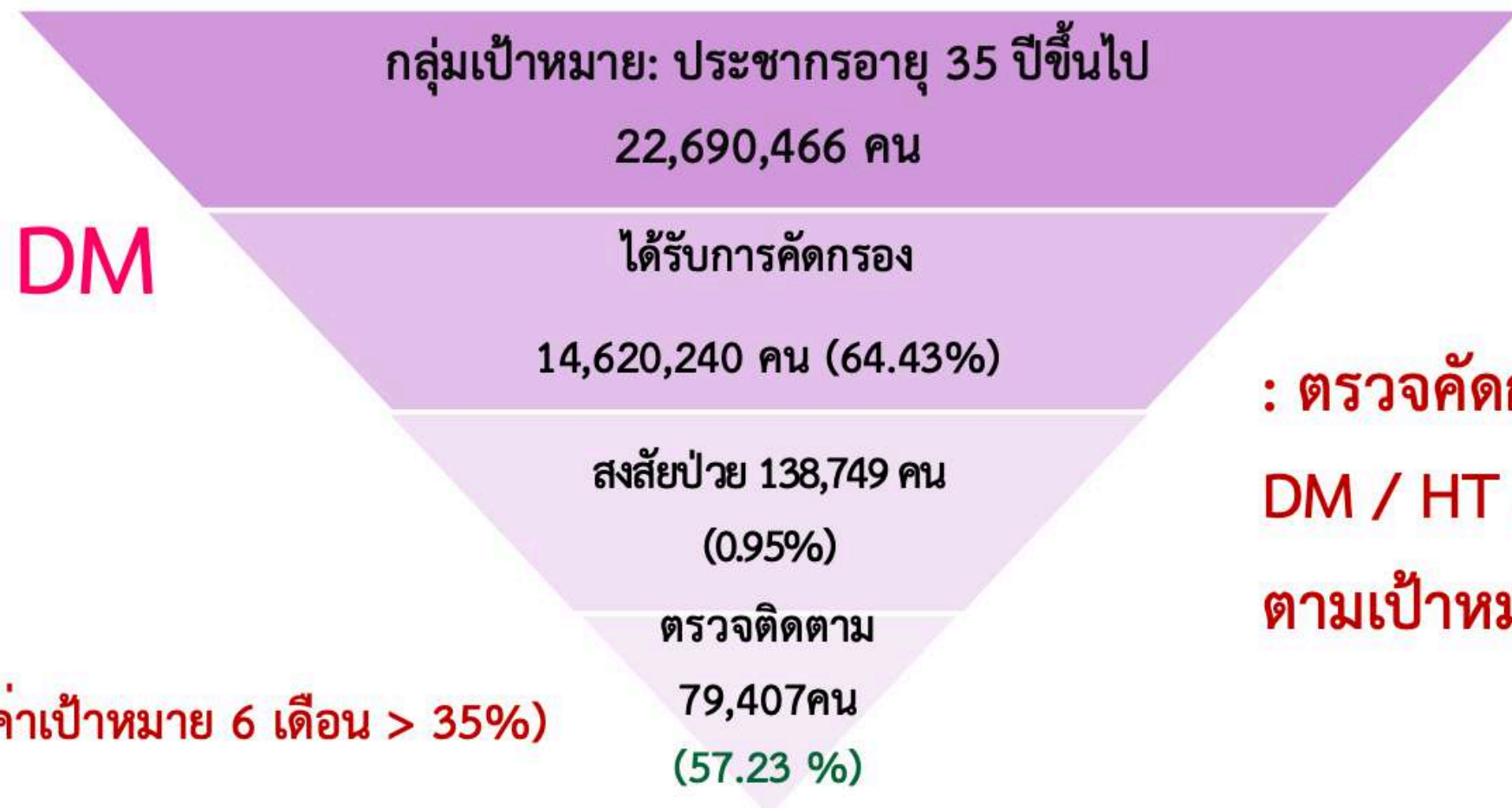
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



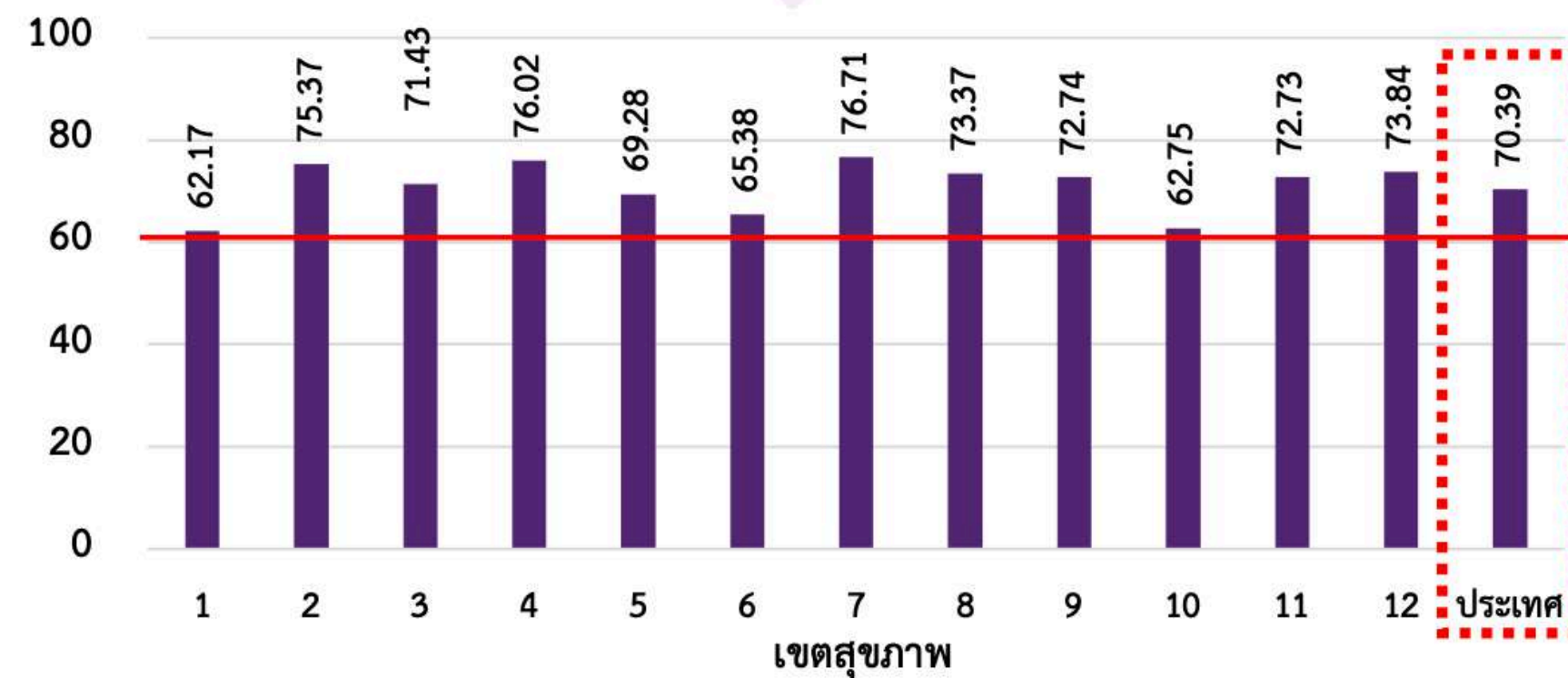
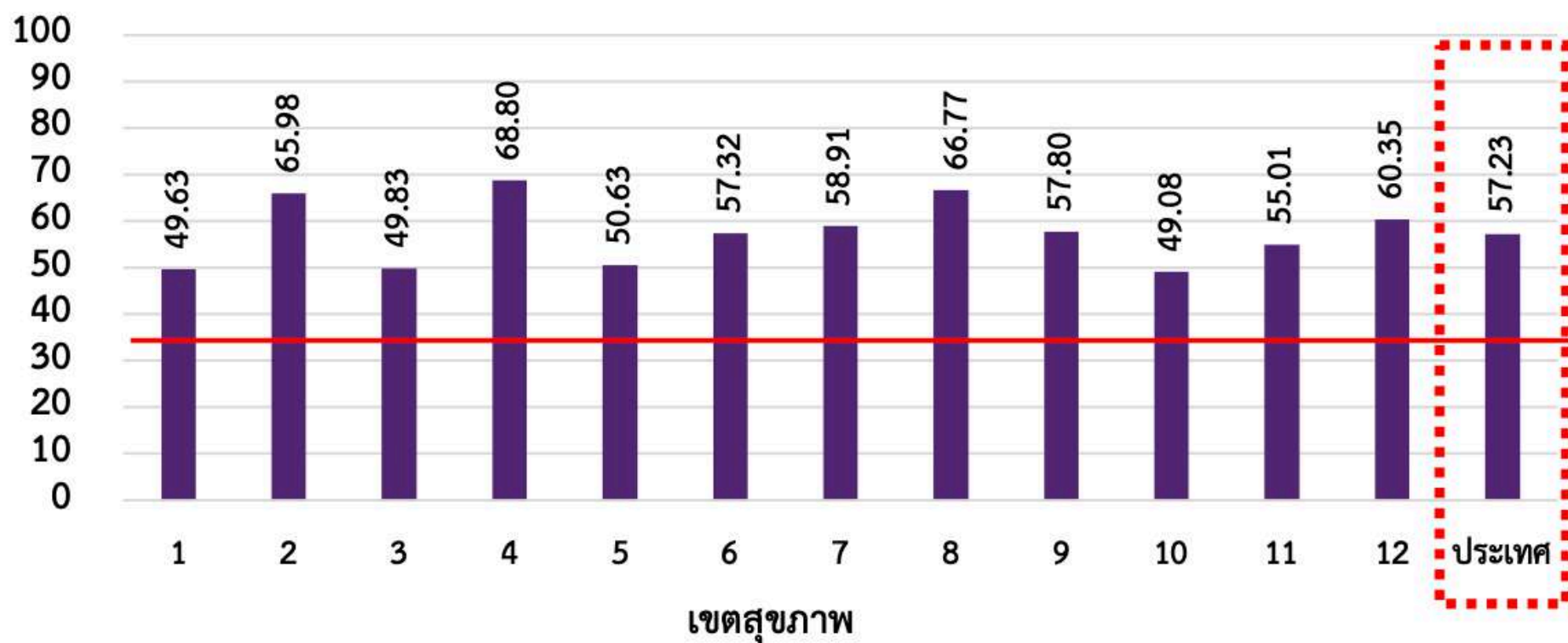
กรมควบคุมโรค

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT

Primary ← Secondary ← Tertiary



: ตรวจคัดกรอง และติดตาม
DM / HT ดำเนินการได้
ตามเป้าหมาย



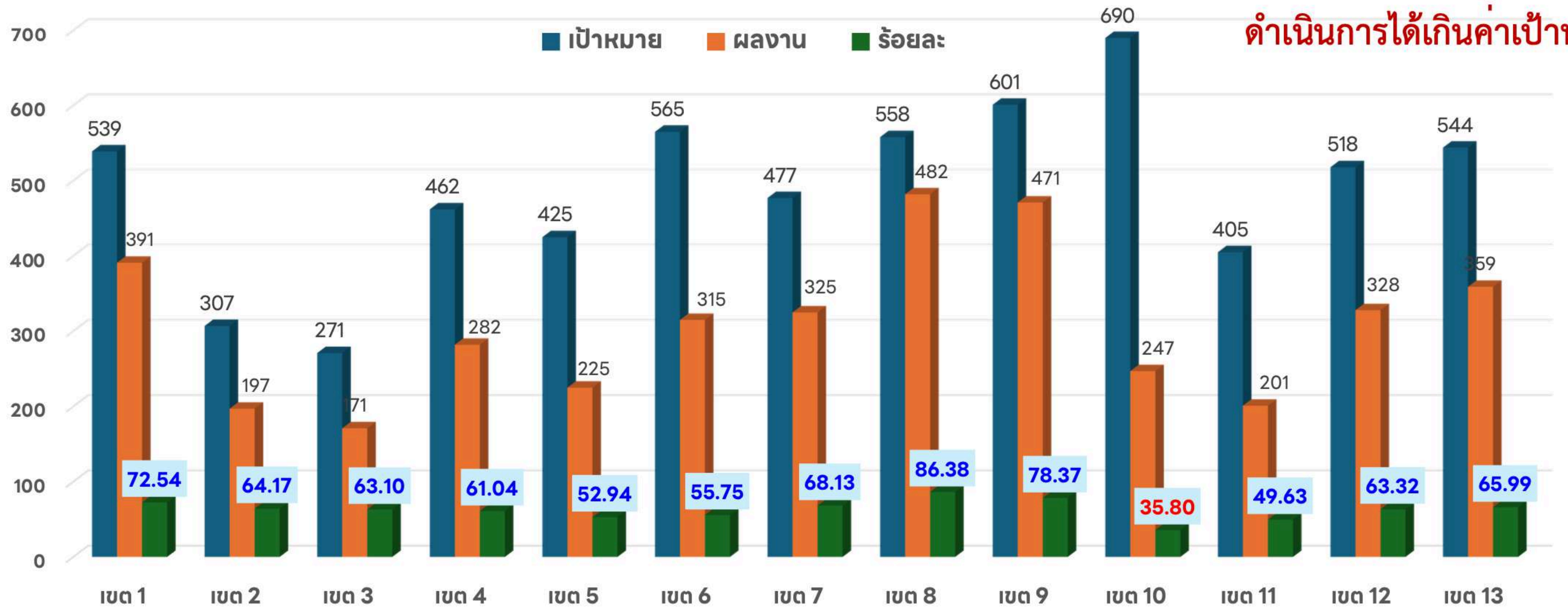
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

Primary ← Secondary ← Tertiary



การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จำนวน 2,750 หน่วย (ร้อยละ 43)

กสป.สร.



ดำเนินการได้เกินค่าเป้าหมาย

ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 4,081 ทีม จำแนกเป็น 12 เขตสุขภาพ 3,722 ทีม และ กรุงเทพมหานคร 359 ทีม (ร้อยละ 62.78)

ครอบคลุมประชากร 47,199,499 คน

(เป้าหมายประเทศ จำนวน 6,500 ทีม ในปี 2572)

**ประชุมสรุปผลตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุข ประจำปี 2567 รอบที่ 1**

ประเด็นสถานชิวาภิบาล



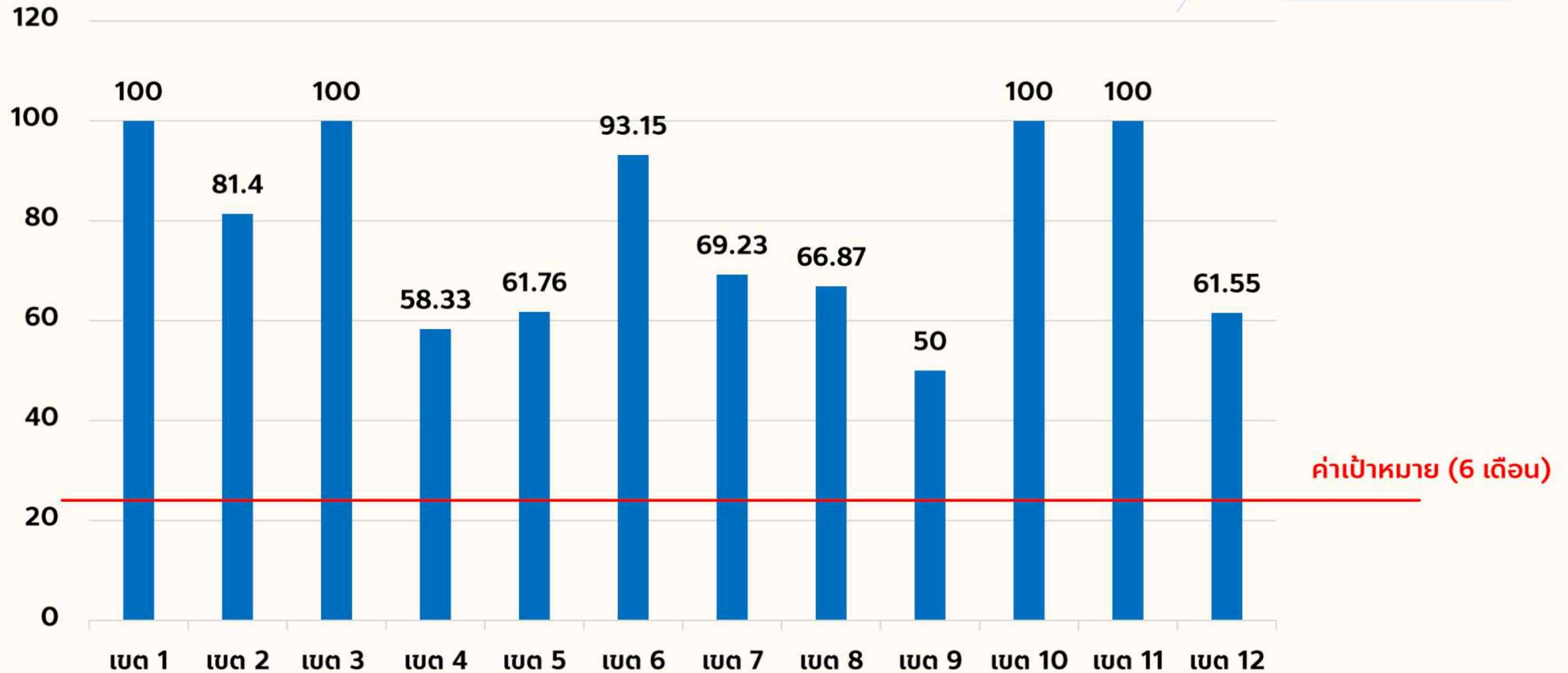


สรุปผลการตรวจราชการประเด็นสถานชิวาภิบาล จำแนกตามเขตสุขภาพ

1

มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลทุกระดับ ร้อยละ 25

ภาพรวมทุกเขต ร้อยละ 78.52



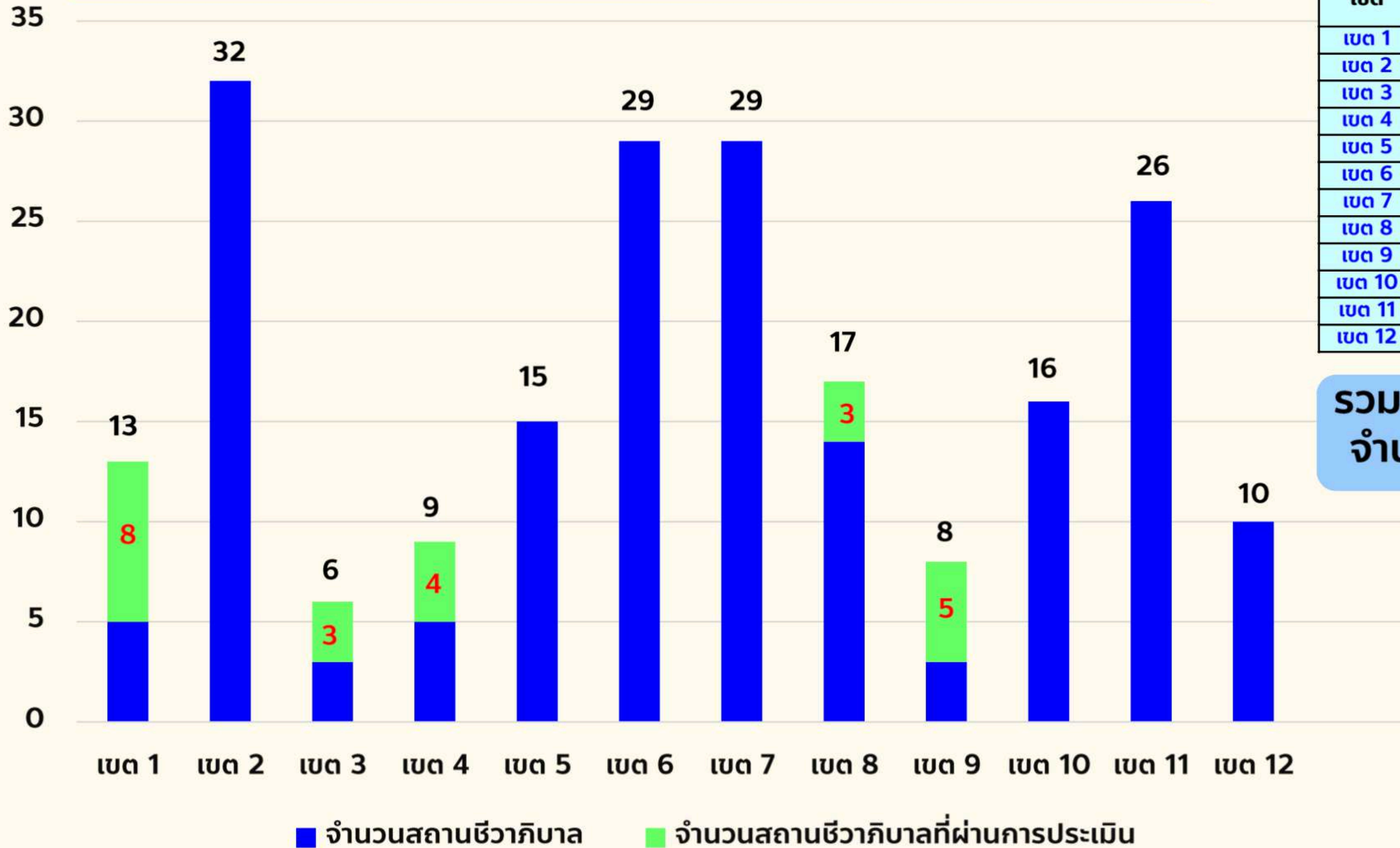


สรุปผลการตรวจราชการประเด็นสถานชีวภิบาล จำแนกตามเขตสุขภาพ

2

จัดตั้งสถานชีวภิบาล

เขตสุขภาพละ 2 แห่ง



เขต	สถานชีวภิบาล	ที่ผ่านการประเมิน
เขต 1	13	8
เขต 2	32	0
เขต 3	6	3
เขต 4	9	4
เขต 5	15	0
เขต 6	29	0
เขต 7	29	0
เขต 8	17	3
เขต 9	8	5
เขต 10	16	0
เขต 11	26	0
เขต 12	10	0

รวมครบทุกจังหวัด
จำนวน 210 แห่ง



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย



สถานชิวาภิบาล

ประเด็นที่ 8: สถานชิวาภิบาล (วัด/ชุมชน)

ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2567 เวลา 09.00 น.



สถานชิวาภิบาล
(วัด/ชุมชน)

เป้าหมาย 80 %
60 จังหวัด

ผลงาน 24.67 %
19 จังหวัด

อยู่ระหว่างการประเมิน

58 จังหวัด

ผ่านการประเมินมาตรฐาน

19 จังหวัด

ข้อมูลวัดและชุมชนที่เข้าร่วมพัฒนาระดับเป็นสถานชิวาภิบาลในปีงบประมาณ 2567

เขตสุขภาพ	จำนวนสถานชิวาภิบาล (วัด)	จำนวนสถานชิวาภิบาล (ชุมชน)	หมายเหตุ (ผ่านการประเมิน 23 แห่ง)
เขต 1 เชียงใหม่	10	3	ผ่านการประเมิน 8 แห่ง
เขต 2 พิษณุโลก	21	11	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 3 นครสวรรค์	5	1	ผ่านการประเมิน 3 แห่ง
เขต 4 สระบุรี	7	2	ผ่านการประเมิน 4 แห่ง
เขต 5 ราชบุรี	5	10	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 6 ชลบุรี	22	7	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 7 ขอนแก่น	28	1	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 8 อุดรธานี	17	0	ผ่านการประเมิน 3 แห่ง
เขต 9 นครราชสีมา	6	2	ผ่านการประเมิน 5 แห่ง
เขต 10 อุบลราชธานี	13	3	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 11 นครศรีธรรมราช	13	13	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 12 ยะลา	8	2	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1	0	หน่วยงานตรวจสอบประเมินตนเอง
รวม	156	55	รวมทั้งหมด 211 แห่ง

มาตรฐานและแนวทางพัฒนา สถานชิวาภิบาลในชุมชนและองค์กรศาสนา



ช่องทางรายงานข้อมูลโดยศูนย์อนามัย



Looker Studio

ระบบรายงานผลนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

มาตรฐานและแนวทางการพัฒนา

สถานชิวาภิบาล

ในชุมชนและองค์กรศาสนา

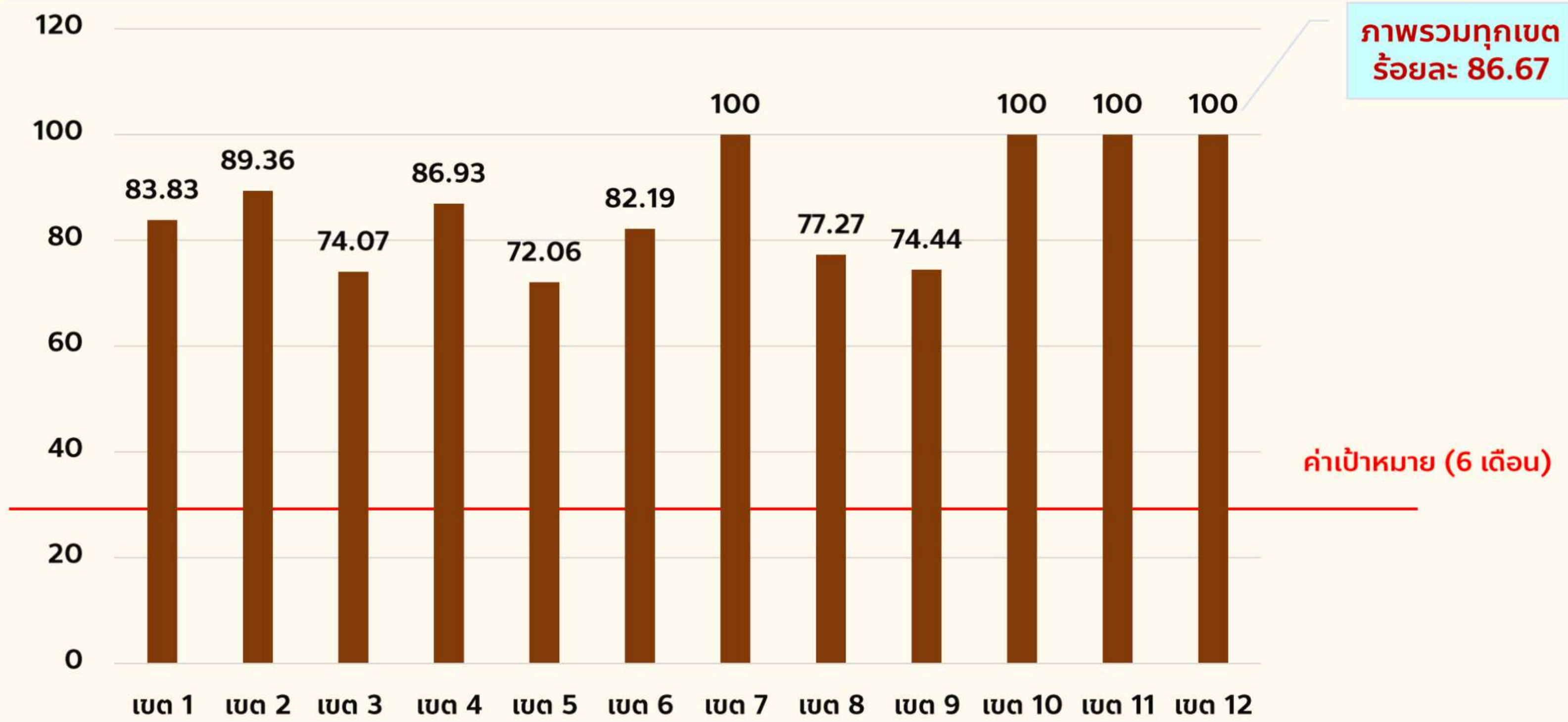


สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย



สรุปผลการตรวจราชการประเด็นสถานชีวาภิบาล จำแนกตามเขตสุขภาพ

3 มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับและผ่านเกณฑ์คุณภาพ **ร้อยละ 30**



ข้อมูลจากผลตรวจราชการแต่ละเขตสุขภาพ

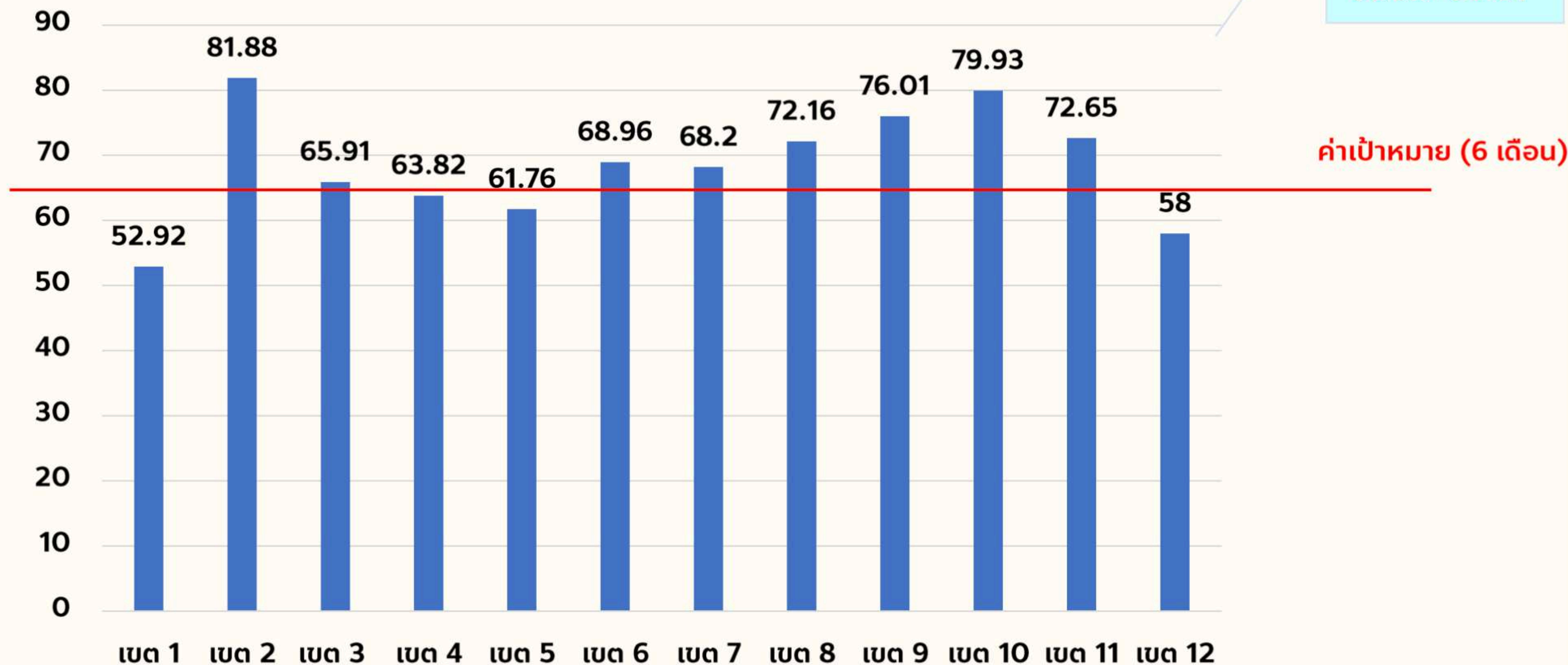


สรุปผลการตรวจราชการประเด็นสถานชิวาภิบาล จำแนกตามเขตสุขภาพ

4

การให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ \geq ร้อยละ 65

ภาพรวมทุกเขต ร้อยละ 68.51



ข้อมูลจากผลตรวจราชการแต่ละเขตสุขภาพ



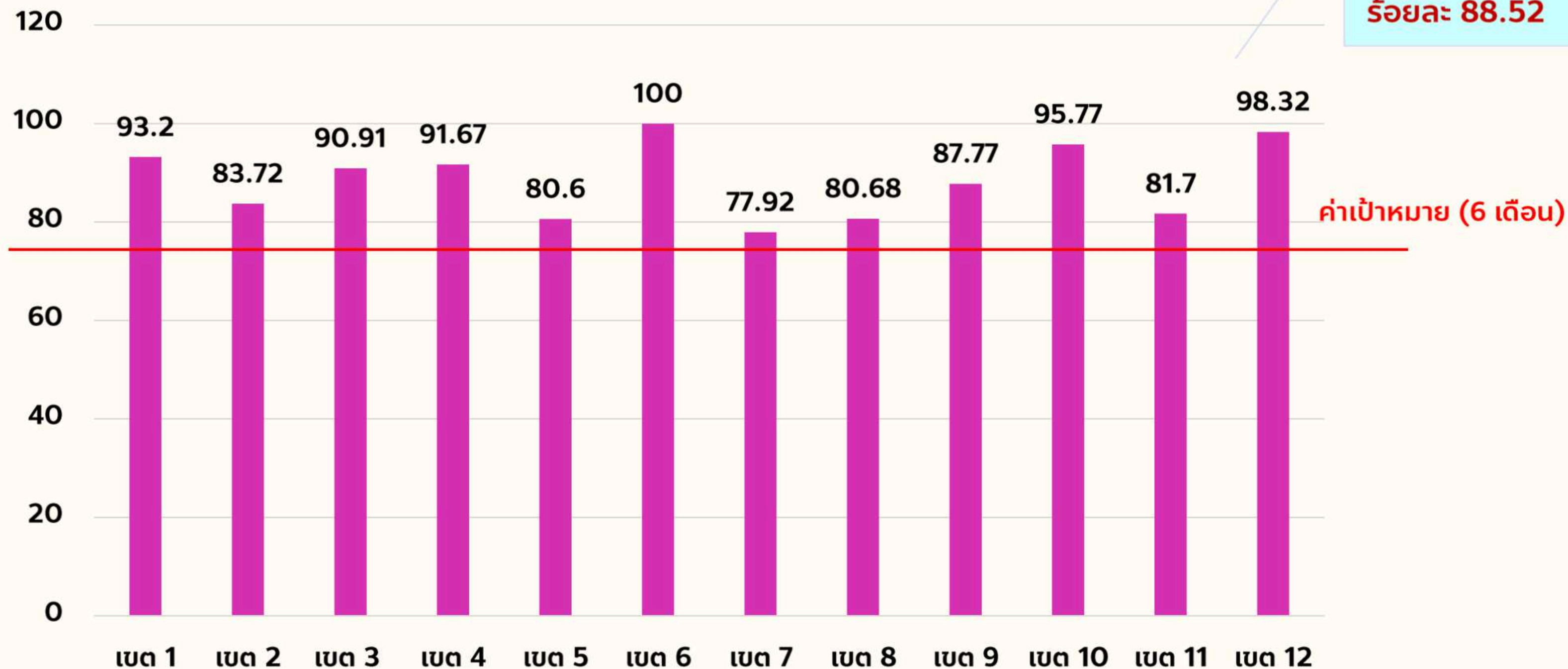
สรุปผลการตรวจราชการประเด็นสถานชิวาภิบาล จำแนกตามเขตสุขภาพ

5

มีบริการ Hospital at Home / Home ward รายเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

≥ ร้อยละ 75

ภาพรวมทุกเขต
ร้อยละ 88.52



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 67

ประเด็นที่ 6 : ดิจิทัลสุขภาพ (ID Card Smart Hospital)

ตัวชี้วัด (ภายใต้ประเด็น) 1. ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 12 เขตสุขภาพ

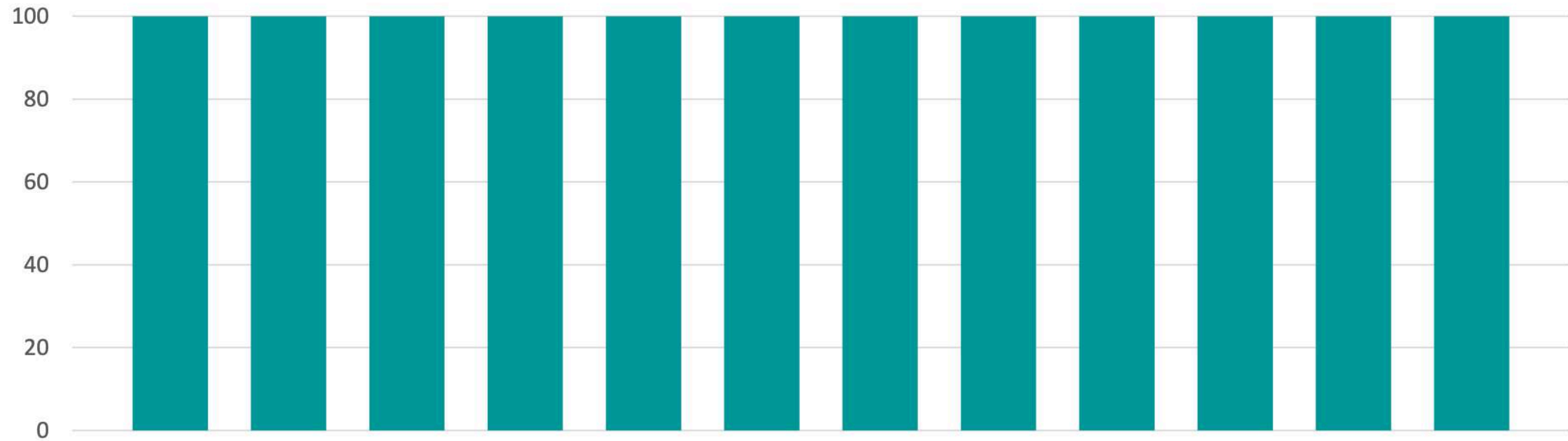
สำนักสุขภาพดิจิทัล



ความก้าวหน้าการเชื่อมโยงข้อมูล ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์



ร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัด สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 12 เขตสุขภาพ



เขตสุขภาพที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
จำนวน (แห่ง)	103/103	47/47	54 /54	72/72	67/67	73/73	77/77	88/88	90/90	71/71	82/82	78/78
sw.สังกัด สป.สร.ที่ส่ง PHR/ sw.สังกัด สป.สร.ทั้งหมด	103/103	47/47	54 /54	72/72	67/67	73/73	77/77	88/88	90/90	71/71	82/82	78/78

หมายเหตุ : เฉพาะ SWศ/SWN/SWช

ตัวชี้วัด ร้อยละ 15 โรงพยาบาลสังกัด สป.สร. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป



การคำนวณตัวชี้วัด

$$\text{สูตรการคำนวณตัวชี้วัด} = \frac{\text{จำนวน รพ.สังกัด สป.สร. ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับทอง} \times 100}{\text{จำนวน รพ.สังกัด สป.สร. ทั้งหมด}}$$

ผลการประเมิน โรงพยาบาลอจจริยะ

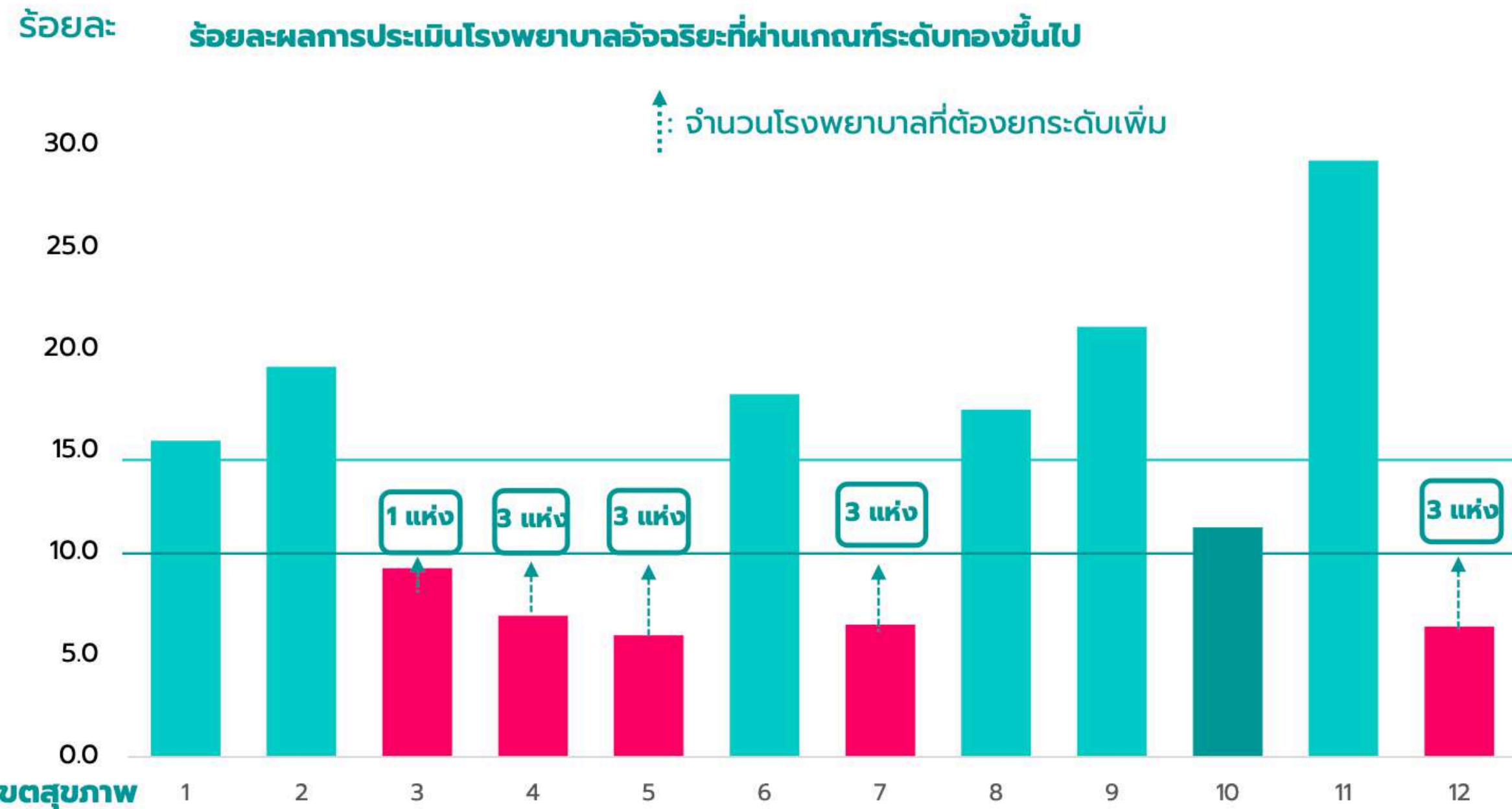
ข้อมูล ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2567

ระดับเพชร
108 แห่ง
(12.0%)

ระดับทอง
20 แห่ง
(2.2%)

ระดับเงิน
744 แห่ง
(85.8%)

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อจจริยะระดับทอง **14.2 %**



เป้าหมายตัวชี้วัด

รอบ 12 เดือน

รอบ 6 เดือน

ผลการจัดบริการสุขภาพดิจิทัล (ร้อยละ)

ข้อมูล ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2567



Service	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
KIOS	80.6%	93.6%	83.3%	84.7%	76.1%	71.2%	80.5%	72.7%	81.1%	77.5%	92.7%	89.7%
ระบบแสดงคิวในสถานบริการ	86.4%	95.7%	98.1%	88.9%	94.0%	90.4%	97.4%	87.5%	90.0%	85.9%	93.9%	94.9%
ระบบแจ้งเตือนคิวออนไลน์	32.0%	51.1%	51.9%	52.8%	52.2%	41.1%	37.7%	40.9	46.2%	35.2%	74.7%	48.7%
ระบบนัดหมายออนไลน์	55.3%	61.7%	72.2%	62.5%	68.6%	57.5%	62.3%	64.8%	68.9%	53.5%	89.0%	71.8%
ระบบ Telemedicine ตามมาตรฐาน	97.1%	91.5%	90.7%	81.9%	85.1%	97.3%	94.8%	97.7%	96.7%	97.2%	100%	98.7%
ระบบบริหารจัดการยาใกล้บ้านหรือมีระบบส่งยาทางไปรษณีย์/delivery	71.8%	85.1%	66.7%	63.9%	58.2%	76.7%	72.7%	67.0%	56.5%	53.5%	67.1%	67.8%
ใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์	64.1%	55.3%	59.3%	70.8%	46.3%	57.5%	51.9%	76.1%	68.9%	63.4%	70.7%	47.4%
OPD Paperless	92.2%	93.6%	100%	98.6%	97.0%	87.7%	85.7%	90.9%	98.9%	95.8%	98.8%	96.2%
IPD Paperless	53.4%	53.2%	79.6%	50.0%	19.4%	50.7%	22.1%	42.4%	86.7%	35.4%	51.2%	39.7%

 เขตที่มีการจัดบริการได้มากที่สุด 3 ลำดับแรก

 เขตที่มีการจัดบริการได้น้อยที่สุด 3 ลำดับสุดท้าย

ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการรอบ 2

1. การจัดทำแผนเพื่อยกระดับให้เป็น sw. อัจฉริยะระดับทองและระดับเพชร
2. การดำเนินการด้าน Cyber security ในหัวข้อที่ไม่จำเป็นต้องใช้ งบประมาณ. และการจัดทำแผนจัดซื้อครุภัณฑ์
3. คกก. ระดับเขตลงพื้นที่ตรวจประเมิน sw. อัจฉริยะระดับเพชร และการจัดทำ Success Story



ความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดิจิทัล
เพื่อช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอยใน รพ.

(ปลายน้ำ)
ตัวชี้วัดจังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด
(เป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล(ระดับส่วนกลาง) :
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงาน

(รายละเอียดที่ <https://hdcservice.moph.go.th/>)

เมนู กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> การใช้บริการสาธารณสุข >> หน่วยบริการที่มีบริการการแพทย์ทางไกล)

เขตสุขภาพ	ร้อยละของจังหวัดที่มีบริการ 1000 ครั้งขึ้นไป (วัดผลรอบ 6 เดือน)	ร้อยละของจังหวัดที่มีบริการ 3,500 ครั้งขึ้นไป (วัดผลรอบ 12 เดือน)	จังหวัดที่มีบริการ <u>น้อยกว่า</u> 1000 ครั้ง (วัดผลรอบ 6 เดือน)
เขตสุขภาพที่ 1	88%	50% ●	แพร่
เขตสุขภาพที่ 2	100%	60% ●	
เขตสุขภาพที่ 3	80%	80% ●	ชัยนาท
เขตสุขภาพที่ 4	63%	25% ●	นนทบุรี , ลพบุรี , นครนายก
เขตสุขภาพที่ 5	50%	38% ●	ราชบุรี , นครปฐม , สมุทรสาคร , สมุทรสงคราม
เขตสุขภาพที่ 6	100%	88% ●	
เขตสุขภาพที่ 7	100%	100% ●	
เขตสุขภาพที่ 8	100%	86% ●	
เขตสุขภาพที่ 9	100%	100% ●	
เขตสุขภาพที่ 10	100%	100% ●	
เขตสุขภาพที่ 11	86%	43% ●	ภูเก็ต
เขตสุขภาพที่ 12	100%	29% ●	
ภาพรวมประเทศ	87%	62% ●	



ความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดิจิทัล
เพื่อช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอยใน รพ.

(กลางน้ำ)
ตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT
(เป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10)

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล(ระดับส่วนกลาง) :

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เสนอที่ประชุมสรุปผลการตรวจราชการในภาพรวมทั้งประเทศ วันที่ 14 พฤษภาคม 2567



ผลการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่	จำนวน รพศ. รพท. รพช. ทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน รพ. ที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ยื่นขอรับรอง HAIT (แห่ง)			ผ่านการตรวจประเมิน HAIT แล้ว (อายุการรับรองไม่เกิน 2 ปี)
		ร้อยละ	รอประเมิน		
เขตสุขภาพที่ 1	103	8.74	7	2	รพช.สารภี เชียงใหม่ , รพท.น่าน
เขตสุขภาพที่ 2	47	8.51	2	2	รพช.บ้านตาก , รพท.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ
เขตสุขภาพที่ 3	54	1.85	1	-	
เขตสุขภาพที่ 4	72	9.72	7	-	
เขตสุขภาพที่ 5	67	97.01	65	-	
เขตสุขภาพที่ 6	73	8.22	6	-	
เขตสุขภาพที่ 7	77	7.79	6	-	
เขตสุขภาพที่ 8	88	4.55	4	-	
เขตสุขภาพที่ 9	90	5.56	2	3	รพช.คูเมือง บุรีรัมย์ , รพช.เฉลิมพระเกียรติ บุรีรัมย์ , รพช.โนนสุวรรณ บุรีรัมย์
เขตสุขภาพที่ 10	71	2.82	1	1	รพท.50 พรรษาฯ อุบลราชธานี
เขตสุขภาพที่ 11	82	15.85	11	2	รพท.ระนอง , รพศ.สุราษฎร์ธานี
เขตสุขภาพที่ 12	78	38.46	23	7	รพท.นราธิวาสฯ , รพช.ไม้แก่น ปัตตานี , รพช.ยะหริ่ง ปัตตานี , รพท.ปัตตานี , รพท.พัทลุง , รพช.กรงปินัง ยะลา , รพช.เทพา สงขลา
			135	17	
ภาพรวมประเทศ	902	16.85	152		



จำนวน รพ. ที่ยื่นขอรับรอง HAIT ภาพรวมประเทศ จำนวน 152 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.85 จากจำนวน รพ. ทั้งหมด 902 แห่ง **เนื่องจาก รพ.แม่ปิ่น ยังไม่เปิดบริการ

การขับเคลื่อนนโยบาย ส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ



ตัวชี้วัด

1. การผลักดัน ประเด็น “ส่งเสริมการมีบุตร” เป็น วาระแห่งชาติ
2. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร
3. ร้อยละของจังหวัดที่ สวศ /สพท. มีการจัดบริการ IUI อย่างน้อย 1 แห่ง
4. จัดอบรมการให้คำปรึกษา เรื่อง การรักษาภาวะมีบุตรยาก ให้กับ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
5. มีผู้ได้รับการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก
6. ร้อยละ 65 ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค)
7. การรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ ในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



เป้าหมาย

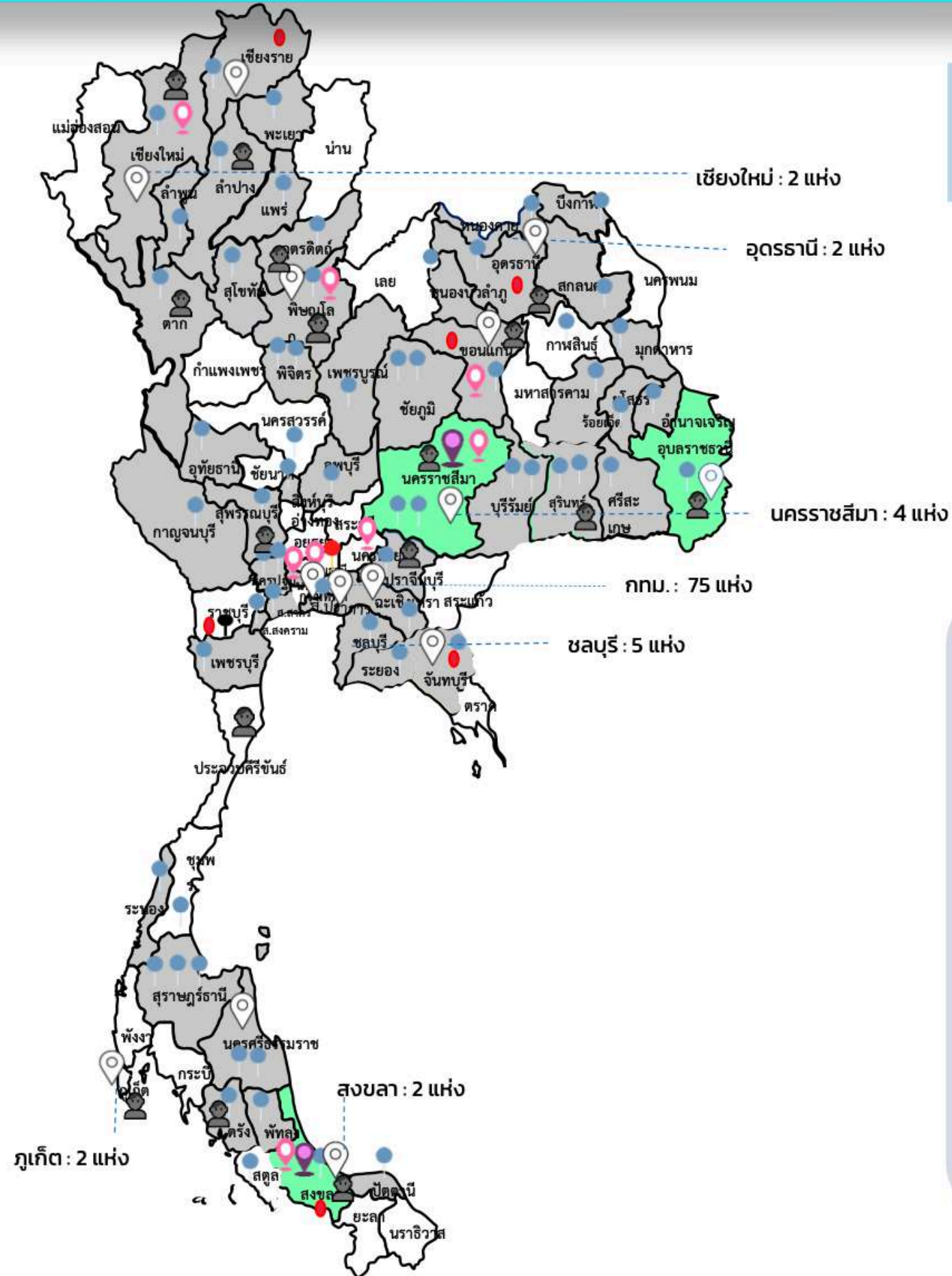


Quick Wins

ผลงาน

ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ	รอเสนอ รมว.ลงนาม กราบเรียนนายกรัฐมนตรี	✗
ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	✓
ร้อยละ 75 (57 จังหวัด)	ร้อยละ 67.1 (51 จังหวัด)	✗
1,000 คน	2,583 คน	✓
5,000 คน	7,574 คน (ตั้งครรภ์ 274)	✓
ร้อยละ 65	ร้อยละ 90.04	✓
เป็นสิทธิประโยชน์	คณะกรรมการ สปสช. มีมติให้เป็นสิทธิประโยชน์ 20 มีนาคม 2567	✓

การจัดบริการ IUI / IVF (รายจังหวัด)



- sw.สังกัด สป.สร. จัดบริการ IVF
- sw.สังกัด สป.สร. จัดบริการ IUI
- sw.สป.สร. ระดับ swศ./swท. ที่ยังไม่จัดบริการ IUI/ IVF



การให้บริการ **IVF** sw.รัฐ สังกัด สป.สร. (3 แห่ง)

การให้บริการ **IVF** sw.รัฐ นอกสังกัด สป.สร. (14 แห่ง)

การให้บริการ **IVF** sw./คลินิก เอกชน (98 แห่ง)

● การให้บริการ **IUI** (69 แห่ง swศ. = 27 แห่ง swท. = 30 แห่ง swช. = 12 แห่ง) ใน 51 จังหวัด

👤 แพทย์ **RM** (Reproductive Medicine) (35 คน จาก 21 จังหวัด)

● มีแผนเปิดให้บริการ **IVF** (6 แห่ง)



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน



ประเด็นเศรษฐกิจสุขภาพ



รับรองผลิตภัณฑ์คุณภาพ

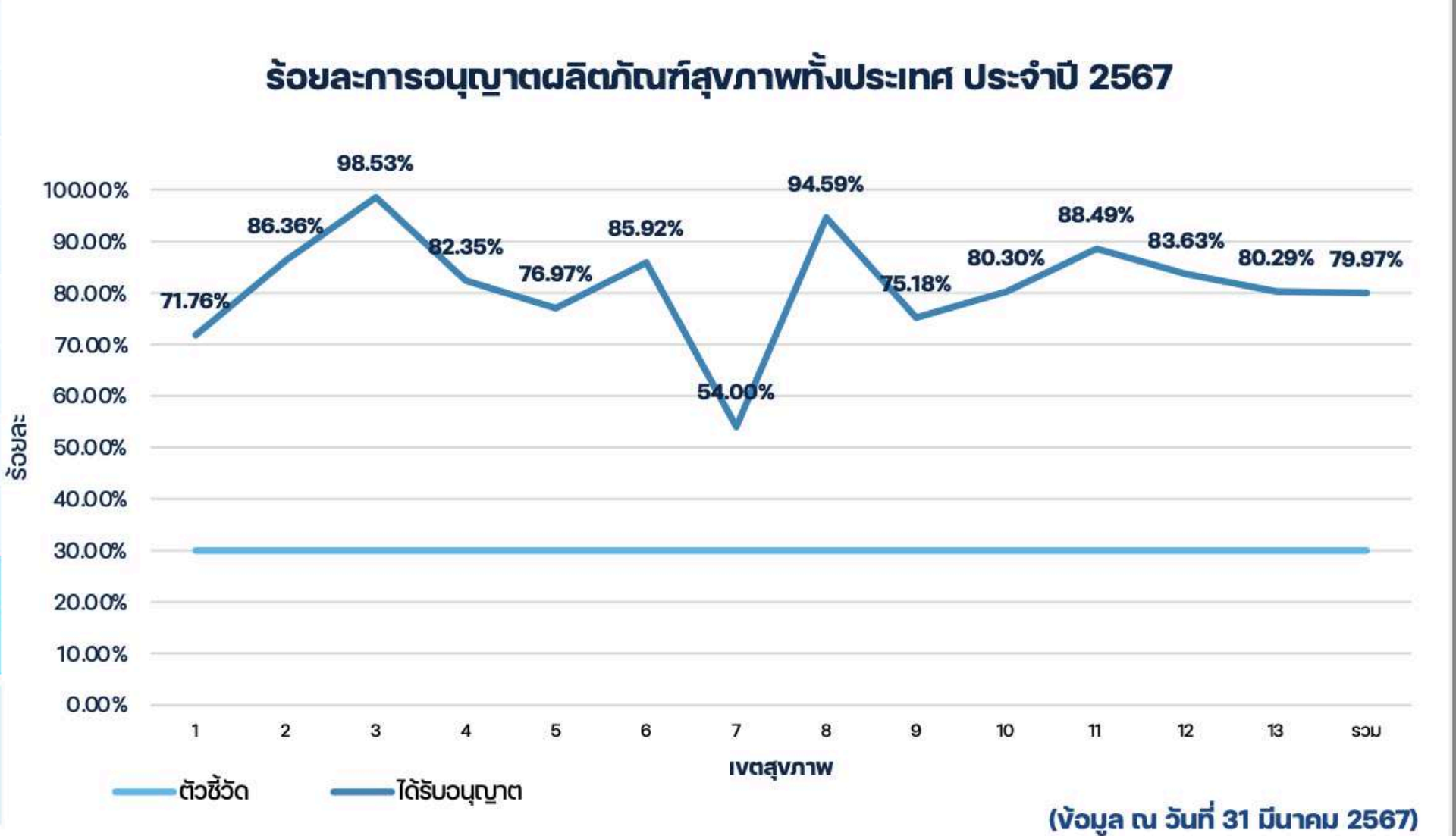
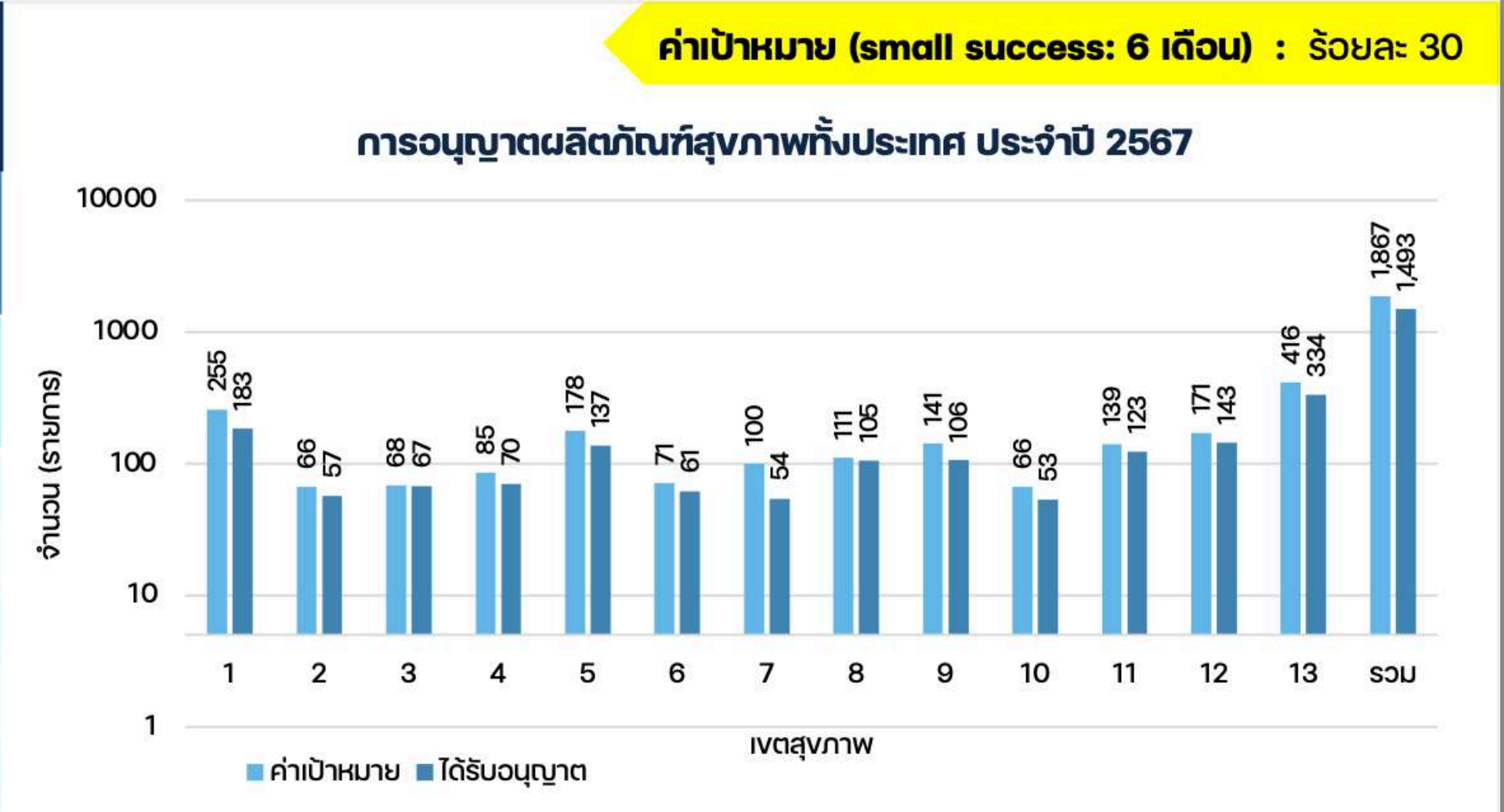
ผลิตภัณฑ์คุณภาพได้รับการรับรอง 1,493 รายการ

คำเป้าหมาย (small success: 6 เดือน) : ร้อยละ 30

ร้อยละผลิตภัณฑ์คุณภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

เขต คุณภาพ	เป้าหมาย (รายการ)	ได้รับอนุญาต (รายการ)	ร้อยละ ได้รับอนุญาต	ประมาณการรายได้ (บาทต่อปี)
1	255	183	71.76%	159,211,840
2	66	57	86.36%	11,125,900
3	68	67	98.53%	43,780,600
4	85	70	82.35%	48,954,420
5	178	137	76.97%	73,936,032
6	71	61	85.92%	355,052,320
7	100	54	54.00%	217,608,000
8	111	105	94.59%	35,097,500
9	141	106	75.18%	116,230,660
10	66	53	80.30%	54,897,000
11	139	123	88.49%	51,737,920
12	171	143	83.63%	187,594,733
13	416	334	80.29%	66,144,000
รวม	1,867	1,493	79.97%	1,421,370,925

- ผลรวมประมาณการรายได้ 1,421,370,925 บาทต่อปี
- ค่าเฉลี่ยต่อรายการผลิตภัณฑ์ 952,023 บาทต่อรายการต่อปี



Wellness Center

คำเป้าหมาย (small success: 6 เดือน)

รับรอง Wellness Center 300 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

Wellness Spa

Thai World Class Spa
จำนวน 45 แห่ง

Wellness Nuad Thai

Nuad Thai Premium
จำนวน 141 แห่ง

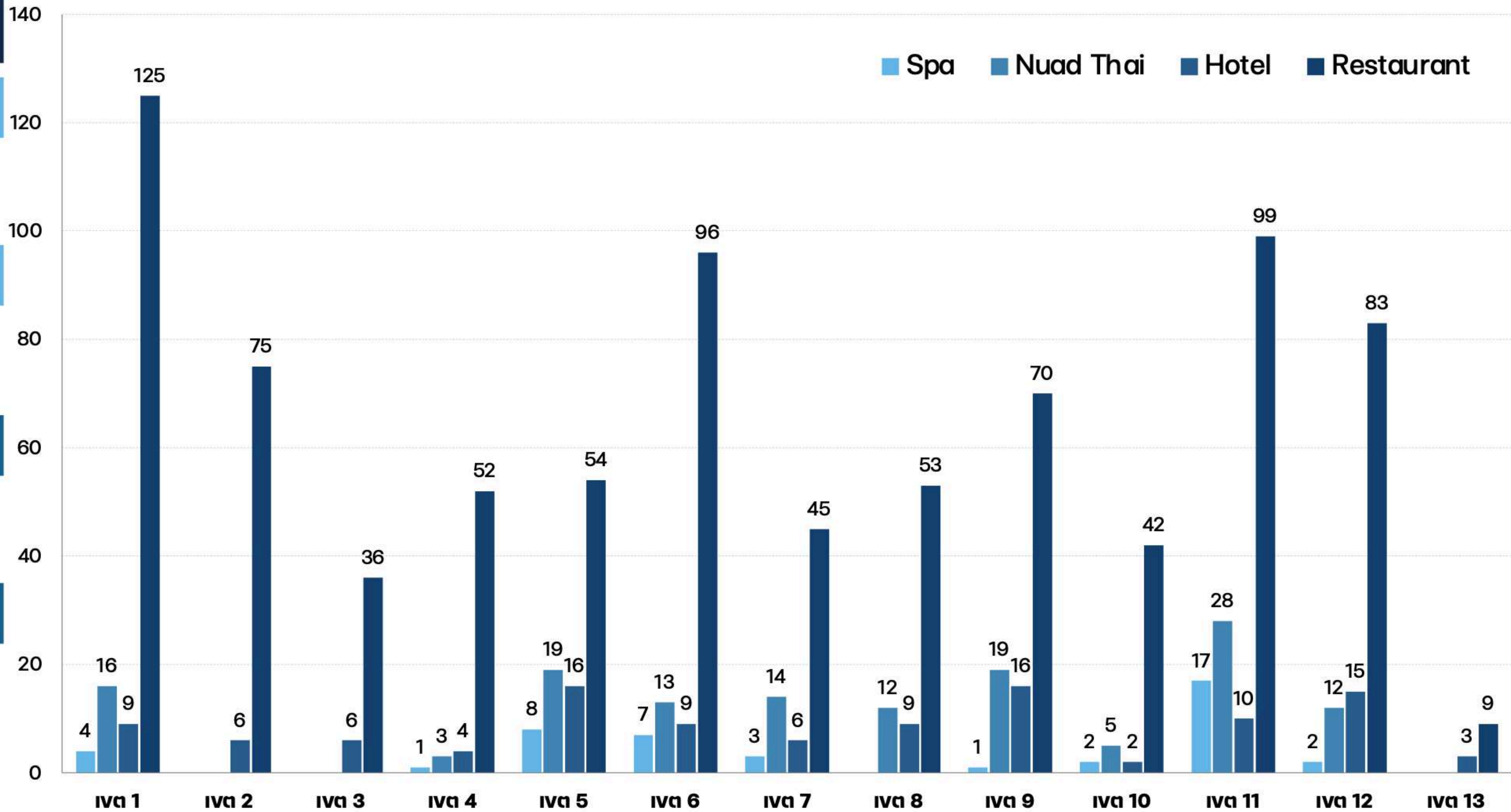
Wellness Hotel

GREEN Health Hotel
จำนวน 111 แห่ง

Wellness Restaurant

SAN Plus
จำนวน 839 แห่ง

1,136 แห่ง



หมายเหตุ

1. ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2567

2. Wellness Spa และ Wellness Nuad Thai เป็นข้อมูลสถานประกอบการที่ผ่านการตรวจประเมินจากคณะกรรมการระดับเขต

Wellness Center

Health KPI : จำนวนศูนย์เวลเนส จำนวน 700 แห่ง

จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (700 แห่ง) (แต่ละเวตฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 30)

ผลการดำเนินงาน

สถานประกอบการ	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	รวม
1. ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว	116	142	258
2. ประเภทภัตตาคาร	157	249	406
3. ประเภทนวดเพื่อสุขภาพ	117	114	231
4. ประเภทสปาเพื่อสุขภาพ	67	52	119
5. ประเภทสถานพยาบาล	217	231	448
รวม	674	788	1,462

เวตสุขภาพ	ปี 2566	ปี 2567	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น
1	60	135	125.00
2	24	60	150.00
3	15	55	266.67
4	33	79	139.39
5	32	98	206.25
6	77	164	112.99
7	43	63	46.51
8	48	186	287.50
9	46	102	121.74
10	21	99	371.43
11	67	348	419.40
12	11	73	563.64
รวม	477	1,462	206.50

สร้างงาน สร้างอาชีพ

คำเป้าหมาย (small success: 6 เดือน)

Caregiver 2,500 คน / Care Assistant 500 คน / นวดไทย 2,500 คน

เขตสุขภาพ	Caregiver	Care Assistant	นวดไทย
1	1,057	304	519
2	0	27	111
3	277	23	160
4	2,762	137	242
5	655	97	354
6	293	177	1,400
7	1,620	58	486
8	1,046	46	446
9	2,462	59	367
10	1,200	39	202
11	992	25	373
12	2,834	116	365
13	680	611	3,963
รวม	15,878	1,719	8,988

หมายเหตุ ผู้ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ (Care Assistant) ได้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการเพื่อ จำนวน 341 คน

คำเป้าหมาย (small success: 6 เดือน)
คัดเลือกชุมชน HCM อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ชุมชน



พื้นที่เป้าหมาย

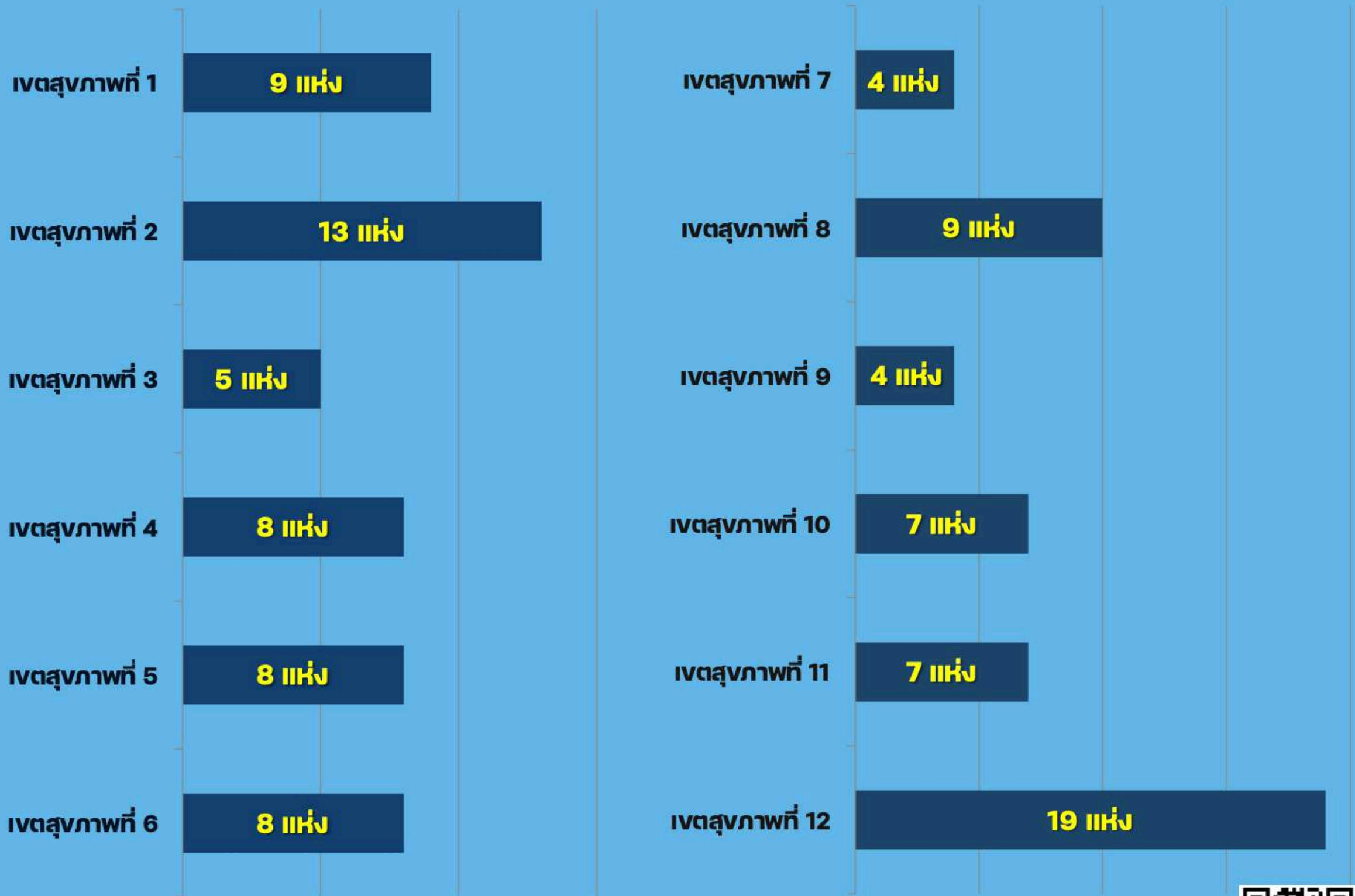
ชุมชน

Healthy City

MODELS

จำนวน 101 ชุมชน

Healthy City MODELS



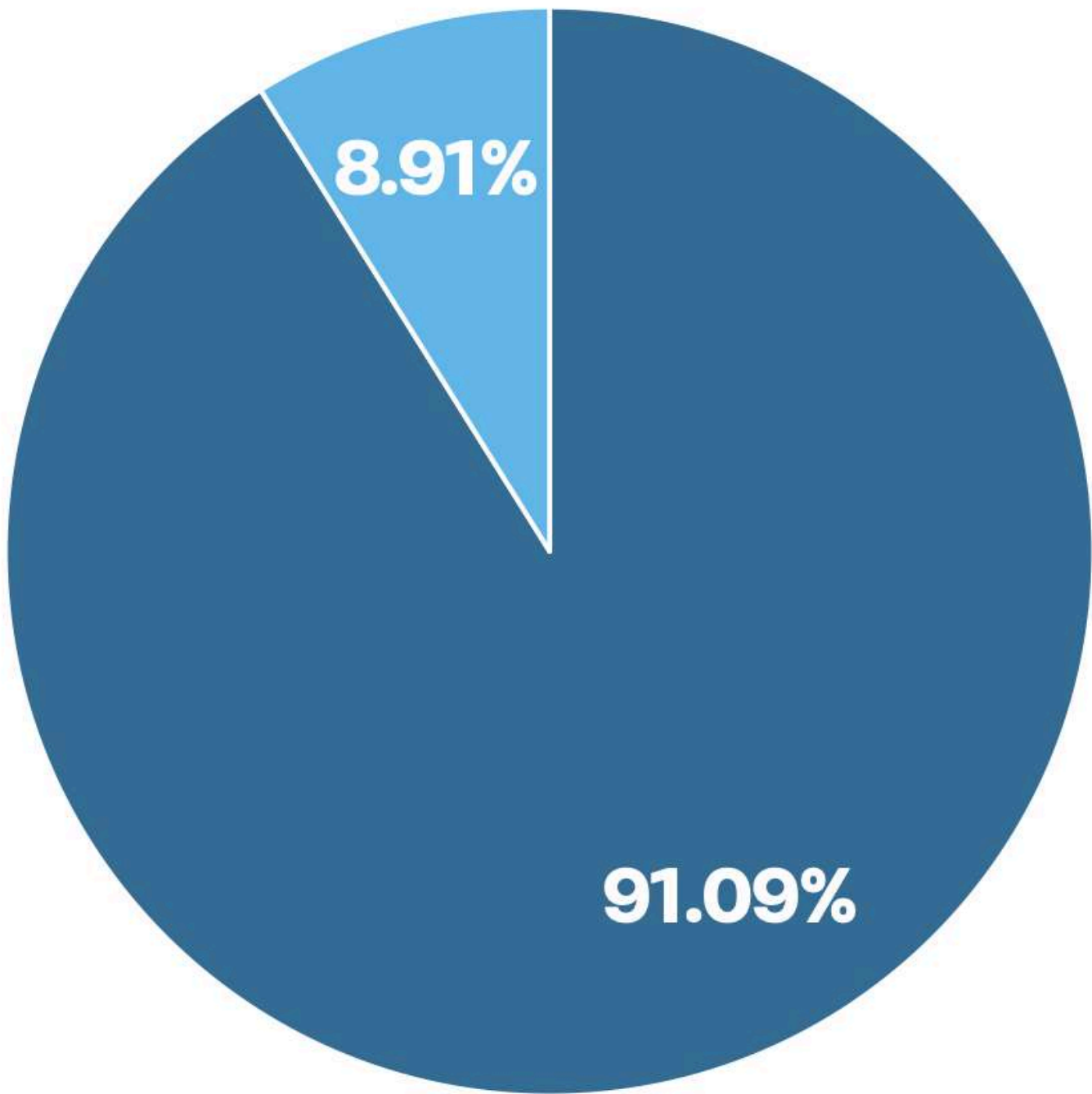
ดาวน์โหลดรายชื่อและข้อมูลพื้นฐานของชุมชน HCM ได้ตามลิงก์ <https://citly.me/you5zW> หรือ QR Code



Healthy City MODELS

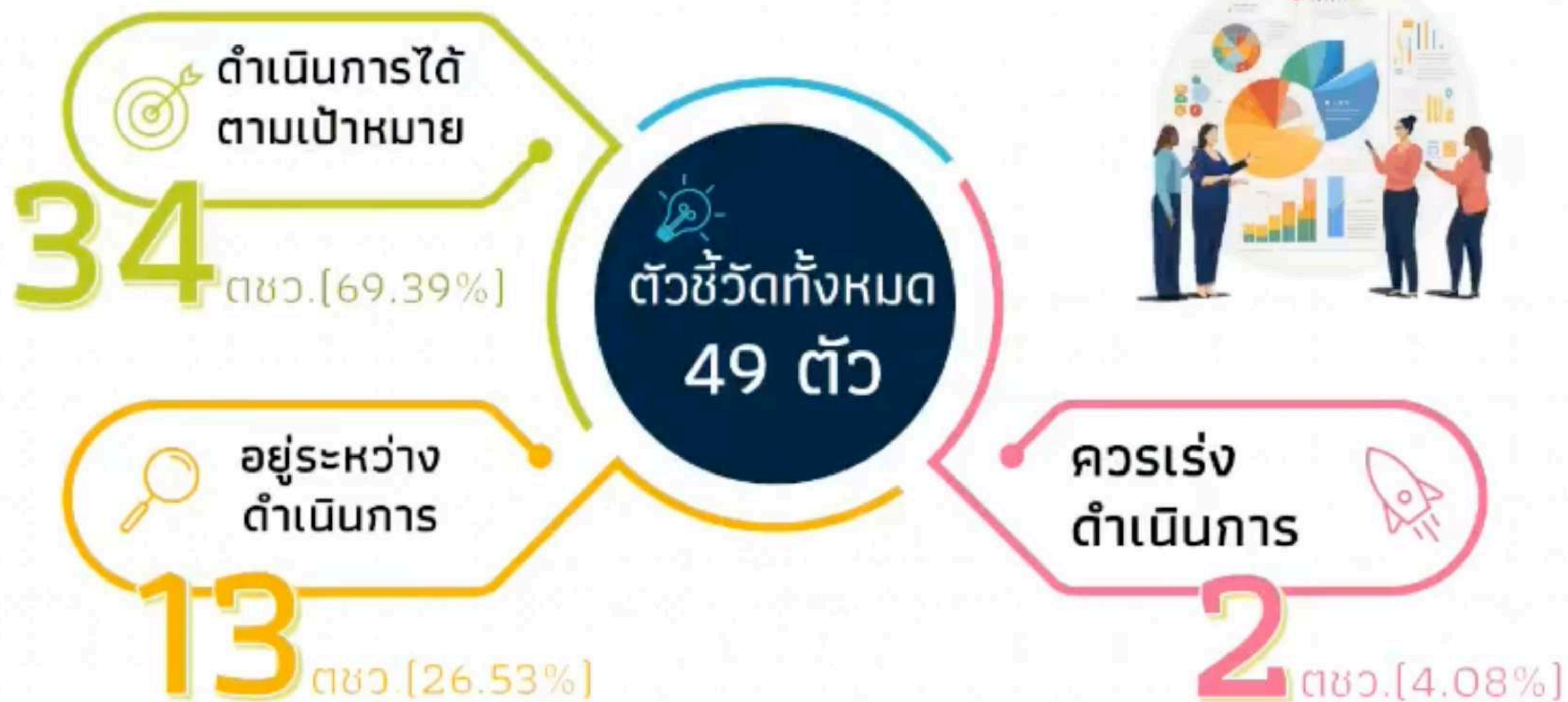
ค่าเป้าหมาย (small success: 6 เดือน)
 ชุมชนเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชน HCM
 ตามองค์ประกอบ 7D ร้อยละ 50

เวต สุขภาพ	จำนวนชุมชน เป้าหมาย	ดำเนินการครบ 7D		อยู่ระหว่างดำเนินการให้ครบ 7D	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	9	9	100.00	-	0.00
2	13	12	92.31	1	7.69
3	5	5	100.00	-	0.00
4	8	8	100.00	-	0.00
5	8	7	87.50	1	12.50
6	8	7	87.50	1	12.50
7	4	4	100.00	-	0.00
8	9	8	88.89	1	11.11
9	4	4	100.00	-	0.00
10	7	6	85.71	1	14.29
11	7	7	100.00	-	0.00
12	19	15	78.95	4	21.05
รวม	101	92	91.09	9	8.91



- ชุมชนมีการดำเนินงานครบตามองค์ประกอบ 7D อย่างน้อยดีละ 1 ตชว.ย่อย จำนวน 90 แห่ง
- ชุมชนอยู่ระหว่างการดำเนินงานให้ครบตามองค์ประกอบ 7D จำนวน 11 แห่ง

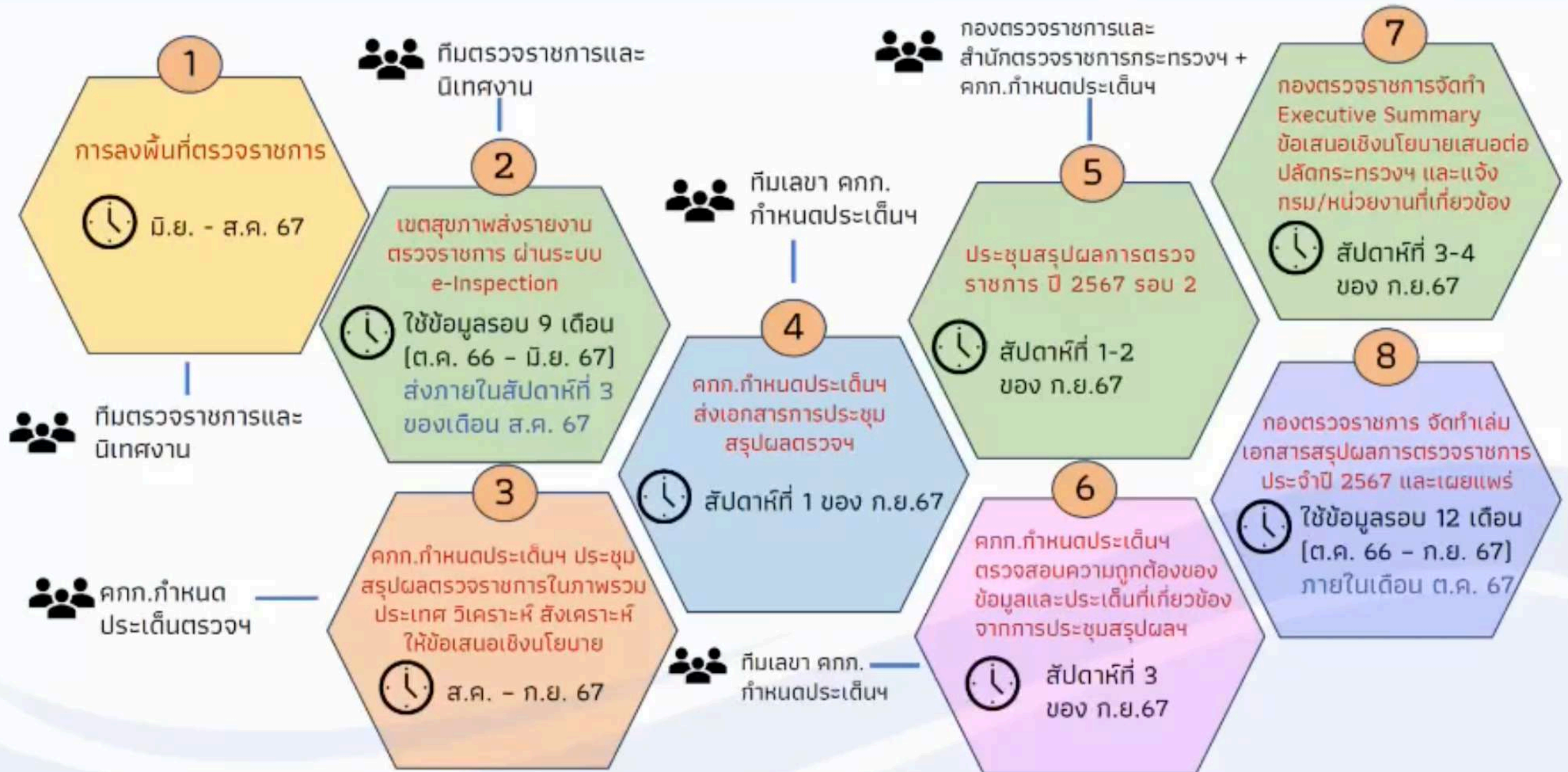
สรุปผลงาน ตัวชี้วัดตามประเด็นตรวจราชการ



สรุปผลงาน ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (Health KPI)



ปฏิทินการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567 รอบที่ 2





กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH