

วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ (ต่อ)	
เวลา ๑๑.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.	อภิปราย: มหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน สานพลังเครือข่ายสร้างแม่และเด็กไทยสุขภาพดี โดย ๑. นายแพทย์ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ และผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย ๒. ดร.แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ ๓. นางสาวพัชรพรรณ เจนสาริกรณ์ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ดำเนินการอภิปราย โดย ดร.สง่า ตามาพงษ์ ที่ปรึกษากรมอนามัย
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๓.๒๐ น.	พิธีมอบเกียรติบัตร “จังหวัดที่ร่วมดำเนินการเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีน” โดย รองอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์ปองพล วรปานิ)
เวลา ๑๓.๒๐ – ๑๕.๐๐ น.	อภิปราย: ยกระดับการดูแลสุขภาพตนเองด้วย...Lifestyle Medicine โดย ๑. ดร.นายแพทย์ไพโรจน์ เสาน่วม รองผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ๒. นายแพทย์สันต์ ใจยอดศิลป์; Wellness We care Center ๓. นายแพทย์ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ และผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย ดำเนินการอภิปราย โดย แพทย์หญิงวรรณวิพุธ สรรพสิทธิ์วงศ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพไวมัลไลฟ์
เวลา ๑๕.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	อภิปราย: ยกระดับการสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ โดย ๑. แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนพ รองอธิบดีกรมอนามัย ๒. นายแพทย์จิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓. นายแพทย์สุผล คติยันทพร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการอภิปราย โดย นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
เวลา ๑๖.๓๐ – ๑๘.๐๐ น.	ประชุมกลุ่มย่อย “การพัฒนางานวิชาการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่” กลุ่มที่ ๑ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ และศูนย์อนามัยเขต วิทยากรกลุ่ม โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ประสิทธิ์ ลีละพันธุ์ นักวิชาการอิสระ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยระบบส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข กลุ่มที่ ๒ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วิทยากรกลุ่ม โดย ดร.จินตนา พัฒนพงศ์ธร ข้าราชการบำนาญ กรมอนามัย อดีตนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) กรมอนามัย

อภิปราย: ยกระดับการสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่

วันที่ 27 มิถุนายน 2567 เวลา 16.30-18.00 น.

โดย 1. แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนพ รองอธิบดีกรมอนามัย

2. นายแพทย์จตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

3. นายแพทย์สุผล คติยันทพร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ดำเนินการอภิปราย โดย นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ประเด็นการอภิปราย

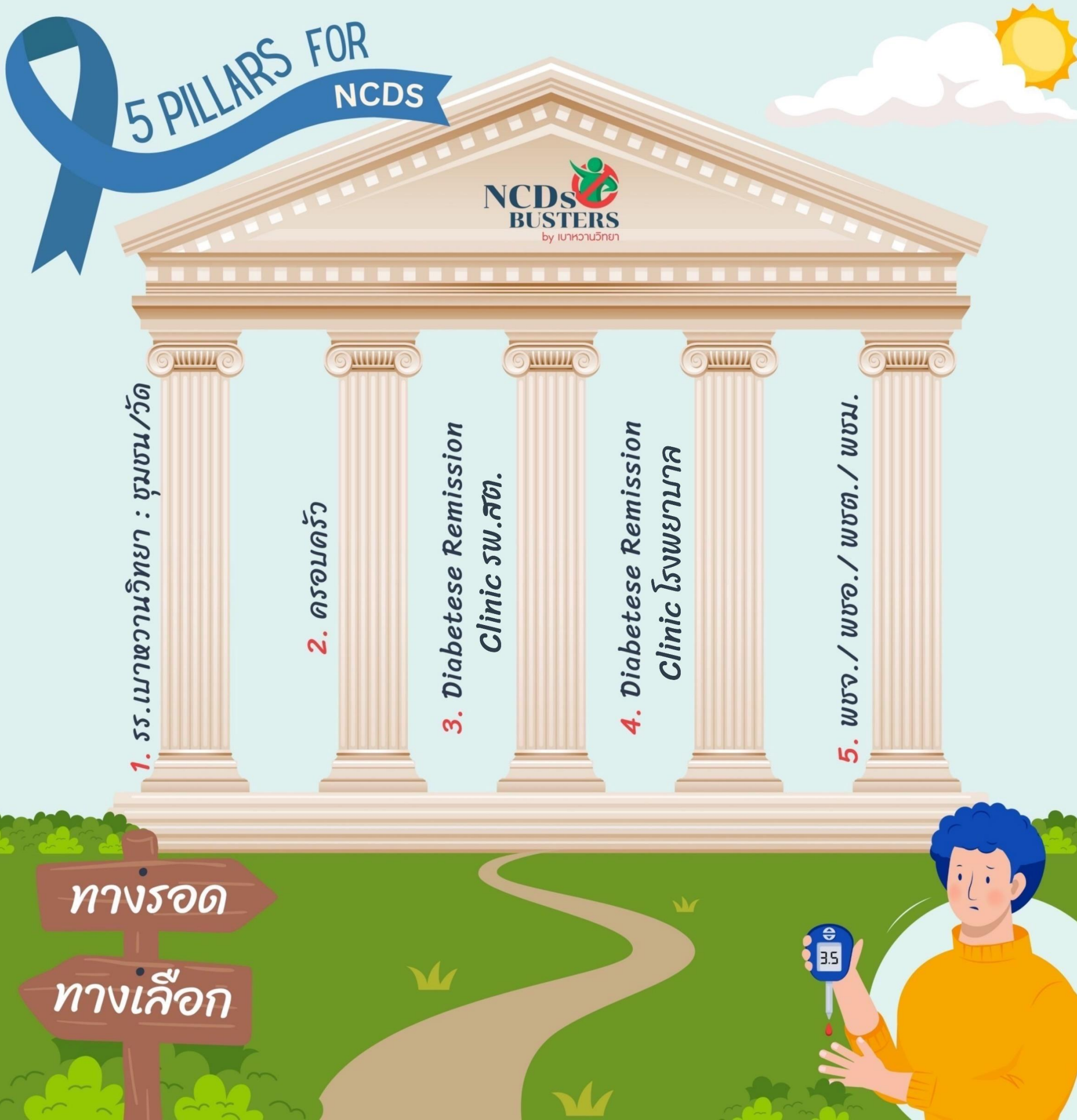
รอบที่ 1 ท่านละ 20 นาที

1. พญ.นงนุช : นโยบาย และกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ กับการบูรณาการความร่วมมือระดับพื้นที่ (One page คู่
การปฏิบัติระดับพื้นที่)
2. นพ.จตุชัย : การแสวงหาความร่วมมือ กระบวนการสร้างความร่วมมือ และการกำกับติดตามเพื่อการส่งเสริม
สุขภาพในระดับพื้นที่ (สร อปท ภาคีเครือข่าย ฯลฯ) ด้นแบบพื้นที่ จ.เชียงใหม่ (ยกตัวอย่างงานกลุ่มวัย เช่น
อนามัยแม่และเด็ก อนามัยโรงเรียน อำเภอสุขภาพดี เป็นต้น)
3. นพ.สุผล : การแสวงหาความร่วมมือ กระบวนการสร้างความร่วมมือ และการกำกับติดตามเพื่อการส่งเสริม
สุขภาพในระดับพื้นที่ (สร อปท ภาคีเครือข่าย ฯลฯ) ด้นแบบพื้นที่ จ.นครราชสีมา (ยกตัวอย่างงานกลุ่มวัย
เช่น อนามัยวัยทำงาน อนามัยผู้สูงอายุ โรงเรียนเบ้าหวานวิทยา เป็นต้น)

รอบที่ 2 ท่านละ 5 นาที : ปัจจัยแห่งความสำเร็จสู่ความร่วมมือเพื่อการส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่อย่างยั่งยืน

ประเด็น

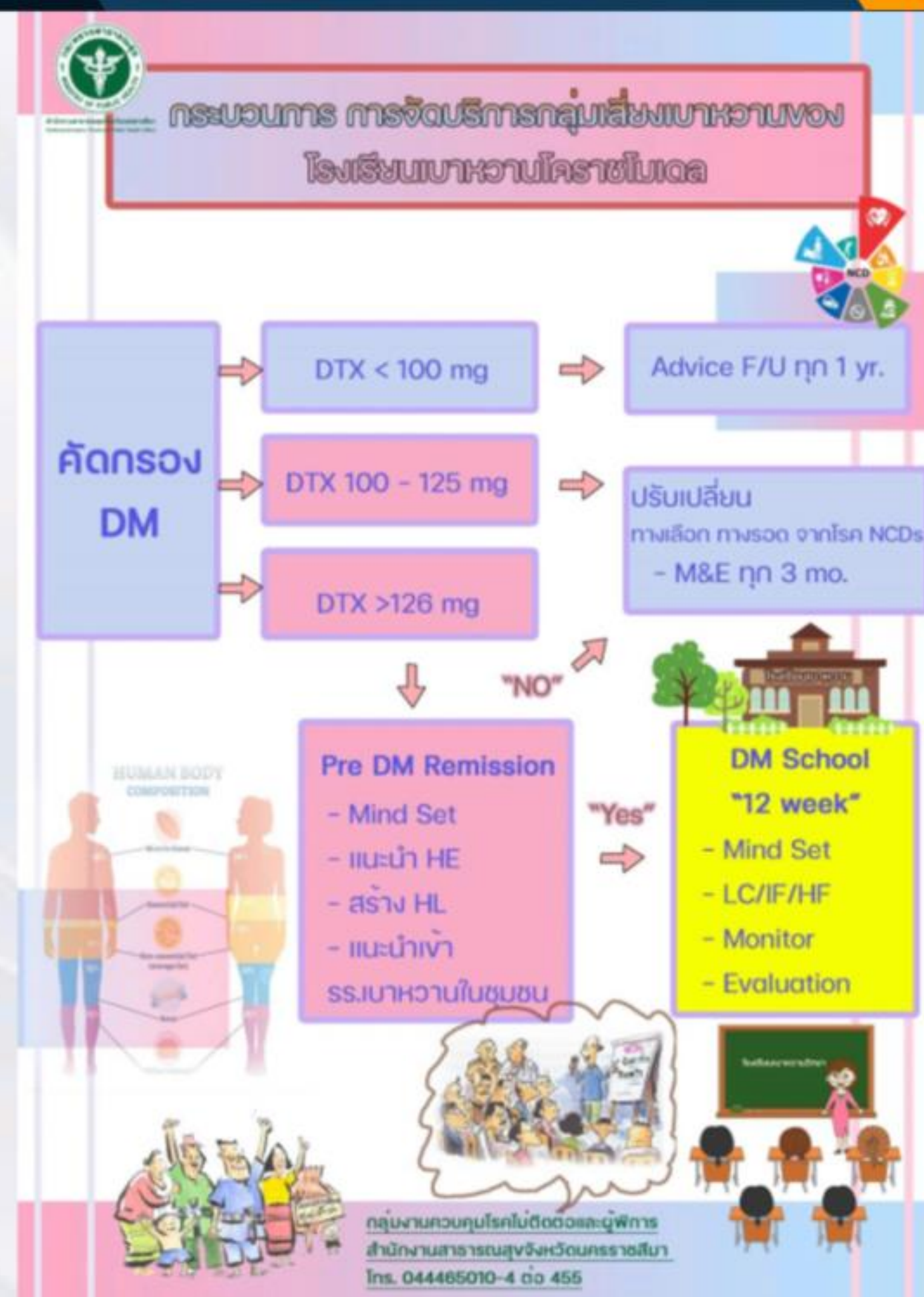
โรงเรียนเบาหวานวิทยา



ผู้ป่วยเบาหวาน



กระบวนการ การจัดการบริการ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ของโรงเรียนเบาหวาน Korat Model

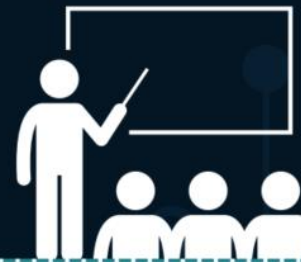


ผลลัพธ์ การดำเนินงาน

โรงเรียนเบาหวานวิทยา จังหวัดนครราชสีมา



มีโรงเรียนเบาหวานจำนวน 276 แห่ง



มีจำนวนครู ก และ ครู ข จำนวน 631 คน



มีจำนวนนักเรียน 3,832 คน

ผลลัพธ์ การดำเนินงาน

กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้าโรงเรียนเบาหวานวิทยา 3,832 คน

DM Remission

522 คน (13.62%)

หยุดยา

270 คน (7.05%)

รับยาเพิ่มขึ้น

208 คน (5.43%)

ปรับลดยา

771 คน (20.12%)

รับยาเท่าเดิม

1,799 คน (46.95%)

มูลค่าการปรับลดยา
859,651 บาท



ข้อมูล ณ 19 มิถุนายน 2567

NEXT STEP



ขยาย DM Remission Clinic ทุกสว.
รพ.สต.ทุกตำบล มีการดำเนินงาน
และจัดตั้งโรงเรียนเบาหวานวิทยา



สร้างกระแส นโยบาย ผู้ว่าฯ
พานักคาร์บ ลงสู่พื้นที่การดำเนินงาน



พัฒนาศักยภาพทีมวิทยากร
ระดับจังหวัด

ประเด็น

งานกลุ่มวัยส่งเสริม

กลยุทธ์ ขับเคลื่อน

ตำบลพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการ

4+1+1

การขับเคลื่อน ตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการ

ประเด็น 4+1+1

1 ทุกอำเภอดำเนินการอย่างน้อย 1 ตำบล โดยใช้กลไกคณะกรรมการหมู่บ้าน(กม.) เป็นทีมปฏิบัติการในทุกหมู่บ้าน และมี พชต., พชอ., พชจ. ที่เชื่อมต่อบูรณาการร่วมกัน

2 กิจกรรมดำเนินการตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิต 4+1+1 (ทำทุกหมู่บ้านในตำบลนำร่อง)

3 ให้เป็นวาระสืบเนื่องในการประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านต่อเนื่องทุกเดือน มีการกำกับติดตามความก้าวหน้า การรายงานผลงาน โดยประธาน พชอ.(นอก.) และเลขาธิการ พชอ.(สาธารณสุขอำเภอ)

+1 สุขภาพพระสงฆ์

ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในมิตินี้ กาย จิต สังคม ปัญญา

วัดสร้างสุข / สร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์
บูรณาการ ส.ส.เบหฺวาน / Health Station
พระสงฆ์เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนเบหฺวาน

+1

การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต
จากสาเหตุสารเสพติดหรือสาเหตุอื่น

สังคมมีความอบอุ่นปลอดภัย
ชุมชนอุ่นใจ Korat Care You
ชี้เป้าหมาย, สร้างระบบเฝ้าระวังสิ่งกระตุ้น (2ข.1ส.)
ทีมเผชิญเหตุ, ทีมสามเกลอ

4

การดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร

ตรวจคัดกรองสุขภาพ / ศูนย์สูงใจใกล้บ้าน
ปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการอยู่อาศัย
อสม.เชี่ยวชาญการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
จัดหา สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น



1

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ

แบบครบวงจร

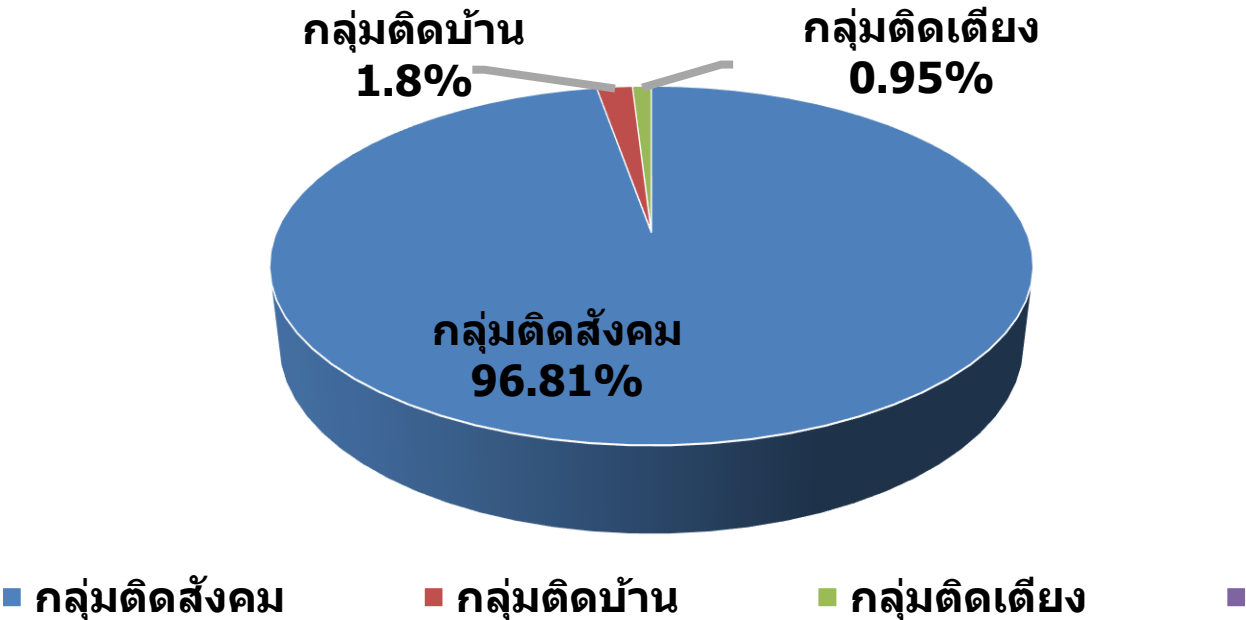
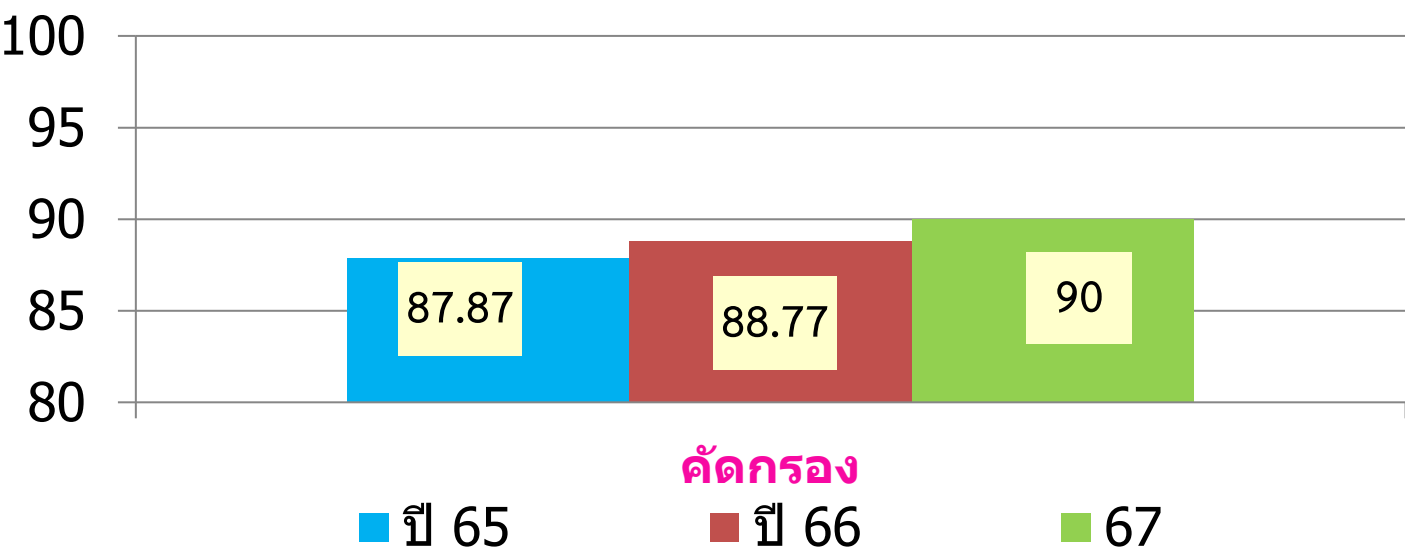
จังหวัดนครราชสีมา



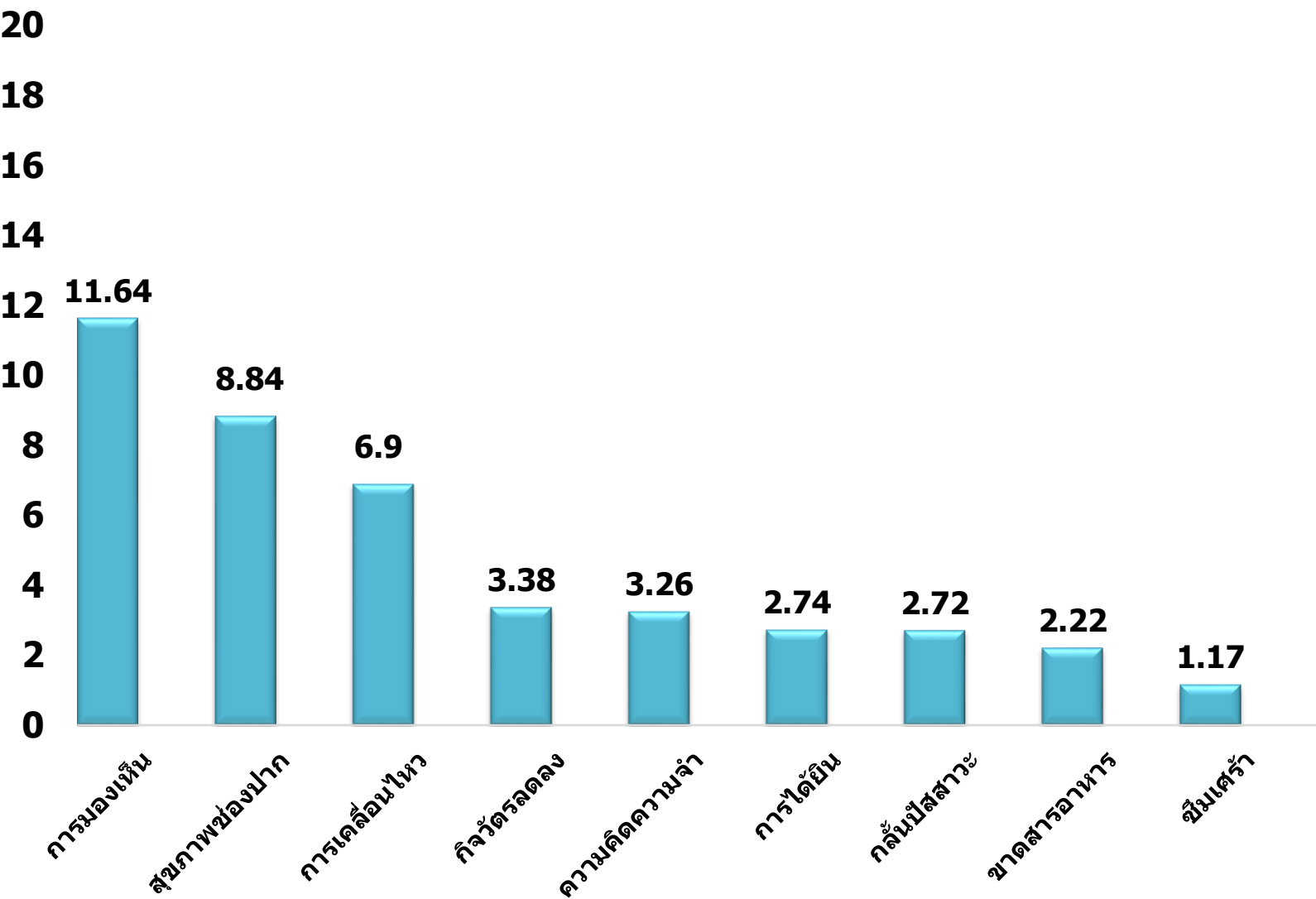
สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา

ร้อยละประชากรผู้สูงอายุระดับประเทศ	ร้อยละประชากรผู้สูงอายุระดับเขต	ร้อยละประชากรผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา
22.09	23.92	24.33
		Complete age society

ข้อมูลคัดกรองความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน(ADL)ของผู้สูงอายุปี 2565-2567



สภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพด้านต่างๆ 9 ด้านของผู้สูงอายุ จ.นครราชสีมา (ณ 1 ตุลาคม 66 – 16 กุมภาพันธ์ 2567)



แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร



1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

กิจกรรม	เป้าหมาย	สิ่งที่ต้องดำเนินการ			แหล่งเงิน/โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
1.ดำเนินการ คัดกรอง สุขภาพ 9 ด้าน	ร้อยละ 95 (ผลงาน ร้อยละ 90)	1.อสม.และ จนท. ติดตามคัดกรอง สุขภาพ 9 ด้านของ ผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้ รับการคัดกรอง 2.ดำเนินการลงรายงาน คัดกรองเข้าระบบ HDC 3.ประเมินผล การคัด กรอง 9 ด้านระดับตำบล	1.สสอ./พชอ. ติดตาม ผลการคัดกรอง ราย ตำบล 2.ประเมินผล การคัด กรอง 9 ด้าน ระดับ อำเภอ 3.สสอ/พชอ.แก้ไข ปัญหาฯ 9 ด้าน	1.ติดตามผลงาน ประเมินผล การคัดกรอง 9 ด้าน ระดับจังหวัด	หน่วยบริการ จะได้รับ เงิน สนับสนุนการคัด กรอง โดยจ่ายตามผลงาน บริการ (Value Based Payment : VBP) (เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ) จากโครงการ สปสช.
2.จัดตั้ง และดำเนินการ ชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพ ระดับ ตำบล	ทุกตำบล 100% (ผลงาน ยังไม่ครบทุก ตำบล)	1.เครือข่ายสุขภาพ/ พชต.(ผู้สูงอายุ ,ผู้นำ ,อสม,ฯลฯ)จัดตั้งและ ดำเนินงาน(3ก)ชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพ ตำบลละ 1 แห่ง	1. จัดตั้งคณะกรรมการ ชมรมผู้สูงอายุ ระดับ อำเภอ 2.ประสานการขึ้น ทะเบียนชมรมผู้สูงอายุ กับ พมจ.	- จัดตั้งคณะกรรมการระดับ จังหวัด	- ระดมทุน/ผ้าป่า - QR code เอกสารการ จดทะเบียนชมรม 

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร



1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ต่อ)

กิจกรรม	เป้าหมาย	สิ่งที่ต้องดำเนินการ			แหล่งเงิน/ โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
3.ดำเนินการ เปิดโรงเรียน ผู้สูงอายุ	เปิดโรงเรียน ผู้สูงอายุ ทุกตำบล 100 % (ผลงาน ยังไม่ครบทุก ตำบล)	1.เปิดและดำเนินงาน โรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบล ละ 1 แห่ง 2.จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ใน รพ.สต.	1.พชอ.ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนิน งานโรงเรียน ผู้สูงอายุในตำบล 2.จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ คุณภาพ ใน รพช.	ส่งเสริม สนับสนุน ติดตามการดำเนินงาน	QR code ตัวอย่าง โครงการโรงเรียน ผู้สูงอายุ กองทุนตำบล และคู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนผู้สูงอายุ 
4.ดำเนินการ คัดกรอง สายตา/ สุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุ	ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุ (ผลงาน ร้อยละ 90)	1.รพ.สต.คัดกรอง สายตา/สุขภาพช่อง ปาก ผู้สูงอายุ 2.อปท.สนับสนุน แว่นตาผู้สูงอายุ 3.รพ.สต ส่งต่อขอ สนับสนุนรากฟันเทียม	1.พชอ./สสอ.รณรงค์ การ คัดกรองสายตา/ช่องปาก ผู้สูงอายุ 2.รณรงค์-ส่งเสริม การคัด กรองสายตา และจัดหาแว่น สายตาผู้สูงอายุ 3.รพช.สนับสนุนการฝังราก ฟันเทียม	1.รณรงค์การคัดกรอง สายตา และจัดหาแว่น สายตาให้กับผู้สูงอายุ 2.รณรงค์การฝังรากฟัน เทียมผู้สูงอายุ	QR code ตัวอย่าง โครงการคัดกรอง สายตาผู้สูงอายุ 

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร



1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ต่อ)

กิจกรรม	เป้าหมาย	สิ่งที่ต้องดำเนินการ			แหล่งเงิน/ โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
5.สำรวจและปรับ สิ่งแวดล้อมให้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	ดำเนินการ ทุกตำบล	1.พชต./ผู้นำ/อปท. สำรวจ ครั้วเรือน ผู้สูงอายุที่เปราะบาง และมีปัญหาสิ่งแวดล้อม 2. พชต./ผู้นำ/อปท. แก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ เปราะบาง ผู้พิการและ ยากไร้ ที่มีปัญหา สิ่งแวดล้อม	1.พชอ.ร่วมแก้ไข ปัญหาสิ่งแวดล้อม ให้กับผู้สูงอายุ เปราะบาง ผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1.ประสาน อบจ./พมจ.ร่วม แก้ไขปัญหา	- ระดมทุน - บริจาค - งบ พมจ./อบจ - โครงการ อปท.

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร



2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง

กิจกรรม	เป้าหมาย	สิ่งที่ต้องดำเนินการ			แหล่งเงิน/โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
1. จัดตั้งศูนย์ สุขใจใกล้บ้าน/ ระบบการดูแล ผู้สูงอายุแบบ ครบวงจรใน ชุมชน	ดำเนินการ ทุกตำบล 100% (ผลงาน 22 อำเภอ 40 แห่ง)	1. จัดตั้งศูนย์สุขใจใกล้ บ้าน อย่างน้อย 1 ศูนย์ 2. ดำเนินกิจกรรม ภายในศูนย์ฯ การเกณฑ์ 3. ประสาน อบจ. เพื่อรับ งบประมาณสนับสนุน การจัดตั้งศูนย์ฯ 4. ประสาน สปสช. เพื่อ รับงบประมาณกองทุน ฟื้นฟู	1. สสอ., รพช. สนับสนุน วิชาการ/บุคลากร ทาง การแพทย์และ สาธารณสุข 2. พชอ. ติดตามเยี่ยม เสริมพลัง	1. ประสาน อบจ./สปสช. สนับสนุนทรัพยากร	QR code ตัวอย่าง โครงการสนับสนุนการ จัดตั้งศูนย์สุขใจใกล้บ้าน 

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร



2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง (ต่อ)

กิจกรรม	เป้าหมาย	สิ่งที่ต้องดำเนินการ			แหล่งเงิน/ โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
2.การดูแล ผู้สูงอายุติด บ้านติดเตียง LTC และผู้ป่วย ระยะกลาง (IMC) ใน ชุมชน	ผู้สูงอายุติด บ้านติดเตียง LTC และผู้ป่วย ระยะกลาง IMC 100%	1.คัดกรองผู้สูงอายุที่ ADL 0-6 คะแนน 2.คัดกรองผู้สูงอายุที่ ADL มากกว่า 6 คะแนน แต่กลั้น ปัสสาวะไม่ได้ 3.จัดทำ Care Plan ผู้สูงอายุ LTC ทุกคน 4.จัดทำโครงการขอสนับสนุน ผ้าอ้อมจากกองทุนตำบล 5.ส่งเสริม สนับสนุนโครงการ พวงหรีดผ้าอ้อม	1.รพช/สสอ พัฒนา ศักยภาพ Cg ,CC 2.พชอ. กระตุ้น ติดตาม ให้มีการจัดตั้ง/ดำเนินงาน กองทุน LTC 3. พชอ ส่งเสริม สนับสนุนโครงการ พวง หรีดผ้าอ้อม	1.สสจ. พัฒนา ศักยภาพ CM 2.สสจ.พัฒนาระบบ ข้อมูลเทคโนโลยี สารสนเทศ/รายงาน	QR code ตัวอย่าง โครงการขอ สนับสนุนผ้าอ้อม กองทุนตำบล 

การดำเนินงานศูนย์สุขใจใกล้บ้าน ในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง LTC และผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ในชุมชน

ผลการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์สุขใจใกล้บ้าน
ปีงบประมาณ 2567



ปี 2567 จังหวัดนครราชสีมา
มีศูนย์สุขใจใกล้บ้าน จำนวน 40 แห่ง(ตำบล)
จัดตั้ง ใน 22 อำเภอ





โครงการผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับผู้สูงอายุ จังหวัดนครราชสีมา



1

คัดกรอง ADL ผู้สูงอายุ



2

ก

ผู้สูงอายุ ที่มี ADL ระหว่าง 0-6 คะแนน

ข

ผู้สูงอายุภาวะปัสสาวะกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และการประเมินของหน่วยบริการ

4



คณะกรรมการกองทุนประชุมอนุมัติโครงการ

3



Care plan ระบุความต้องการใช้ผ้าอ้อม



โครงการ(ข่าขึ้น)ระบุค่าใช้จ่ายผ้าอ้อมสำเร็จรูป 3 ชิ้น/คน/วัน (ไม่เกิน 30 บาทต่อวัน)

1.กองทุนสุขภาพตำบล
2.กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด

โอนเงิน

5

หน่วยงานรับทุน



ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

อบต./เทศบาล

รพสต./โรงพยาบาล

6



-จัดหาผ้าอ้อมตามราคากลาง
-ส่งมอบผ้าอ้อมและเก็บหลักฐานการรับ-จ่าย



2

การดำเนินกิจกรรม 1,000 วันแรกแห่งชีวิต

ANC

คุณภาพ



ส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วย
นมแม่



ยาน้ำเสริม
ธาตุเหล็กใน
เด็กปฐมวัย



โครงการ
ไม่เล่นแล้ว
หนูขอ



การดำเนินกิจกรรม 1,000 วันแรกแห่งชีวิต

กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ			แหล่งเงิน/โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
1.ดำเนินการ ฝากครรภ์ คุณภาพ	ครบทุก ตำบล/ ร้อยละ 90 ของหญิง ตั้งครรภ์	1.ค้นหาหญิง ตั้งครรภ์ให้มาฝาก ครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 2.รพ.สต.จัดบริการ ฝากครรภ์คุณภาพ 3.จัดหานม 90 วัน 90 กล่อง	1.รพช พัฒนา/จัดตั้ง คลินิกการฝากครรภ์ คุณภาพ 2.รพช.พัฒนาโรงเรียน พ่อแม่	1.สนับสนุน วิชาการ การฝาก ครรภ์คุณภาพ 2.กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน	ฝากครรภ์คุณภาพ หน่วยบริการ ได้รับเงิน สนับสนุน จาก โครงการ VBP สปสช. ตัวอย่างโครงการกองทุนตำบล 

การดำเนินงานกิจกรรม 1,000 วันแรกแห่งชีวิต

กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ			แหล่งเงิน/โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
2.ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน	ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 0-6 เดือน ในตำบล	1.พชต./อปท. ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 2.พชต./อปท. จัดหาของเยี่ยมหลังคลอด ส่งเสริมนมแม่ 3.รพ.สต สํารองเครื่องปั้มนมในตำบล	1.รพช.พัฒนาศลินิกนมแม่ 2.สสอ/รพช. สนับสนุนคู่มือนมแม่ 3.ดำเนินการตามพรบ.นม(อาหารเสริม)สำหรับทารก	1.สสจ.สนับสนุนความรู้วิชาการนมแม่ 2.สสจ.ประเมินคุณภาพคลินิคนมแม่ 3.ดำเนินการตามพรบ.นม(อาหารเสริม)สำหรับทารก	ตัวอย่างโครงการ กองทุนตำบล 

การดำเนินงานกิจกรรม 1,000 วันแรกแห่งชีวิต

กิจกรรม	เป้าหมาย	วิธีการ			แหล่งเงิน/ โครงการ
		ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	
3.ส่งเสริมเด็กปฐมวัยได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	เด็กอายุ 6 เดือน – ต่ำกว่า 6 ปี ทุกคน	1.พชต./พชม.สำรวจและทำทะเบียนเด็กกลุ่มเป้าหมาย 2.รพ.สต.จัดหายาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยกองทุนตำบล 3.อปท.ส่งเสริมให้ครูในศพด.ทุกแห่งป้อนยาเสริมธาตุเหล็ก ทุกวันศุกร์ เวลา 9.00 น. 4.พชต.รายงานผลการดำเนินงาน	1.รพช.สนับสนุนยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและอุปกรณ์ 2.พชอ.ติดตามกำกับ เยี่ยมเสริมพลัง	1.สสจ. ชี้แจงมอบนโยบายจัดทำแนวทาง พร้อมประสานงาน ประชาสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. จัดกิจกรรม Kick off ธารรงค์ให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กระดับจังหวัด (12 ก.ค.67 รพ.สต.โคกสูง อำเภอเมืองนครราชสีมา) 3. พชจ.ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	ตัวอย่างโครงการ กองทุนตำบล 

THANK
YOU



การดำเนินงานศูนย์สุขใจใกล้บ้าน ในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง LTC และผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ในชุมชน

ผลการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์สุขใจใกล้บ้าน
ปีงบประมาณ 2567



ปี 2567 จังหวัดนครราชสีมา
มีศูนย์สุขใจใกล้บ้าน จำนวน 40 แห่ง(ตำบล)
จัดตั้ง ใน 22 อำเภอ



ผู้ว่าตึก ๓ และ นายกหน้อย พานิบบคาร์บ

“คนโคราช จิได้รู้ นำสู่สุขภาพดี”



สแกน (SCAN)
เพื่อคำนวณปริมาณคาร์บ
ที่ควรรับประทานต่อวัน



โรงพยาบาลนครราชสีมา
MAHARAJ NAKHON RATCHASIMA HOSPITAL

** คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม = 1 คาร์บ = ข้าว 1 ถ้วย



"ผู้ว่าฯ และนายกหน้อย พานับคาร์บ "

แบบฟอร์มสำรวจการนับคาร์บ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2567

"ข้อมูลที่ได้จะนำไปวางแผน
ดูแลและส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่"

เป้าหมาย

1,600,350

ผลงาน

564,410

ร้อยละ

35.27





// อย่าลืม //

นับคาร์บกันนะ

DM Remission Clinic
& DM School















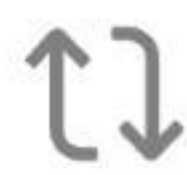
นครราชสีมา
Nakhon Ratchasima







นพ.สุพล(จ๋ย) ✓



ปิดหมดแล้ว

ฟังแล้ว

เบาหวานหายได้จริงหรือ?

▶ 44.5K

ปิดหมดแล้ว

ใครอยากหายยกมือขึ้น!

▶ 128.3K

ปิดหมดแล้ว

เบาหวานหายได้

▶ 478.9K

#เบาหวานหายได้

รู้คาร์บประจำตัวหรือยัง? (#หายจากเบาหวาน)

วันนี้คนโคราชนับคาร์บไปแล้ว 5,6 แสนคน

▶ 4,781

ป้ายคัดเข้าที่ยักษ์หน้าศาลากลางจังหวัดโคราช

คนโคราชทั้งเมืองพร้อมหายเบาหวาน

▶ 5,554

เครื่องมือเปลี่ยนโคราชทั้งเมืองเปลี่ยนประเทศให้ชนะ

Model 5เสาพิชิตเบาหวาน:เปลี่ยนประเทศ

▶ 2,263

เปิดDiabetes Remission Clinicคลินิกเบาหวานหายได้ทุกรพ.ทั้งโคราช

พัฒนาศักยภาพแพทย์ “DIABETES REMI”

เปิดร.เบาหวานวิทยาในชุมชนในวัดทุกอำเภอทั้ง

▶ 4,212

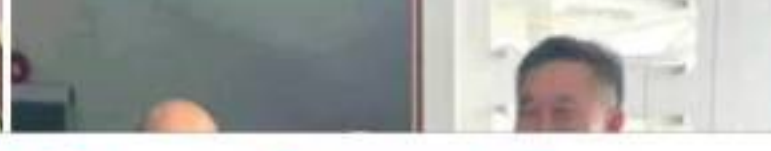
โรงเรียนเบาหวานวิทยา

ป้าหายจากเบาหวานแล้ว

▶ 12.6K

เบาหวานหายได้

▶ 2,952



หน้าหลัก



ร้านค้า

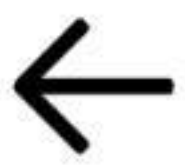


กล่องขาเข้า



โปรไฟล์





Korathealth

