



สรุปผลการดำเนินโครงการสำคัญประเด็นการพัฒนา สบข. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษา
เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
และรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามคำเป้าหมาย
ปี 2567 – 2568 ถึงไตรมาสที่ 3 วงรอบ 9 เดือน



**“WORLD CLASS UNIVERSITY
FOR PRIMARY CARE”**

โครงการการพัฒนา สบช. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ	1
สรุปการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567 (วงรอบ 12 เดือน) และรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย ปี 2567 – 2568 ถึงไตรมาสที่ 3 วงรอบ 9 เดือน	
ผลการดำเนินงานในโครงการการพัฒนา สบช. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ	2
พันธกิจด้านการผลิตบัณฑิต	3
พันธกิจด้านบริการวิชาการ	4
พันธกิจด้านวิจัย	5
พันธกิจด้านพัฒนาองค์กร และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม / นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น	6
ภาคผนวก	7
รายงานผลการพัฒนา สบช. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2567	8
รายงานผลการดำเนินงาน 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล (ปี 2567- 2568)	16
รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2567 – 2568 ไตรมาสที่ 1-3	20
เอกสารอ้างอิง	32



โครงการการพัฒนา สบช. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สรุปการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567 (วงรอบ 12 เดือน)

และ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย ปี 2567 – 2568
ถึงไตรมาสที่ 3 วงรอบ 9 เดือน

โครงการ :

การพัฒนา สบข. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สรุปการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567 (วงรอบ 12 เดือน)

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตด้านวิชาการ การวิจัย บริการวิชาการ และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ปีงบประมาณ 2567 ที่ผ่านมา มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน บัณฑิตการกับพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิต โดยเป็นการดำเนินงานตามทิศทางสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ที่ว่า “World Class University for Primary Care” คือ การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฐมภูมิ [1] ที่เน้นรูปแบบการดูแลสุขภาพที่สามารถการเข้าถึงผู้รับบริการ เพื่อเป้าหมายคือประชาชนเป็นศูนย์กลาง

การจัดการเรียนการสอนบัณฑิตการวิชาการในระบบบริการปฐมภูมิ ร่วมกับแนวคิด สบข. โมเดล 2022 ซึ่งได้ดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องมาแล้ว จำนวน 3 ปี คือปี 2565 -2567 เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ผ่านกิจกรรมการคัดกรอง การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [1, 4] นอกจากพันธกิจในการผลิตบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ยังดำเนินการผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรมควบคู่ร่วม ถูกนำมาใช้ในการนำมาใช้พัฒนาสุขภาพประชาชน เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและสร้างเครือข่ายกับชุมชน สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพ การพัฒนาระบบการจัดการดูแลสุขภาพในแหล่งบริการปฐมภูมิ ได้แก่ การนำ สบข.โมเดล มาใช้ในการคัดกรองโรค ได้แก่ 1) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2) โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ตา 3) โรคมะเร็งปากมดลูก 4) โรคฟันและช่องปาก และ 5) โรคซึมเศร้า เป็นต้น

การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนกทั้งหมด เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันกับพันธกิจหลักของสถาบัน เป็นการจัดการศึกษาและการบริการที่เป็นรูปธรรมและเน้นการจัดบริการสุขภาพที่สามารถตอบรับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน สู่การเป็นสถาบันการศึกษาในระดับปฐมภูมิ “World Class University for Primary Care” อันจะก่อให้เกิดผลลัพธ์และสร้างคุณค่าต่อสังคมและชุมชน สร้างเสริมสุขภาพชุมชน สมดังปณิธานของมหาวิทยาลัยคือ “ปัญญาเพื่อชุมชน”

ผลการดำเนินงานโครงการ การพัฒนา สบข. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สรุปผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2567 ครั้งนี้ เป็นเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานที่เกิดจากการทำงานจริงและเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยแสดงรายละเอียดการดำเนินงานของสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก รวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการดำเนินงาน วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 ธันวาคม 2567 มีรายละเอียดดังนี้

พันธกิจด้านการผลิตบัณฑิต

พันธกิจด้านการผลิตบัณฑิต พบว่าสถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยต่าง ๆ ในสังกัดสถาบัน มีการวางแผนก่อนจัดการศึกษา โดยรายวิชาที่จัดการสอน มีการวางแผนสอดคล้องเนื้อหาการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะของนักศึกษาในการสร้างความเข้าใจและสอนให้นักศึกษาเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน โดยได้มีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจของนักศึกษาเตรียมนักศึกษาให้สามารถประเมิน คัดกรอง ให้คำแนะนำแก่ประชาชนอย่างเหมาะสม โดยมีการดำเนินการดังนี้

- 1) การวางแผนและกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้
- 2) การมอบหมายวิชาที่รับผิดชอบ
- 3) การดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรมที่วางแผนไว้
- 4) การประเมินผล
- 5) การปรับปรุงและพัฒนา ต่อยอด โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิมาบูรณาการในรายวิชาทุกชั้นปี โดยเริ่มจาก ปี 1 จนถึง ปี 4 โดยสอดคล้องกับการใช้แนวคิด สบข.โมเดล ในการขยายองค์ความรู้ เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะรายวิชาการพยาบาล การสาธารณสุข เกือบทุกสาขาวิชา และรายวิชาที่บูรณาการแนวคิดทฤษฎีไปสู่การฝึกภาคปฏิบัติ ได้มุ่งเน้นการศึกษาวิจัยระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ ส่งผลให้วิทยาลัยมีงานวิจัยที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิเพิ่มขึ้น

สำหรับรายวิชาที่นำแนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิมาบูรณาการในรายวิชา ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งครอบคลุมทุกชั้นปี ได้แก่

วิชาการพยาบาลชุมชน วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิชาบริหารทางการพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิชาวิจัยทางการพยาบาล วิชานวัตกรรมทางการพยาบาล วิชาปฏิบัติการโครงการพัฒนาสุขภาพ วิชาวิธีชีวิตเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ทำให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลจัดการสุขภาพในชุมชน และเกิดผลงานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลและการสาธารณสุข ทั้งนี้มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้ความรู้กับนักศึกษาทุกชั้นปี เช่น จัดอบรมให้ความรู้เรื่อง สบข.โมเดล เพื่อให้นักศึกษาได้มีความรู้ และทักษะการคัดกรองการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน และมีการขยายผลอบรมหลักสูตรแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การอบรมประชาชนทั่วไป รวมทั้งมีการจัดอบรมพระภิกษุร่วมด้วย เป็นต้น

วิทยาลัยได้จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนานักศึกษาสามารถนำความรู้เกี่ยวกับ สบข. โมเดล ไปใช้กับ

การส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพนักศึกษา ด้วยการนำสข.โมเดลป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี ไปใช้ในการคัดกรองตนเอง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยมีการประเมินติดตามนักศึกษาในแต่ละกลุ่มเป็นระยะๆ โดยเฉพาะนักศึกษาที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ดังตัวอย่างรายวิชาที่นำมาใช้ ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลชุมชน วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิชาปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ เป็นต้น

โดยกิจกรรมเน้นเชิงรุก ที่ให้ความรู้แก่นักศึกษา การจัดประสบการณ์จริงให้นักศึกษาได้ฝึกการคัดกรองโรคโดยใช้ปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี ให้นักศึกษาได้ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการหลังการคัดกรอง การให้นักศึกษาจัดนิทรรศการให้ความรู้ด้านสุขภาพด้วยหลัก 3 อ. 3 ลด รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษาดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 3 ลด เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการสุขภาพ และได้ประเมินผลจากจำนวนนักศึกษาที่มีความเสี่ยงจากการประเมินโดยใช้ปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี โดยนักศึกษาที่อยู่ในภาวะเสี่ยงมีจำนวนลดลง หรือเปลี่ยนสีจากที่มีความเสี่ยงมากมาเป็นความเสี่ยงน้อย หรือจากความเสี่ยงน้อยมาสู่ภาวะปกติ เป็นต้น

พันธกิจด้านบริการวิชาการ

พันธกิจด้านบริการวิชาการ พบว่าวิทยาลัยภายใต้สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีการกำหนดกรอบแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และ วิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) โดยมุ่งการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพในชุมชน โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. จัดโครงการเพื่อบริการวิชาการ
2. จัดโครงการที่บูรณาการการบริการวิชาการร่วมกับการเรียนการสอนในรายวิชา
3. มีการวางแผนปฏิบัติการและโครงการที่สอดคล้อง การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กิจกรรม/โครงการที่ดำเนินการบริการวิชาการที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ได้แก่ โครงการ สข.โมเดล 2022 ที่มุ่งเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การทำงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างสถาบันการศึกษา กับแหล่งบริการสุขภาพและชุมชน การผลิตและสร้างนวัตกรรมเสริมสร้างการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย โดยบูรณาการความรู้สู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งด้านสุขภาพในชุมชน โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายประชาชนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนพื้นที่วิทยาลัยตั้งอยู่ ที่สอดคล้องกับการจัดและพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น และโครงการอบรมบริหารพระภิกษุใช้ การตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังในทุกกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยการจัดบริการเสริมสุขภาพป้องกันโรค ฟันฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยวิทยาลัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบในฐานะกิจกรรมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เข้าร่วมคัดกรองสุขภาพ การออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับจังหวัดทุกเดือนสม่ำเสมอ การนำ สข.โมเดล มาใช้ในการคัดกรองโรคให้กับประชาชน ได้แก่ การคัดกรอง 1) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2) โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ตา 3) โรคมะเร็งปากมดลูก 4) โรคฟันและช่องปาก และ 5) โรคซึมเศร้า เป็นต้น

พันธกิจด้านวิจัย

พันธกิจด้านวิจัย พบว่าวิทยาลัยในสถาบันพระบรมราชชนกและหน่วยงานภายใต้กำกับ มีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิเป็นหลัก มีภารกิจในการสร้างองค์ความรู้ ด้านการวิจัย และนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและสร้างชุมชนสุขภาวะ รวมทั้งเพื่อมีนวัตกรรมต่าง ๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้และสนับสนุนให้ประชาชนได้มีการดูแลตนเองได้ในระดับปฐมภูมิ โดยเน้นการแก้ไขปัญหาจริง ประชาชนสามารถเข้าถึงง่าย และนำมาใช้ในการประเมินสุขภาพเบื้องต้นจากค่าความดันโลหิต ระดับน้ำตาล และสุขภาพจิต การบูรณาการศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการสร้างนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละท้องถิ่นเข้ามาร่วมนำเสนอในเวทีนำเสนอในระดับชาติ และนานาชาติ เป็นต้น

โดยสรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีประเด็นดังนี้

1. การศึกษา สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ เช่น โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ NCDs อื่นๆ ซึ่งเป็นประเด็นการวิจัยหลักที่กำหนดของสถาบันพระบรมราชชนก
2. การศึกษาการจัดการดูแลสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายในแหล่งบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรค NCDs เช่น ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคธาลัสซีเมีย โรคซึมเศร้า เป็นต้น การพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การพัฒนารูปแบบในการจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ เช่น การโอนย้ายของสถานบริการสุขภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในท้องถิ่นที่โอนย้ายไปยังคงพบอยู่ ซึ่งพบว่ามีอาจารย์ในสถาบันได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยจากหน่วยงานภายนอกสถาบัน

จากทิศทางการดำเนินงานที่เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ การสนับสนุนทุนการดำเนินการวิจัยนับเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรม การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ โดยสถาบันพระบรมราชชนก โดยกลุ่มวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ได้สนับสนุนให้อาจารย์ได้มีการรับทุนภายนอก ที่มุ่งเน้นการดำเนินการวิจัยในขอบเขตการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care theme) ขึ้น โดยให้เป็นแผน ๆ การดำเนินงานนำร่อง ตั้งแต่ปี 2567 – 2568 ซึ่งครอบคลุมในด้านการสนับสนุนเงินงบประมาณ จากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อววน.) ดังนี้

- ปี 2567 มีงานวิจัยที่ได้รับทุน จำนวน 17 โครงการ งบประมาณสนับสนุนงานวิจัย 8,396,000 บาท
- ปี 2568 มีงานวิจัยที่ได้รับทุน จำนวน 25 โครงการ งบประมาณสนับสนุนงานวิจัย 8,693,700 บาท

ซึ่งพบว่าจำนวนโครงการวิจัยการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับทุนสนับสนุนจาก อววน. ตั้งแต่ปี 2567 และ ปี 2568 มีจำนวนเรื่องและงบประมาณที่สนับสนุนเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยที่รองรับการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิจากสถาบันพระบรมราชชนก รวมทั้งเป็นการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยของสถาบัน และการส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ ด้านการวิจัยระดับปฐมภูมির่วมด้วย

พันธกิจด้านพัฒนาองค์กร และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม / นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น

พันธกิจด้านพัฒนาองค์กร และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่ามีการดำเนินงานที่เกิดจากการบูรณาการร่วมกับการจัดการเรียนการสอน และ การบริการวิชาการสู่ชุมชน โดยงานกิจการนักศึกษาและตัวนักศึกษา ได้มีการนำแนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นของพื้นที่บริบทของวิทยาลัย ได้สร้างนวัตกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้นวัตกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งเป็นการร่วมคิดของนักศึกษาเอง หรือการใช้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ให้มีภาวะสุขภาพที่ดีสู่การนำเพลง ศิลปะพื้นบ้านแต่ละภูมิภาค มาใช้ในประเด็นต่าง ๆ เช่น เรื่องการป้องกันโรคเรื้อรัง การออกกำลังกาย การสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพ การคัดกรองภาวะซึมเศร้า การคัดกรองธาลัสซีเมีย ฯลฯ ทั้งหมดนี้เป็นกิจกรรมที่สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อยกระดับภาวะสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิที่ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ และกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง เป็นต้น

การขับเคลื่อนนโยบายและเครือข่ายความร่วมมือ

ในปี 2567 สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาหลัก สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองความขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ โดยมีการจัดการศึกษาโดยวิทยาลัยในสังกัดของสถาบัน จำนวน 42 แห่ง ทั่วประเทศ มีหลักการในการรับบุคคลเข้าศึกษาที่สำคัญ คือ การกระจายโอกาสทางการศึกษาให้กับคนในพื้นที่ได้เข้าศึกษาและกลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนาของตนเองจนถึงระดับปฐมภูมิ คือ การรองรับสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฐมภูมิ โดยสืบเนื่องเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการโครงการผลิตแพทย์และทีมนวัตกรรมสุขภาพเพื่อเวชศาสตร์ครอบครัวตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประเทศไทย (9 หมอ) พ.ศ. 2568 - 2577 และมีการดำเนินการสร้างความร่วมมือ โดยการลงนามความร่วมมือ ทั้ง 4 กระทรวงหลัก เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2567 เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมกันในการผลิตแพทย์และสาขาอื่นๆ ด้านสุขภาพ จำนวน 62,000 คน เป็นเวลา 10 ปี โดยมีสถาบันพระบรมราชชนกเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ร่วมกับหน่วยงานจาก 4 กระทรวงหลัก คือกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ตามเป้าหมายเพื่อให้เกิดแพทย์และทีมนวัตกรรมสุขภาพเพื่อเวชศาสตร์ครอบครัวตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิทั่วประเทศ (9 หมอ) ขึ้น สู่การยกระดับการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพของประชาชน ให้เกิดเข้าถึงการดูแลสุขภาพและมีความเสมอภาคภายใต้ความร่วมมือกันทุกภาคส่วน

ภาคผนวก

**รายงานผลการพัฒนา สบช. ให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ปีงบประมาณ 2567**

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
2567	พันธกิจด้านผลิตบัณฑิต	สถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยต่าง ๆ ในสังกัดสถาบันมีการวางแผนก่อนจัดการศึกษา ในปีการศึกษา 2567 โดยมีค่าเป้าหมายคือ 1) ร้อยละ 100 ของ ทุกสาขาวิชา มีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ที่บูรณาการโดยใช้ สบช. โมเดล ในรายวิชาทฤษฎีหรือปฏิบัติ อย่างน้อย จำนวน 1 รายวิชา ในปีงบประมาณ 2567	1.1 สถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยต่าง ๆ ในสังกัดสถาบันมีการวางแผนก่อนจัดการศึกษา โดยรายวิชาที่การสอน โดยมีการวางแผนสอดแทรกเนื้อหาการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับรายวิชา ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อการพัฒนางานและความรู้และทักษะของนักศึกษาในการสร้างความเข้าใจ และสอนให้นักศึกษาเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน 1.2 วิทยาลัยมอหมายสาขารายวิชาอย่างน้อย 1 รายวิชา /สาขาวิชา ให้นำแนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ มาบูรณาการทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งครอบคลุมทุกชั้นปี ได้แก่ วิชาการพยาบาลชุมชน วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิชาบริหารทางการพยาบาล วิชาสุขภาพจิต

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
		2) วิทยาลัยพัฒนาความรู้ความเข้าใจของนักศึกษาเตรียมนักศึกษาให้สามารถประเมิน คัดกรองให้คำแนะนำแก่ประชาชน ตามแนวคิด สบช.โมเดล โดยสอดแทรกในการจัดการเรียน เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ อย่างน้อย 1 รายวิชา /ชั้นปี ในปีงบประมาณ 2567	และการพยาบาลจิตเวช วิชาวิจัยทางการแพทย์ พยาบาล วิชานวัตกรรมทางการแพทย์ พยาบาล วิชาปฏิบัติการโครงการพัฒนาสุขภาพ วิชาวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เป็นต้น 2.1 วิทยาลัยพัฒนาความรู้ความเข้าใจของนักศึกษาเตรียมนักศึกษาให้สามารถประเมิน คัดกรองให้คำแนะนำแก่ประชาชน ดังนี้ 1) การวางแผนและกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ 2) การมอบหมายวิชาที่รับผิดชอบ 3) การดำเนินการตามแผนงานโครงการ กิจกรรมที่วางแผนไว้ 4) การประเมินผล 5) การปรับปรุงและพัฒนาต่อยอด โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิมาบูรณาการในรายวิชาทุกชั้นปี โดยเริ่มจาก ปี 1 จนถึง ปี 4 และสอดแทรก ร่วมกับการใช้แนวคิด สบช.โมเดล ในการขยายองค์ความรู้ เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะรายวิชาการพยาบาล การสาธารณสุข เกือบทุกสาขาวิชา และรายวิชาที่บูรณาการแนวคิดทฤษฎีไปสู่การฝึกภาคปฏิบัติ 2.2 วิทยาลัยพัฒนาทักษะการจัดการภาวะสุขภาพในชุมชน ให้กับนักศึกษาทุกชั้นปี เพื่อให้นักศึกษาได้มีความรู้ และทักษะการคัดกรอง การให้คำแนะนำในการดูแลภาวะสุขภาพประชาชนในชุมชน การขยายผลอบรมหลักสูตรแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การอบรมประชาชนทั่วไป 2.3 วิทยาลัยได้จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนานักศึกษาให้สามารถนำความรู้เกี่ยวกับ สบช. โมเดล ไปใช้กับการ

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
			ส่งเสริมการป้องกันและการดูแลสุขภาพนักศึกษาด้วยการนำปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ไปใช้ในการคัดกรองสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยมีการประเมินติดตามนักศึกษาในแต่ละกลุ่มเป็นระยะๆ โดยเฉพาะนักศึกษาที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง
	พันธกิจด้านบริการวิชาการ	1) วิทยาลัยมีแผนงาน /โครงการบริการวิชาการที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยบูรณาการตามแนวคิด สบช. โมเดล ในการบูรณาการบริการวิชาการด้านสุขภาพสู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งอย่างน้อย 1 โครงการ 2) ร้อยละ 95 ของประชาชนอายุ 15-65 ปี ของชุมชนเป้าหมาย ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกได้รับการคัดกรองสุขภาพด้วยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ตามแนวคิด สบช.โมเดล โดยมุ่งให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น	1.1 วิทยาลัยภายใต้สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีการกำหนดกรอบแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และ วิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพในชุมชน โดยมีการดำเนินการ 1) จัดโครงการเพื่อบริการวิชาการ 2) จัดโครงการที่บูรณาการการบริการวิชาการร่วมกับการเรียนการสอนในรายวิชา และ 3) มีการวางแผนปฏิบัติการและโครงการที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ 1.2 กิจกรรม/โครงการที่ดำเนินการบริการวิชาการที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ได้แก่ โครงการสบช. โมเดล 2022 ที่มุ่งเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงการทำงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างสถาบันการศึกษา กับแหล่งบริการสุขภาพและชุมชนการผลิตและสร้างนวัตกรรมส่งเสริมการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย โดยบูรณาการความรู้สู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งด้านสุขภาพในชุมชน โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
			กลุ่มเป้าหมายประชาชนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนพื้นที่วิทยาลัยตั้งอยู่ที่สอดคล้องกับการจัดและพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น และโครงการอบรม “พระภิบาลภิกษุใช้” 1.2 การตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟันฟู สมรรถภาพ และรักษาพยาบาล ระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยวิทยาลัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบในฐานะกิจกรรมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เข้าร่วมคัดกรองสุขภาพ การออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับจังหวัดทุกเดือนสม่ำเสมอการนำ สบช.โมเดล มาใช้ในการคัดกรองโรคให้กับประชาชน ได้แก่ การคัดกรอง 1) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2) โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ตา 3) โรคมะเร็งปากมดลูก 4) โรคฟันและช่องปาก และ 5) โรคซึมเศร้า เป็นต้น โดยปี 2567 มีประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ โดยใช้แนวคิด สบช.โมเดล ที่จำนวน 45,642 คน ทั้งนี้ผลกระทบจากการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2565-2567 คือ สรุปผลการสร้างชุมชนสุขภาพด้วยสบช.โมเดล ปี 2565-2567 • คัดกรองในชุมชน 39 ชุมชน 34 จังหวัด และติดตามต่อเนื่อง 45,642 คน

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
			• ภาวะสุขภาพในระดับสีขาวเพิ่มขึ้น 624 ราย เพิ่มรายได้ 187,200 บาทต่อปี (ภาวะสุขภาพดีขึ้น) • ภาวะสุขภาพในระดับสีแดงลดลง 403 ราย สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษา รายละ 12,425 บาท คิดเป็น 4,999,215 บาทต่อปี • สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษา ภาวะแทรกซ้อนได้รายละ 1,194,016 บาทต่อคน คิดเป็น 481,188,488 บาท • สีด้าเพิ่มขึ้น 12 คน ค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนรายละ 1,194,016 บาทต่อคน คิดเป็น 14,328,192 บาท • ภาพรวมลดงบประมาณ 472,046,711 บาท (เฉลี่ย 157,348 ล้านบาท/ปี)
	พันธกิจด้านวิจัย	1) สถาบันพระบรมราชชนกมีแผน สนับสนุนให้อาจารย์ในสถาบัน ได้มีการขอรับทุนอุดหนุน การดำเนินการวิจัย ภายนอก ที่มุ่งเน้นการวิจัยในขอบเขตการพัฒนา ระบบสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ (Primary Care theme) 2) วิทยาลัยมีโครงการวิจัยมุ่งเน้นการ ศึกษาวิจัยในระดับปฐมภูมิ หรือการบูรณาการ แนวคิด สบช. โมเดล มา	1.1 วิทยาลัยในสถาบันพระบรมราชชนก และหน่วยงานภายใต้กำกับมีการ ศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการปัจจัยกำหนด สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ปฐมภูมิเป็นหลัก มีภารกิจในด้านการ สร้างองค์ความรู้ ด้านการวิจัย และ นวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ประชาชนและสร้างชุมชนสุขภาวะรวมทั้ง เพื่อมีนวัตกรรมต่าง ๆ ที่นำมา ประยุกต์ใช้และสนับสนุนให้ประชาชนได้ มีการดูแลตนเองได้ในระดับปฐมภูมิโดย เน้นการแก้ไขปัญหาจริง ประชาชน สามารถเข้าถึงง่าย และนำมาใช้ในการ ประเมินสุขภาพเบื้องต้นจากค่าความดัน โลหิต ระดับน้ำตาล และสุขภาพจิต

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
		ใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน/การเรียนรู้การสอน อย่างน้อย ร้อยละ 5 โครงการวิจัย ต่อปีงบประมาณ 3) มีผลงานวิจัยวิชาการ นวัตกรรมนำเสนอ	การบูรณาการศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการสร้างนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละท้องถิ่นเข้ามาร่วมนำเสนอในเวทีนำเสนอในระดับชาติ และนานาชาติ เป็นต้น โดยสรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีประเด็นดังนี้ 1. การศึกษา สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) เช่น โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ NCDs อื่นๆ 2. การศึกษาการจัดการดูแลสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายในแหล่งบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรค NCDs เช่น ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคธาลัสซีเมีย โรคซึมเศร้า เป็นต้น 3. การพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ ในการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การพัฒนารูปแบบในการจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ เช่น การโอนย้ายของสถานบริการสุขภาพประสิทธิภาพ การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในท้องถิ่นที่โอนย้ายไปยัง อบจ. ซึ่งพบว่า มีอาจารย์ในสถาบันได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยจากภายนอกสถาบันในการดำเนินการศึกษาวิจัย สถาบันพระบรมราชชนกโดยกลุ่มวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ได้สนับสนุนให้อาจารย์ได้มีการรับทุน

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
			ภายนอกที่มุ่งเน้นการดำเนินการวิจัยในขอบเขตการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care theme) ขึ้นโดยให้เป็นแผน ๆ การดำเนินงานนำร่อง ตั้งแต่ปี 2565 - 2567 ซึ่งครอบคลุมในด้านการสนับสนุนเงินงบประมาณจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อววน.) ดังนี้ 1) ปี 2567 มีงานวิจัยที่ได้รับทุน จำนวน 17 โครงการ งบประมาณสนับสนุนงานวิจัย 8,396,000 บาท และ 2) ปี 2568 มีงานวิจัยที่ได้รับทุน จำนวน 25 โครงการ งบประมาณสนับสนุนงานวิจัย 8,693,700 บาท ซึ่งพบว่าจำนวนโครงการวิจัยการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับทุนสนับสนุนจาก อววน. ตั้งแต่ปี 2567 และ ปี 2568 มีจำนวนเรื่องและงบประมาณที่สนับสนุน มีจำนวนเงินที่เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยที่รองรับการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ จากสถาบันพระบรมราชชนก รวมทั้งเป็นการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยของสถาบัน และการส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ ด้านการวิจัยระดับปฐมภูมิ ร่วมด้วย
	พันธกิจด้านพัฒนาองค์กร และทะนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม/นวัตกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น	1) วิทยาลัยภายใต้สังกัดพระบรมราชชนก มีการดำเนินการคัดกรองภาวะสุขภาพ	1. วิทยาลัยมีการดำเนินการคัดกรองภาวะสุขภาพ บุคลากร นักศึกษา อาจารย์ ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล อย่างต่อเนื่องทุกเดือน โดยพบว่า

ปี พ.ศ.	รายละเอียดการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2567
		บุคลากร นักศึกษา อาจารย์ โดยเป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพโดยใช้แนวคิด สบช.โมเดล นำมาคัดกรองโรค ร้อยละ 100 ของทุกวิชา เข้าร่วมเป็นต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล 2) ร้อยละ 95 ของอาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษา บุคลากรของสถาบันมีการตรวจคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทุกเดือน	- นักศึกษาที่ได้รับคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จำนวน 9,243 คน - อาจารย์ จำนวน 1,055 คน - เจ้าหน้าที่ จำนวน 1,247 คน 2. วิทยาลัยออกหน่วยเคลื่อนที่ ในการให้บริการสุขภาพและคัดกรองโรคให้กับประชาชนทั้งในพื้นที่เป้าหมายและพื้นที่อื่น ๆ ทั้งในรูปแบบการดำเนินการร่วมมือแบบภาคีเครือข่ายสุขภาพกับจิตอาสาในการให้บริการสุขภาพประชาชน 3. วิทยาลัยสนับสนุนบุคลากร อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษา เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู การให้ความรู้ในการจัดการภาวะสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การนำความรู้ตามแนวคิด สบช.โมเดล แก่ แกนนนำชุมชน อสม.ประชาชน ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยใช้ภูมิปัญญา และนวัตกรรมที่มีในท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง 4. วิทยาลัยดำเนินงานโดยใช้ภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย ชุมชน ท้องถิ่น วัด โรงเรียน และสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และร่วมกับส่วนราชการต่าง ๆ ที่เห็นความสำคัญของการนำ สบช.โมเดลตามแนวคิดป้องกันจรรยาชีวิต 7 ส มาใช้เพื่อสร้างสุขภาวะชุมชน เกิดเครือข่ายกับชุมชนเข้มแข็ง ส่งผลให้ประชาชนเกิดการพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเอง

รายงานผลการดำเนินงาน 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน
สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล (ปี 2567- 2568)

1. ชื่อโครงการ: โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน.
และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล (ดำเนินการปี 2567- 2568)

2. ที่มาและความสำคัญของโครงการ: นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดหรือขจัดปัญหา สาเหตุการป่วย การตาย ที่เกิดความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูงมากที่สุดในประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานลด หรือ ขจัดปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงประกาศนโยบาย "ระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ของประเทศไทย" จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว นำมาสู่มุมมองในการแก้ไขปัญหาที่เน้น *ความเข้าใจ และการเข้าถึง* โดยใช้ แนวคิด สบช.โมเดล

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีวัตถุประสงค์ เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ให้การศึกษาส่งเสริมวิชาการ และวิชาชีพ ทำการสอน วิจัย ให้บริการวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม ซึ่งการสร้างสุขภาวะ ชุมชนโดยการสร้างองค์ความรู้และการให้บริการวิชาการเป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ตามพันธกิจหลักของ สถาบันพระบรมราชชนก ที่ควบคู่ไปกับการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพตามมาตรฐานสากลสู่ชุมชน

จากความสำคัญของปัญหาด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การเฝ้าระวังตั้งแต่อายุที่ไม่มาก จึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการป้องกันโรคเรื้อรัง เพราะหากประชาชนรู้ และมีการปฏิบัติตนที่ดี โรคย่อมไม่เกิด จึงเป็นแนวทาง การดำเนินงาน ที่เน้นการ “สร้าง นำ ช่อม” โดยศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร อธิการบดีสถาบัน พระบรมราชชนก ที่ได้เห็นความสำคัญของการสร้างชุมชนสุขภาวะเพื่อให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีจากการที่ปลอดโรค จึงนำแนวคิด สบช. โมเดล มาสู่การบูรณาการไปกับพันธกิจ อุดมศึกษาด้านบริการวิชาการความรู้ สู่การพัฒนาระบบสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิต ของประชาชนในชุมชนด้วยการคัดกรอง เฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วย ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ร่วมกับมาตรการควบคุมพฤติกรรมสุขภาพในด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ (3 อ) และลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน (3 ลด) โดยสถาบันมีวิทยาลัยในสังกัดที่กระจายอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศ จึง ถือว่าเป็นจุดแข็งสำคัญในการเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ทั่วประเทศไทย 39 วิทยาลัย ภายใต้สังกัดของสถาบันพระ บรมราชชนก การนำแนวคิดดังกล่าวมาดำเนินการจึงเปรียบเสมือนเครื่องมือขับเคลื่อนสำคัญต่อการพัฒนาภาวะ สุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข หมวด 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ คัดกรองผู้บริโภคนเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ตามแผนที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้าน สุขภาพ ประเด็นการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2567) ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2563 - 2580) ที่เน้นการลดภาระของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่เป็นธรรม ภายใต้ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 13 ด้านการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

3. วัตถุประสงค์:

เพื่อบูรณาการบริการวิชาการ โดยใช้แนวคิด “สบข.โมเดล” ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในวิทยาลัยทั้งหมด 39 วิทยาลัย และชุมชนเป้าหมาย จำนวน 39 แห่ง

พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย:

1. บุคลากร นักศึกษาของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย
2. ชุมชนเป้าหมายและพื้นที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ (สอน.) ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 แห่ง

4. ตัวชี้วัด

1. ร้อยละ 95 ของบุคลากร นักศึกษาของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัยได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. ร้อยละ 85 ของประชาชนในชุมชนเป้าหมาย ได้รับการบริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามแนวคิด “สบข.โมเดล”
3. ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนเป้าหมาย ได้รับการบริการคัดกรองและติดตาม เกณฑ์การประเมินตามวงรอบ**
 - 1) รอบ 6 เดือน = โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 35, โรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 90
 - 2) รอบ 9 เดือน = โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 55, โรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 93
 - 3) รอบ 12 เดือน = โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 72, โรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 95

5. เป้าหมาย

- ไตรมาสที่ 1 :
1. สื่อสาร ถ่ายทอดแนวทางไปยังผู้รับผิดชอบ
 2. สนับสนุนการพัฒนาระบบการแจ้ง การรายงาน ในพื้นที่รับผิดชอบ
 3. สนับสนุนชุดสื่อและแนวทางให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย
- ไตรมาสที่ 2 :
1. ติดตาม โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 35
 2. ติดตามโรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 90
- ไตรมาสที่ 3 :
1. ติดตาม โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 55
 2. ติดตามโรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 93
- ไตรมาสที่ 4 :
1. ติดตาม โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 72
 2. ติดตามโรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 95

6. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมจัดทำแผนสร้างความเข้าใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และร่วมกำหนดตัวชี้วัด
2. ชี้แจงทำความเข้าใจในแผนงานโครงการและมอบนโยบายสู่การปฏิบัติแก่วิทยาลัย
จำนวน 39 แห่ง
3. ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการ โดยมีการคัดกรองสุขภาพให้กับบุคลากร นักศึกษา ภายใน
วิทยาลัย
4. การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้กับประชาชนในชุมชนเป้าหมายและประชาชนในพื้นที่สถานี
อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามีนทราชนิ (สอน.) จำนวน 39 แห่ง
5. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
6. ประเมิน สรุปผลการดำเนินงานภาพรวม

7. งบประมาณ

งบประมาณการดำเนินงาน 100,000 บาท x 39 วิทยาลัย จำนวน 3,900,000 บาท
(สามล้านเก้าแสนบาทถ้วน)

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2567 – 2568

ไตรมาสที่ 1-3

โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน.
และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล (ดำเนินการปี 2567- 2568)

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย ปี 2567 – 2568

ปีงบประมาณ 2567 (ผ่านตัวชี้วัดทุกตัว)

Small success รอบ 3 เดือน	Small success รอบ 6 เดือน	Small success รอบ 9 เดือน	Small success รอบ 12 เดือน
1. สื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางไปยัง ผู้รับผิดชอบ 2. สนับสนุนการพัฒนา ระบบการแจ้ง การ รายงาน ในพื้นที่ รับผิดชอบ 3. สนับสนุนชุดสื่อ และแนวทางให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมาย	ดำเนินการคัดกรอง ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็น โรคเบาหวาน โรคความ ดันโลหิตสูง ในชุมชน เป้าหมาย โดยได้รับการ บริการคัดกรองและ ติดตาม โรคเบาหวาน ≥ร้อยละ 35, โรคความดัน โลหิต ≥ร้อยละ 90	ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็น โรคเบาหวาน โรคความ ดันโลหิตสูง ในชุมชน เป้าหมาย ได้รับการ บริการคัดกรองและ ติดตาม โรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 55, โรคความดัน โลหิต ≥ร้อยละ 93	1.บุคลากร นักศึกษาของ วิทยาลัยภายใต้สังกัดของ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย ได้รับการคัดกรองโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 95 2.ประชาชนในชุมชน เป้าหมาย ได้รับการ บริการคัดกรองโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง ตามแนวคิด “สบช. โมเดล” ร้อยละ 85 3.ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วย เป็นโรคเบาหวาน โรค ความดันโลหิตสูง ใน ชุมชนเป้าหมาย ได้รับ การบริการคัดกรองและ ติดตาม โรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 72, โรคความดัน โลหิต ≥ร้อยละ 95

ปีงบประมาณ 2568

Small success รอบ 3 เดือน	Small success รอบ 6 เดือน	Small success รอบ 9 เดือน	Small success รอบ 12 เดือน
1. สื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางไปยัง ผู้รับผิดชอบ 2. สนับสนุนการพัฒนา ระบบการแจ้ง การ รายงาน ในพื้นที่ รับผิดชอบ 3. สนับสนุนชุดสื่อ และแนวทางให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมาย	ดำเนินการคัดกรอง ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็น โรคเบาหวาน โรคความ ดันโลหิตสูง ในชุมชน เป้าหมาย โดยได้รับการ บริการคัดกรองและ ติดตาม โรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 35, โรคความดัน โลหิต ≥ ร้อยละ 90	ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็น โรคเบาหวาน โรคความ ดันโลหิตสูง ในชุมชน เป้าหมาย ได้รับการ บริการคัดกรองและ ติดตาม โรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 55, โรคความดัน โลหิต ≥ ร้อยละ 93	รอการติดตาม ประเมินผลรอบ 12 เดือน

รายละเอียดการรายงานผลปี 2568 ไตรมาสที่ 1

ผลการดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข (ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2568) เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

1. **ชื่อโครงการ:** โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สุข.โมเดล

2. ผลการดำเนินงาน ดังนี้

สถาบันพระบรมราชชนก มีการสื่อสารนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สุข.โมเดล ให้กับวิทยาลัย ภายใต้สถาบันพระบรมราชชนก โดยมีเป้าหมายเพื่อบูรณาการบริการวิชาการ โดยใช้แนวคิด “สุข.โมเดล” ในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวิทยาลัยทั้งหมด 39 วิทยาลัย และชุมชนเป้าหมาย จำนวน 39 แห่ง ซึ่งจากการดำเนินงาน ในวงรอบ 3 เดือน ได้ดำเนินการ ผ่านตัวชี้วัด (Small success) ทุกตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. มีการประชุมจัดทำแผนสร้างความเข้าใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และร่วมกำหนดตัวชี้วัด เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2567 ผ่านช่องทางออนไลน์ โดยเป็นการดำเนินการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และถ่ายทอดแนวทางไปยังผู้รับผิดชอบทั้ง 39 วิทยาลัย และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบระดับวิทยาลัยเพื่อการประสานการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. มีการสนับสนุนคู่มือ ชุดสื่อ อุปกรณ์ ด้านวิชาการความรู้ และ คู่มือแนวปฏิบัติในการดำเนินการ บูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการ เพื่อร่วมคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สุข.โมเดล ที่เกี่ยวข้องระดับวิทยาลัย ทั้งหมด จำนวน 39 วิทยาลัย

3. มีการจัดทำฐานข้อมูล สุข. โมเดล ในการรองรับและจัดเก็บข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ และการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการเพื่อให้เป็นข้อมูลที่ช่วยในการรายงานผลการดำเนินงานรวมทั้งสามารถช่วยในการตัดสินใจในการดำเนินงาน

4. มีระบบการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการปรับปรุงและพัฒนาระบบฐานข้อมูล สุข.โมเดล ให้มีความทันสมัย เป็นปัจจุบันและสามารถใช้ประโยชน์ได้ตามวัตถุประสงค์ และจัดทำคู่มือการดำเนินงานเพื่อให้การสนับสนุนการจัดทำระบบฐานข้อมูล

5. มีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลด (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) ให้กับ บุคลากร นักศึกษา ภายในวิทยาลัย และชุมชนเป้าหมาย ของวิทยาลัยทั้ง 39 วิทยาลัย อย่างต่อเนื่อง โดยในไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2568 (ตุลาคม-ธันวาคม 2567) การคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลดจำนวน 11,630 คน และมีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพสะสมตั้งแต่เริ่ม

ดำเนินโครงการในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 57,383 คน จำนวนการคัดกรอง 116,484 ครั้ง และมีการขยายผลไปสู่ชุมชนที่รับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติในระยะต่อไป

3. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์

1. บุคลากร นักศึกษา ของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย
2. ชุมชน ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามินทราซีนี (สอน.) ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 แห่ง

4. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

ประชาชนได้รับการบริการคัดกรองสุขภาพ และได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และขยายผลไปสู่ชุมชน ซึ่งเป็นผลจากการบูรณาการ ด้านการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการแก่สังคม โดยเป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ตามพันธกิจหลักของสถาบันพระบรมราชชนก ที่ควบคู่ไปกับการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพตามมาตรฐานสากลสู่ชุมชน

5. ปัญหาและอุปสรรค

ประเด็นการลงข้อมูลการคัดกรองอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง

6. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

ประชาสัมพันธ์เพิ่มเติมในการดำเนินการลงข้อมูลการคัดกรองแก่ทุกวิทยาลัย และจัดระบบการติดตามการลงข้อมูลต่อเนื่องและสมเหตุผล

รายละเอียดการรายงานผลปี 2568 ไตรมาสที่ 2

ผลการดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข (ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2568)

1. ชื่อโครงการ: โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล

2. ผลการดำเนินงาน ดังนี้

สถาบันพระบรมราชชนก มีการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยในวงรอบ 6 เดือน สถาบันพระบรมราชชนก ใช้ระบบการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องในระดับสถาบันและระดับวิทยาลัย ทั้ง 39 วิทยาลัย โดยสนับสนุนงบประมาณและพัฒนาปรับปรุงฐานข้อมูล สบช. โมเดล โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ให้เกิดความปลอดภัยของข้อมูล การสะดวกต่อการใช้ การเข้าถึง และสามารถเชื่อมโยงต่อการตัดสินใจ

โดยสถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลด (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) ให้กับ บุคลากร นักศึกษาภายในวิทยาลัย และชุมชน เป้าหมาย ของวิทยาลัยทั้ง 39 วิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง และขยายไปสู่ สอน. โดยในไตรมาสสองของปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (มกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2568) การคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลด จำนวน 10,129 คน และมีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพ

ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด สถาบัน ฯ ได้ดำเนินการ ผ่าน ตัวชี้วัด (Small success) ทุกตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. บุคลากร นักศึกษาของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย ได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 100

2. ประชาชนในชุมชนเป้าหมายของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย ได้รับการบริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามแนวคิด “สบช.โมเดล” ตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 60,022 คน จำนวนการคัดกรอง 133,663 ครั้ง และมีการขยายผลไปสู่ชุมชนที่รับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 39 แห่ง และมีการคัดกรองสุขภาพเพิ่มเติมในไตรมาสที่ 2 จำนวน 2,536 ราย-(ภาพรวม)

3. ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนเป้าหมาย และ พื้นที่ สอน. ได้รับการบริการคัดกรองและติดตาม เกณฑ์การประเมินตามวงรอบ 6 เดือน

ได้แก่ 3.1 โรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 95.34 (เกณฑ์ชี้วัด $\geq$ ร้อยละ 35)

3.2 โรคความดันโลหิต ได้ร้อยละ 91.95 (เกณฑ์ชี้วัด $\geq$ ร้อยละ 90)

3. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์

- 1) บุคลากร นักศึกษา ของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย
- 2) ชุมชน ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามีนทราซีนี (สอน.) ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 แห่ง

4. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

ประชาชนได้รับการบริการคัดกรองสุขภาพ และได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และขยายผล ไปสู่ชุมชน ซึ่งเป็นผลจากการบูรณาการ ด้านการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการแก่สังคม โดยเป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ตามพันธกิจหลักของสถาบันพระบรมราชชนก ที่ควบคู่ไปกับการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพ ตามมาตรฐานสากลสู่ชุมชน

5. ปัญหาและอุปสรรค

ประเด็นปัญหาเดิมด้านการลงข้อมูลการคัดกรอง ในด้านความต่อเนื่อง (วงรอบที่ 1)

6. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

ปรับแก้ไข (ในวงรอบที่ 2 กำลังดำเนินการพัฒนา) โดยใช้เทคโนโลยี และผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนา ปรับปรุงฐานข้อมูล สบช. โมเดล เพื่อเอื้อการทำงาน และป้องกันในด้านความปลอดภัยของข้อมูล ความสะดวกต่อการ ใช้ การเข้าถึง และสามารถใช้ประโยชน์ต่อการตัดสินใจ

รายละเอียดการรายงานผลปี 2568 ไตรมาสที่ 3

ผลการดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข (ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2568)

1. ชื่อโครงการ: โครงการคัดกรองป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน สอน. และพื้นที่เป้าหมาย ด้วยแนวคิด สบช.โมเดล

2. ผลการดำเนินงาน

สถาบันพระบรมราชชนก มีการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยในรอบ 9 เดือน สถาบันพระบรมราชชนก ใช้ระบบการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องในระดับสถาบันและระดับวิทยาลัย ทั้ง 39 วิทยาลัย โดยสนับสนุนงบประมาณและพัฒนาปรับปรุงฐานข้อมูล สบช. โมเดล โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ให้เกิดความปลอดภัยของข้อมูล การสะดวกต่อการใช้ การเข้าถึง และสามารถใช้ประโยชน์ต่อการตัดสินใจ

โดยสถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลด (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) ให้กับ บุคลากร นักศึกษาภายในวิทยาลัย และชุมชน เป้าหมาย ของวิทยาลัยทั้ง 39 วิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง และขยายไปสู่ สอน. โดยในไตรมาสสาม ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีการคัดกรองและให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภาวะสุขภาพตามระดับสีตามหลัก 3 อ. 3 ลด จำนวน 6,726 คน โดยมียอดสะสมในปีงบประมาณ (ตุลาคม 2567 - มิถุนายน พ.ศ. 2568) จำนวน 21,223 คน

ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด สถาบัน ฯ ได้ดำเนินการ ผ่าน ตัวชี้วัด (Small success) ทุกตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนเป้าหมาย ได้รับการบริการคัดกรองและติดตาม เกณฑ์การประเมินตามวงรอบ**

- 1) รอบ 6 เดือน = โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 35, โรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 90
- 2) รอบ 9 เดือน = โรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 55, โรคความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ 93

1. บุคลากร นักศึกษาของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย ได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 100

2. ประชาชนในชุมชนเป้าหมายของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย ได้รับการบริการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามแนวคิด “สบช.โมเดล” ร้อยละ 100

3. ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนเป้าหมาย และ พื้นที่ สอน. ได้รับการบริการคัดกรองและติดตาม เกณฑ์การประเมินตามวงรอบ 6 เดือน

ได้แก่ 3.1 โรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 83.5 (เกณฑ์ชี้วัด $\geq$ ร้อยละ 55)

3.2 โรคความดันโลหิต ได้ร้อยละ 95.7 (เกณฑ์ชี้วัด $\geq$ ร้อยละ 93)

3. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์

- 1) บุคลากร นักศึกษา ของวิทยาลัยภายใต้สังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 วิทยาลัย
- 2) ชุมชน ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามินทราชนนี (สอน.) ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 39 แห่ง

4. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

ประชาชนได้รับการบริการคัดกรองสุขภาพ และได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และขยายผล ไปสู่ชุมชน ซึ่งเป็นผลจากการบูรณาการ ด้านการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการแก่สังคม โดยเป็นหนึ่งใน ประเด็นยุทธศาสตร์ตามพันธกิจหลักของสถาบันพระบรมราชชนก ที่ควบคู่ไปกับการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพ ตามมาตรฐานสากลสู่ชุมชน

5. ปัญหาและอุปสรรค

ประเด็นปัญหาเดิมด้านการลงข้อมูลการคัดกรอง ในด้านความต่อเนื่อง (วงรอบที่ 3)

6. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

ปรับแก้ไข (ในวงรอบที่ 2 กำลังดำเนินการพัฒนา) โดยใช้เทคโนโลยี และผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนา ปรับปรุงฐานข้อมูล สบช. โมเดล เพื่อเอื้อการทำงาน และป้องกันในด้านความปลอดภัยของข้อมูล ความสะดวกต่อการ ใช้ การเข้าถึง และสามารถใช้ประโยชน์ต่อการตัดสินใจ

เอกสารอ้างอิง

- 1 Thianthavorn, V., Chitiang, N. Roles of Operations in the Production of Graduates in Health Sciences in the Next Decade of Praboromarajchanok Institute. Thai Journal of Public Health and Health Sciences; TJPHS. 236-246, 2022.
- 2 Primary Health System Act B.E. 2562, Section 3. The meaning of Primary Care. 2019. http://doh.hpc.go.th/data/HL/PCC_Act62.pdf
- 3 World Health Organization (WHO). Primary health care; 2023. <https://www.who.int/teams/primary-health-care>
- 4 The Office of Disease Prevention and Health Promotion, Office of the Assistant Secretary for Health, Office of the Secretary, U.S. Department of Health and Human Services. Access to Primary Care; 2023. <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health/literature-summaries/access-primary-care>
- 5 Ministry of Public Health. Standards and guidelines for the design of primary health care facilities, fiscal year 2015. Development and Standardization Group, Design Division, Department of Health Service Support. Ministry of Public Health, 2015. https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-11-16-28-16-196446.pdf
- 6 World Health Organization (WHO). Primary care. 2023. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/primary-care>