



กรมควบคุมโรค



กรมอนามัย



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กรมสุขภาพจิต



กองบริหารสาธารณสุข

สรุปผลการตรวจราชการการกรณีปกติ

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2563

วันที่ 9 เมษายน 2563

01

Agenda Based

ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

02

Area Based

- NCDs
- Obesity War

Agenda Based

ประเด็นที่ 1 : โครงการพระราชดำริ

**“โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์”**

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

01

- พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ
- จัดบริการตามสิทธิประโยชน์ของผู้ต้องขัง
- พัฒนาเครือข่ายบริการ ติดตาม กำกับ ประเมินผล

กรมควบคุมโรค

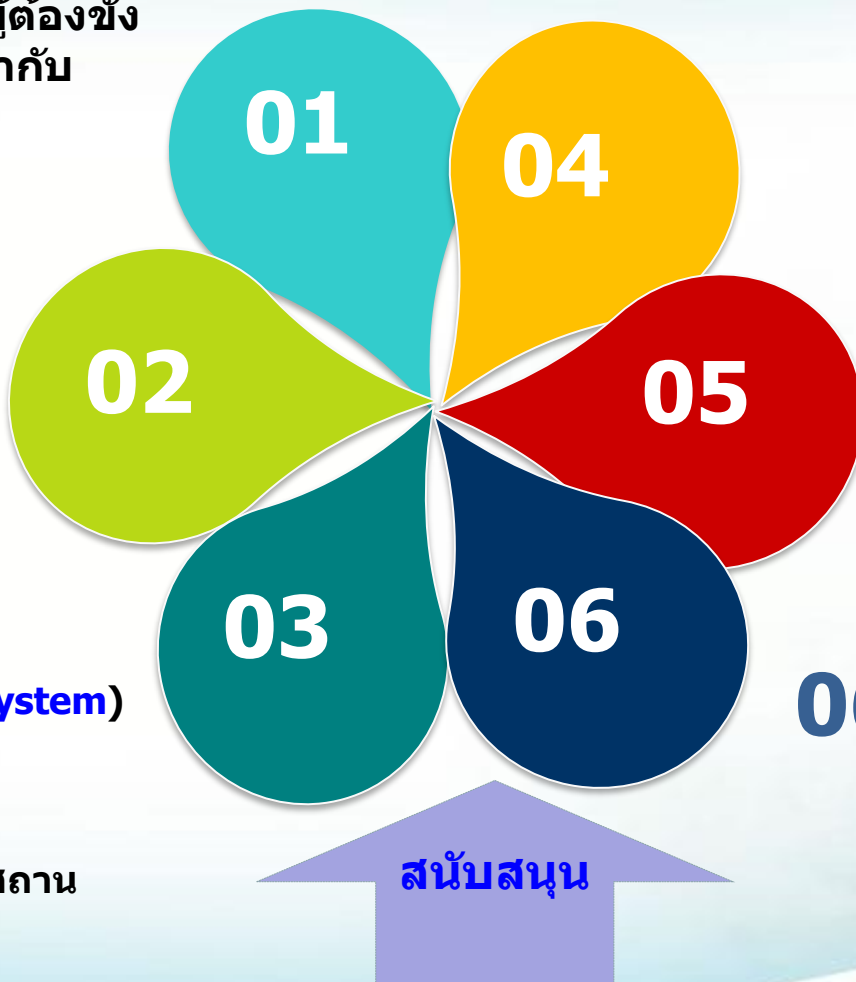
02

- คัดกรอง ฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในเรือนจำเช่น วัณโรค เอชไอวีระดับอักเสบบี ไข้หวัดใหญ่ หัด

กรมการแพทย์

03

- สร้างระบบรับส่งต่อผู้ป่วย (referral system)
- Fast Track : Stroke และ STEMI
- รับประทานโรคเฉพาะทางทางไกล (telemedicine)
- เปิดบริการคลินิกเฉพาะทาง ในทัณฑ์สถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์



04

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- จัดทำหลักสูตรครูฝึก อสรจ. (ครู ก.)
- จัดทำหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ (อสรจ.)

05

กรมสุขภาพจิต

- คัดกรองและให้การดูแลรักษาด้านสุขภาพจิต

กรมอนามัย

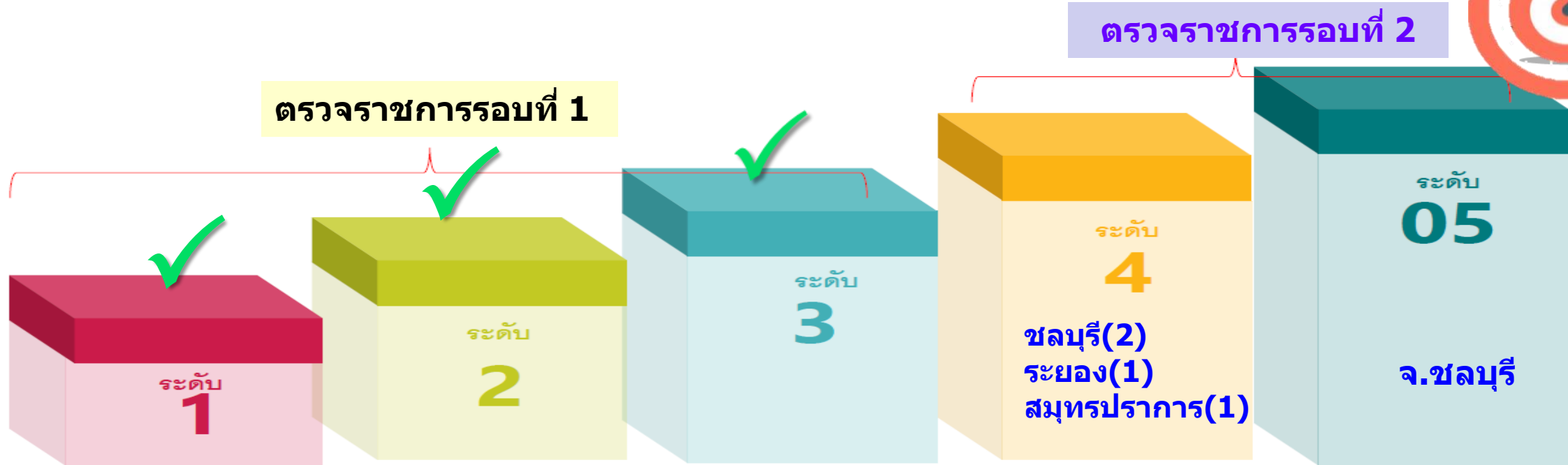
06

- จัดทำ/ผลิตสื่อการสอนพระราชทานสำหรับ อสรจ.และผู้ต้องขัง
- วางระบบบริการทันตสุขภาพ
- พัฒนาแนวทางการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- ชั้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ/ดูแลสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล/จัดสรรงบประมาณ

ระดับความสำเร็จในการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



ทุกจังหวัด จัดระบบบริการสาธารณสุข มีโรงพยาบาลแม่ข่าย
เรือนจำ หน่วยงานต่างๆ ร่วมพัฒนาสถานพยาบาลในเรือนจำ
(ระดับ 3)

ระดับ 1 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด

ระดับ 2 ทำแผนบูรณาการความร่วมมือในจังหวัด





ระดับ 3 รพ.แม่ข่ายมีการจัดระบบบริการตามเกณฑ์ 6 ด้าน

กลุ่มเป้าหมาย
เขต 6 มี 3 จังหวัด
: 4 เรือนจำ
มีระบบการจัดการ
และประเมินผล

เป้าหมาย 1 จังหวัด
มีแผนกำกับติดตาม
ประเมินผลและการ
บริหารจัดการครุภัณฑ์
ร่วมกับเครือข่าย

เรือนจำ / ทัณฑสถาน และสถานกักขัง รวม 15 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 6



- 
TB
 คัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่ โดยการ X-ray ปอด ทุกราย (8 จังหวัด)
- 
Aids Hep.c syphilis
 เจาะ BI.คัดกรอง HIV ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบีในผู้ต้องขัง (5 แห่ง ใน 4 จังหวัด)
- 
หัด
 สำรอง & ฉีดวัคซีนในกลุ่มอายุ 20-40 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน (8 จังหวัด)
- 
Flu.
 24 แห่ง ทั่วประเทศ และเรือนจำเสี่ยงในเขต 6 (4 แห่ง ใน 3 จังหวัด)

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

1.สำนักงานปลัดกระทรวง สธ.

ความร่วมมือสำนัก + กรมที่เกี่ยวข้อง

- พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ
- จัดบริการตามสิทธิประโยชน์
- พัฒนาเครือข่ายบริการ ติดตาม กำกับ ประเมินผล

2.กรมควบคุมโรค

คัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคเรือนจำ

- **คัดกรอง TB** ผู้ต้องขังแรกรับทุกราย แขน **x-ray** **ปอด** **ทุกราย 2 ครั้ง/ปี** เป้าหมาย 40,742 ราย ผลงาน 27,383 ราย (67.2%) **พบ TB** 260 ราย (0.9%)

- **ตรวจเลือด HIV ซีฟิลิสและ HCV** ผู้ต้องขังจะพ้นโทษ 6,000 ราย ผลงาน 2,168 ราย (36.1%) สนับสนุน ฤงยางอนามัย/สารหล่อลื่นในเรือนจำ

- สนับสนุนวัคซีน**หัด 34,630 โด๊ส (ครบแล้ว)**

ดำเนินการเดือน พ.ค. - ก.ค. 63

- สนับสนุนวัคซีน**ไขหวัดใหญ่ 2,950 โด๊ส** ครบทุกแห่ง

- มีแผนการ**คัดกรอง DM HT** ตามแผนประจำปี



3.กรมสุขภาพจิต

ด้านการส่งเสริมและป้องกันโรค

- คัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q 9Q 8Q และแบบประเมินภาวะสุขภาพจิตผู้ต้องขัง (PMHQ-Thai) **ทุกราย**
- มีบริการให้คำ**ปรึกษา**และ**บำบัดรักษา**แก่ผู้ต้องขังที่มีภาวะเครียด/ซึมเศร้า **จัดระบบบริการ** ผู้ป่วยจิตเวช **482 คน**
- มีจิตแพทย์จาก รพ.แม่ข่ายออกตรวจ ให้คำปรึกษา มี รพจ. เป็นคู่ข่ายร่วม
- มีพยาบาลให้บริการตรวจรักษาตาม**เวชปฏิบัติทุกวัน**
- มีระบบส่งต่อ ผป.จิตเวช เตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว
- ติดตามผู้ต้องขังจิตเวชภายหลังปล่อยตัว
- มี**ช่องทางพิเศษ** สำหรับผู้ต้องขังป่วยจิตเวช ในกรณีไปรับบริการที่ รพ.แม่ข่าย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ/ดูแลสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล/จัดสรรงบประมาณ

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

4.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- จัดทำหลักสูตรครูฝึก อสรจ. (ครู ก.)
- จัดทำหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุข
ในเรือนจำ (อสรจ.)

ความร่วมมือสำนัก + กรมที่เกี่ยวข้อง

5.กรมการแพทย์

- สร้างระบบ **referral system**
- **Fast Track : Stroke** และ **STEMI**
- ปรึกษาโรคเฉพาะ
(**telemedicine**)
- เปิดบริการ**คลินิกเฉพาะทาง**
ในทัณฑ์สถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์



6.กรมอนามัย

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

- **มีการดูแลก่อน/หลังคลอด** ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์ ทั้งไทยและต่างด้าว
ได้รับการฝากครรภ์ ตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด

กลุ่มเด็ก 1-3 ปี

- เด็ก 0-3 ปี ได้รับการ**ตรวจสุขภาพ/พัฒนาการเด็ก** และได้รับการ**ฉีดวัคซีน**
ป้องกันโรคพื้นฐาน

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปีละ 2 ครั้ง
ตามเกณฑ์ของกรมราชทัณฑ์

- มีการ**วิเคราะห์คุณค่าอาหาร**ของผู้ต้องขังทุกปี โดยนักโภชนาการ
ด้านทันตกรรม

-มีการให้บริการสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก/เต้านม ปีละ 1 ครั้ง
และมีแผนการ**พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครเรือนจำ (อสรจ.)**

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ชันทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ/ดูแลสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล/จัดสรรงบประมาณ



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ข้อค้นพบ/จุดพัฒนา

● แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญห



1. ด้านการรักษาพยาบาล มีตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (โดยแพทย์) แต่ความถี่ในการปฏิบัติยังไม่ได้ตามเกณฑ์

1.1 มีแผนทำระบบ **Telemedicine** Video call แพทย์เวร(ตรวจรักษา/ฉุกเฉิน) รพ.แม่ข่ายทุกวัน
1.2 ประสานความร่วมมือแพทย์จาก รพ.เครือข่าย

2. เรือนจำบางแห่ง ยังไม่ได้มาตรฐานด้าน IC ขยะติดเชื้อ และงานเภสัชกรรม

2. รพ.แม่ข่าย มีแผนการอบรมให้ความรู้แก่เรือนจำ

3. บางแห่ง ขาด Notebook ในการบันทึกข้อมูล เครื่องปั๊มหัวใจ (AED) รถ x-ray ไม่เพียงพอ

3. เสนอปัญหาเชิงบูรณาการ ต่อผู้ว่าราชการจังหวัด (ประธานคณะกรรมการ) เพื่อร่วมแก้ไขปัญหา

4. ประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจ การดูแลผู้ป่วยด้านจิตเวช ยังไม่เพียงพอ

4. จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการ ดูแล รักษา ฟันฟู ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับ ร.พ.แม่ข่าย

5. บางแห่ง ไม่มีระบบติดตามให้การรักษาผู้ป่วยจิตเวช หลังพ้นโทษ


5. มีแผนการจัดทำระบบฐานข้อมูล



**นวัตกรรม/
ตัวอย่างที่ดี**

สมุทรปราการ

จังหวัด/เรือนจำ
ร.พ.แม่ข่าย
(ทุกจังหวัด)


ฉะเชิงเทรา

- มีระบบให้คำปรึกษาทางระบบ **Telemedicine** จากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- มีโครงการห้องแยกโรค สำหรับผู้ต้องขังอยู่พักรักษาตัวที่ **รพ.บางบ่อ (10 เตียง)**

- มีการพัฒนาระบบสาธารณสุขในเรือนจำอย่างต่อเนื่อง ประสานร่วมมือ กับเครือข่ายเป็นอย่างดี
- มีช่องทางติดต่อแพทย์ทางโทรศัพท์/ไลน์ ได้ตลอดเวลา
- พัฒนาระบบการติดตาม ให้พื้นที่ดูแลผู้ต้องขังพ้นโทษ **คืนคุณภาพชีวิต** มีฝีกอาชีพ (1 ปี)
- **คัดกรองผู้ต้องขัง** แรกรับทุกรายทุกเดือน (วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง สุขภาพจิต (จิตเวช) สารเสพติด
- **จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม** ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน/ครอบคลุมทุกด้าน



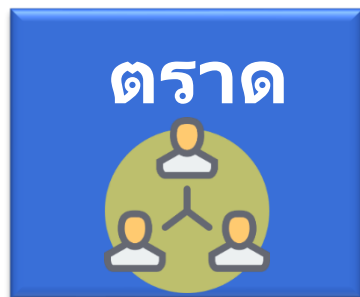
- มีแผนการพัฒนาสถานพยาบาล เป็นรูปแบบ **รพ.สต.งปม.** จากวัดโสธรวรารามฯ
- มีกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (**สสจ.**) เป็นจุดศูนย์กลางในการส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังพ้นโทษที่ต้องรักษาต่อเนื่อง



นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี



มี **NGO (รักษ์ไทย)**
ประสานการรับยา **ARV**
ให้ผู้ต้องขังกัมพูชาทำ
ให้ไม่ขาดยาและลดการ
เสียชีวิต



รพ.แม่ข่าย ได้ร่วม
พัฒนาระบบข้อมูลใน
เรือนจำโดยใช้โปรแกรม
Hos XP และพัฒนา
สถานบริการให้มี
มาตรฐาน

- เรือนจำสระแก้ว เขียน
โครงการของงบประมาณ
กองทุน สปสช.

ผ่าน อบต.สระขวัญ ทุกปี

-มีระบบให้คำปรึกษา ตรวจ
รักษาจิตเวชผ่านทางระบบ
Telemedicine ร่วมกับ ร.พ.
จิตเวชสระแก้วราชนครินทร์



เรือนจำกบินทร์บุรี
มีระบบยาใจใกล้บ้าน
ร่วมกับ ร.พ. กบินทร์บุรี
โดยจะส่งยาไปให้ผู้ป่วย
จิตเวชในเรือนจำ



ข้อเสนอแนะ



สร้างระบบ
ฐานข้อมูลผู้ป่วย
ในเรือนจำ จัดระบบ
ติดตาม เพื่อการ
รักษา

สนับสนุนให้ใช้แบบ
ประเมินการจัดการ
อนามัยสิ่งแวดล้อมใน
รูปแบบ **Google Form**

สำหรับ พื้นที่

พัฒนารูปแบบการ
ให้บริการ **Teleme
dicine** เน้นการคัด
กรองและการดูแล
โรคที่สำคัญ

การสนับสนุน
ชุดตรวจ
อุปกรณ์ วัคซีน
อย่างเพียงพอและ
ตามแผนที่พื้นที่
กำหนดไว้

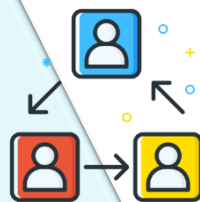
สำหรับ
ส่วนกลาง



ควรจัดทำ
หลักเกณฑ์
ให้ชัดเพื่อให้
ผู้ปฏิบัติงานไม่
เกิดความสับสน



พัฒนาศักยภาพบุคลากร
ในเรือนจำ ด้านการตอบโต้
ภาวะฉุกเฉิน การซ้อมแผน
การสอบสวนโรค จิตเวช
ควรมี**ระบบคัดกรอง**
ผู้ต้องขังที่มีความเสี่ยงต่อ
การเกิด **withdrawal
symptoms** จากสารเสพติด





กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดชลบุรี

Area Based NCDs : Obesity War



ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง



ร้อยละการคัดกรอง DM/HT ใน ปชก.อายุ 35 ปีขึ้นไป

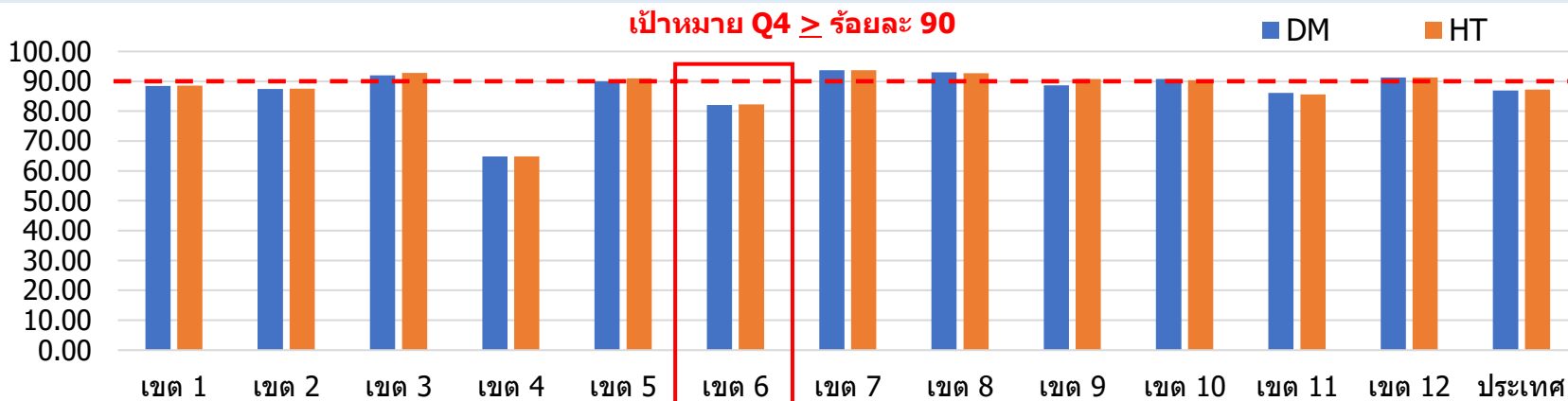




กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

ผลงานการคัดกรอง DM/HT เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

ร้อยละของ ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM/HT ปี 2563 จำแนกรายเขต



DM คัดกรอง
ร้อยละ **82.05**

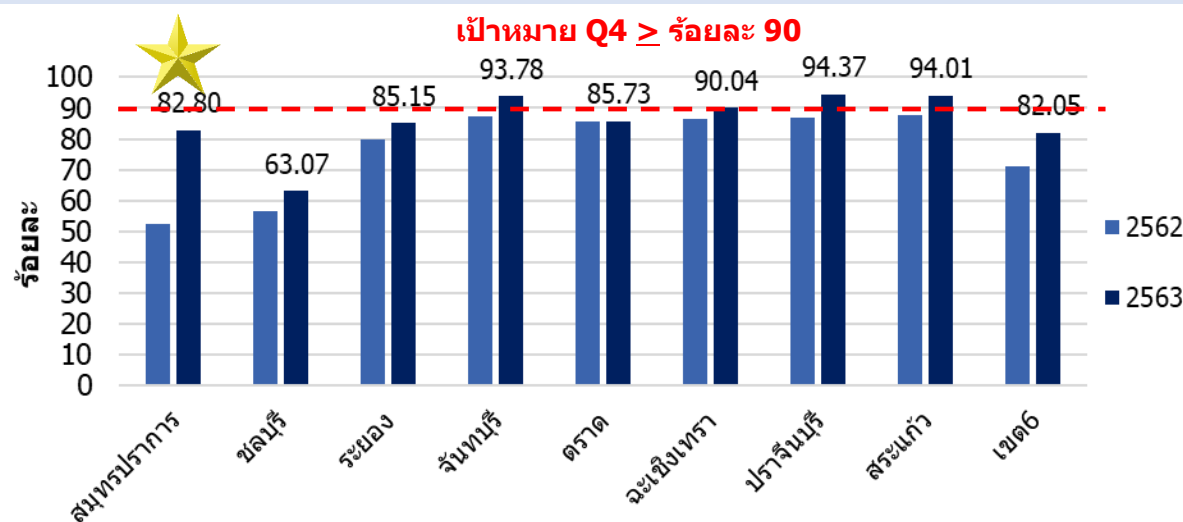


HT คัดกรอง
ร้อยละ **82.26**

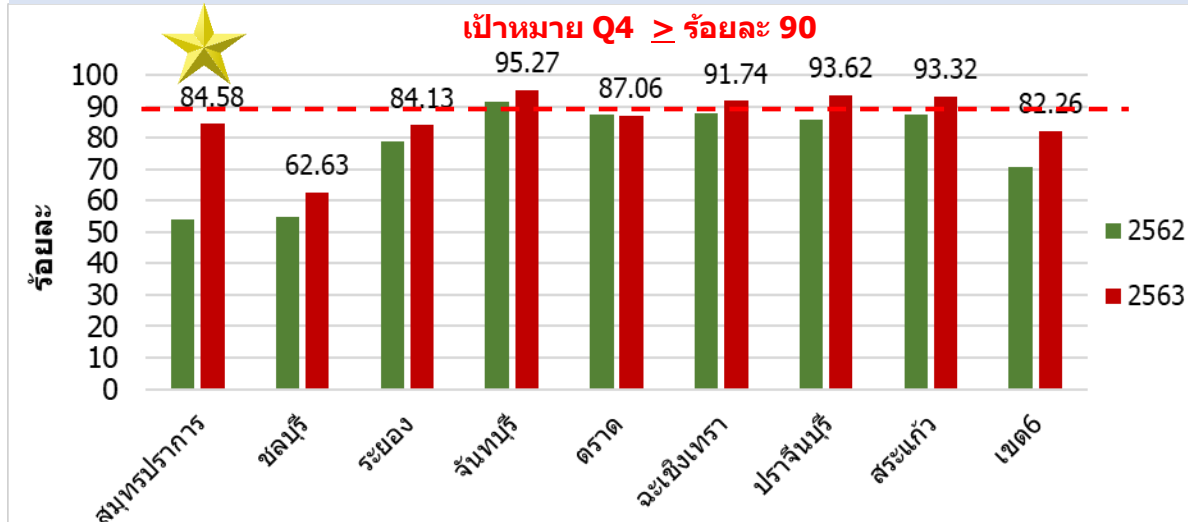


ผลงานคัดกรอง รอบ 6 เดือน
ปี 63 เพิ่มขึ้นจาก ปี 62
ทุกจังหวัด

ร้อยละของ ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการ คัดกรอง DM
รอบ 6 เดือน ปี 62 และ ปี 63



ร้อยละของ ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการ คัดกรอง HT
รอบ 6 เดือน ปี 62 และ ปี 63



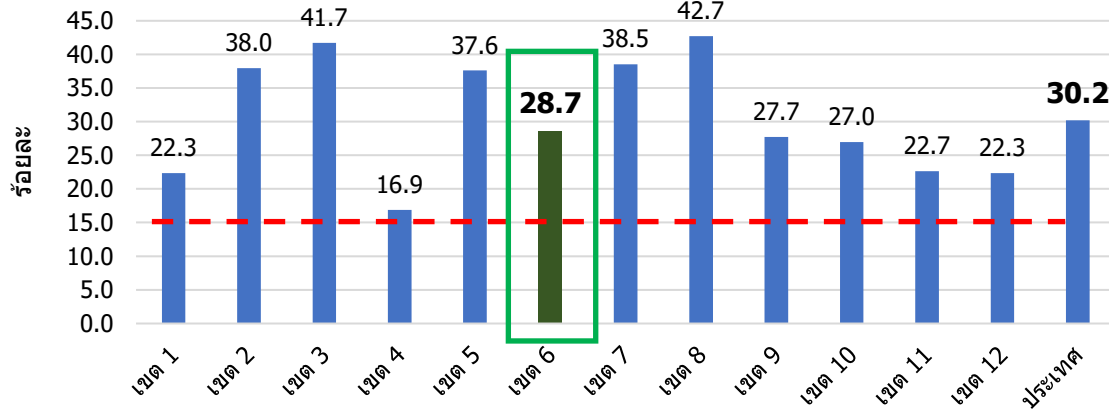
ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 25 มีนาคม 2563

ผลงานการตรวจติดตาม DM/HT เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 (รอบ 6 เดือน)

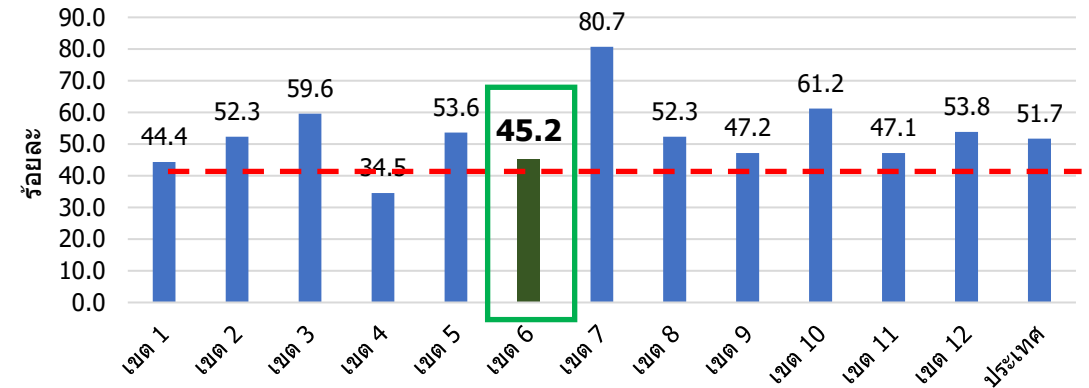


กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

ร้อยละการตรวจติดตาม DM รายเขตสุขภาพ

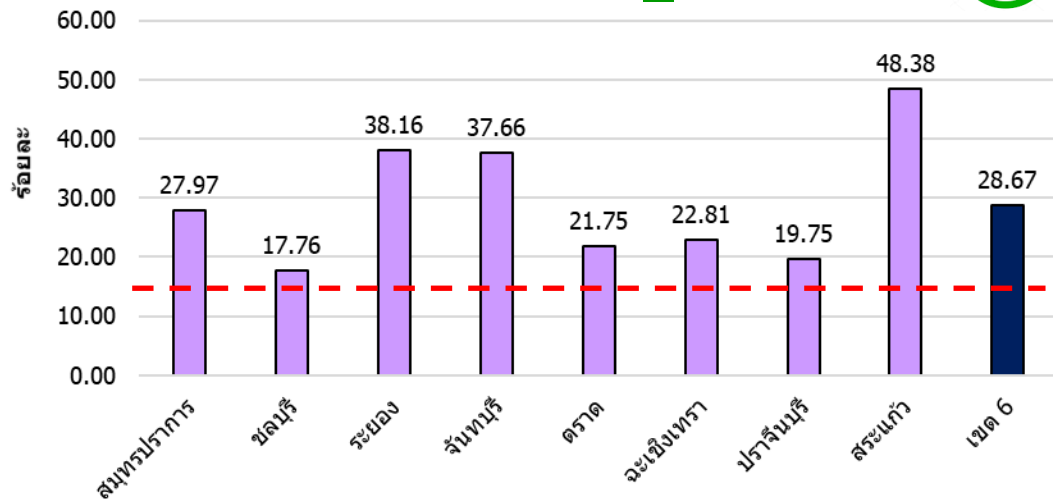


ร้อยละการตรวจติดตาม HT รายเขตสุขภาพ



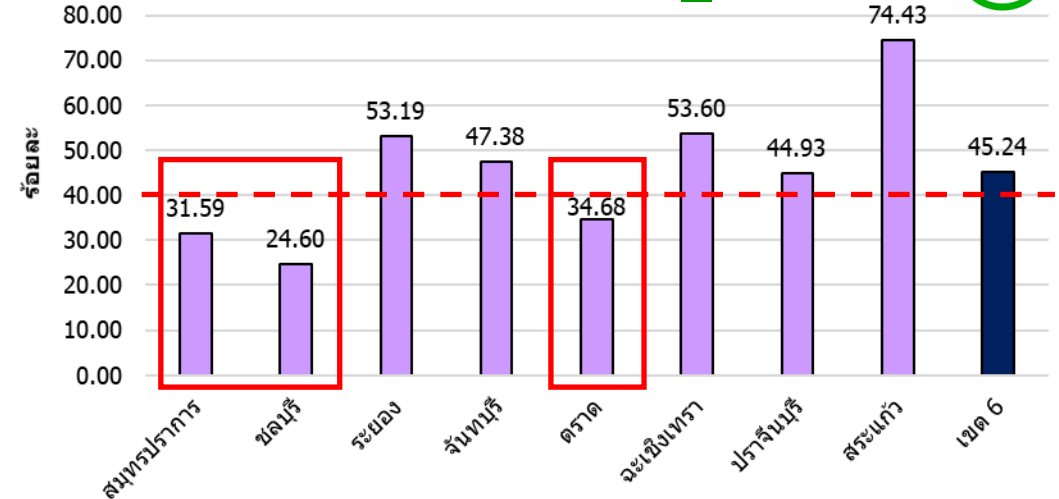
ร้อยละการตรวจติดตาม DM เขต 6 รายจังหวัด

Small success รอบ 6 เดือน \geq ร้อยละ 15



ร้อยละการตรวจติดตาม HT เขต 6 รายจังหวัด

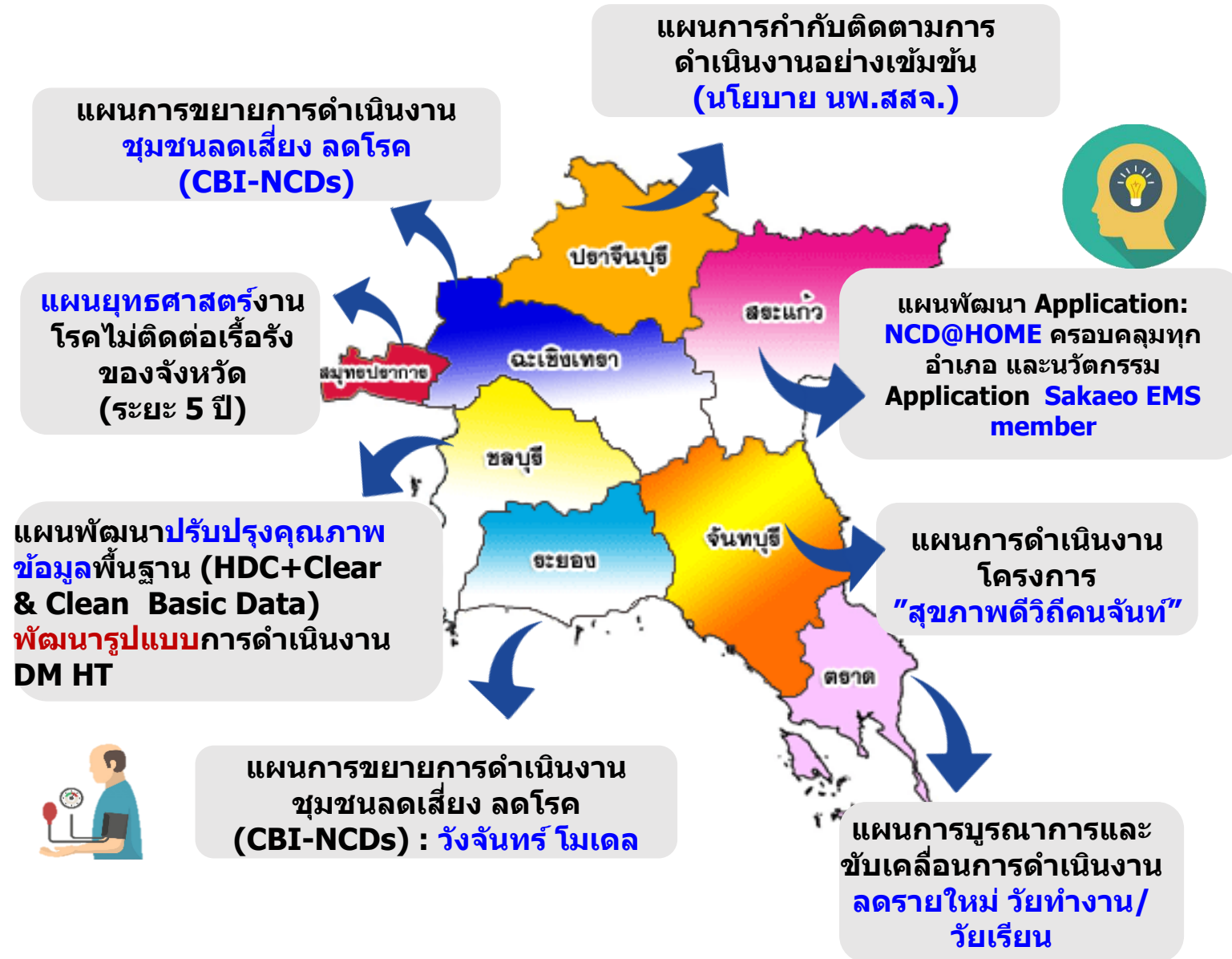
Small success รอบ 6 เดือน \geq ร้อยละ 40





PDCA : การดำเนินงานของจังหวัด

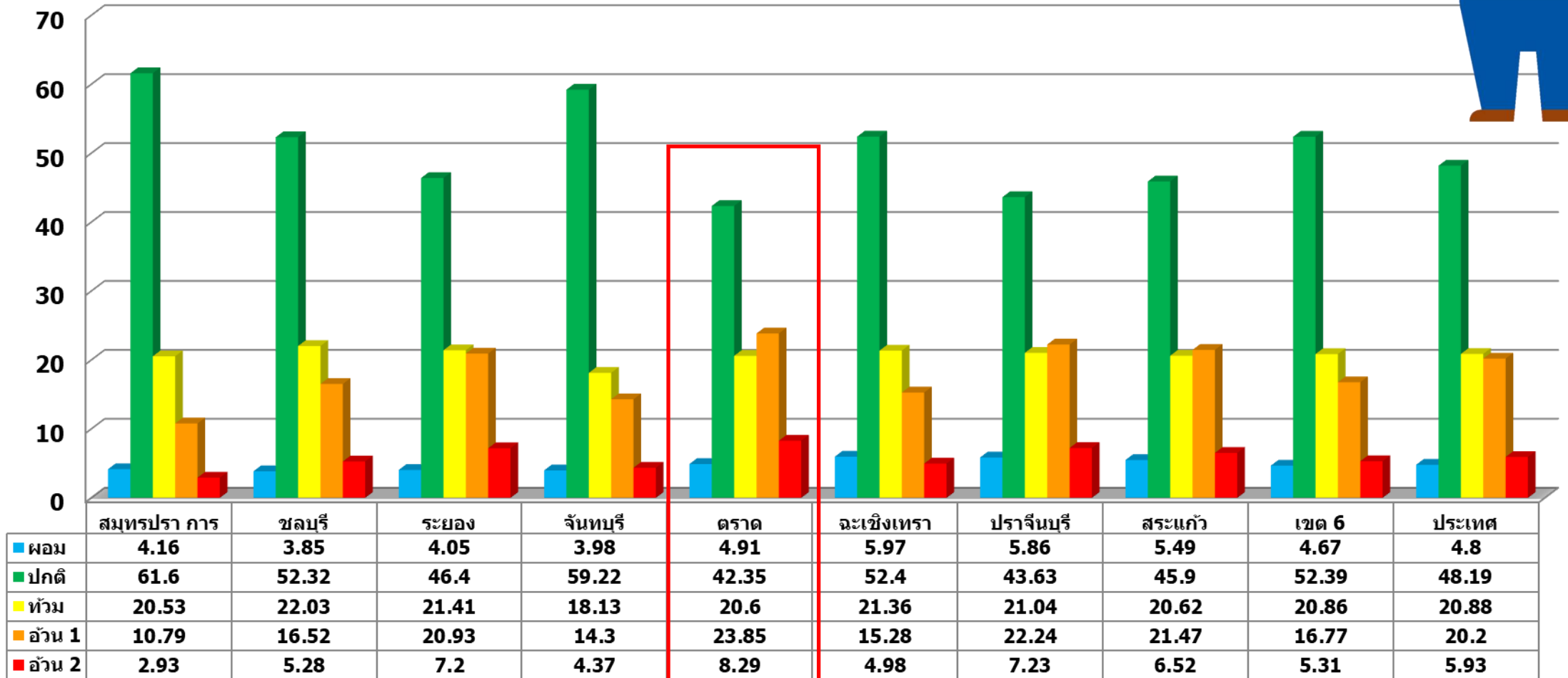
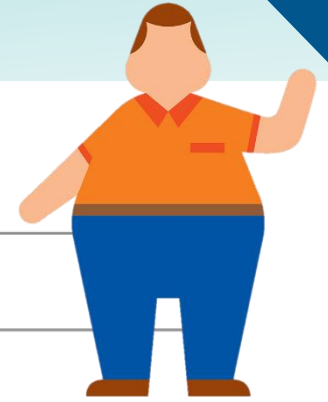
- ✓ มีแผนการประชุมถ่ายทอดนโยบาย NCDs
- ✓ แผนการคัดกรอง DM / HT ไตรมาส 1-2
- ✓ **ขับเคลื่อน NCD Board และ SP NCD**
- ✓ **แผนการกำกับติดตามประเมินผล**
 - แผนการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
 - นิเทศ/ ติดตามการดำเนินงานฯ ติดตามคุณภาพข้อมูล ร่วมกับงานสารสนเทศ
 - แผนการประเมิน **NCD clinic plus**
- ✓ แผนพัฒนาบุคลากรด้านโรคไม่ติดต่อ
- ✓ แผนขยายโรงพยาบาลเคม้น้อย อร่อย 3 ดี
- ✓ แผนพัฒนา **CBI NCDs** พื้นที่นำร่อง
- ✓ แผนการกำกับติดตามใน line groups คณะทำงาน NCDs





NCDs: Obesity War ประกาศสงครามกับภาวะอ้วน (สถานการณ์ ม.ค.-มี.ค.63)

ดัชนีมวลกาย ประชากรวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 26 มีนาคม 2563

Area Based เขตสุขภาพที่ 6 : NCDs

(จากการประชุม 14 พ.ย. 2562)



เขต 6 ประกาศสงคราม



ประชุม VDO con คกก. NCD เขตสุขภาพที่ 6 เดือน ธ.ค.



Integrated Community DPAC plus CAMP

ระยะเวลา : 3 วัน 2 คืน (มกราคม - กุมภาพันธ์ 63)
 สถานที่ : โรงแรมในอำเภอศรีราชา จ.ชลบุรี
 เป้าหมาย : 100 คน (จังหวัดละ 2 ตำบล)

Toxic Museum พิพิธภัณฑ์สารเคมี

นำร่อง ใน ต. ตะพง อ.เมือง จ.ระยอง

" Good Community Design "

แนวคิด Community Wisdom + Expert Knowledge

กลยุทธ์ 4C

- Class** ให้ความรู้
- Camp** ค่ายปฏิบัติ
- Club** ชมรม
- CoPs** แลกเปลี่ยน

ศูนย์วิชาการเขต

สจร. สสอ. 2 คน	รพศ./รพท./รพช./รพสต. 3 คน	อสม./หมอประจำ 1 คน / ตำบล	แกนนำต้นแบบ (คนอ้วน) 2 คน / ตำบล
-------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------------

ศูนย์สร้างสุข สร้างคน สร้างชาติ อย่างยั่งยืน

มาตรการ Integrated Community DPAC plus 3 อ. 2 ส. +สติ / สมาร์ท +++

Self Care Leadership & Monitoring

Life Course Protection



องค์กรต้นแบบสุขภาพดี



ชลบุรี

"Strong & Smart Chonburi Health Model : รุ่งไล่ฟุง + ทำไทยก้าวไกล โรค"

ระยอง

รณรงค์ สร้างกระแส "Virtual Run" การแข่งกีฬา / การใช้ App. ออกกำลังกาย >>>> ก้าวทำใจ



สมุทรปราการ

SPK Healthy Body "วิถีเมืองสมุทรปราการ" : "10 package SPKO" Green & Clean Hos.

ปราจีนบุรี

Ladtakein Model



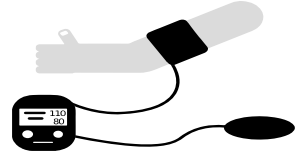
@ 8view

ฉะเชิงเทรา

5 Setting : หน่วยงานราชการ ชุมชน วัด/พระสงฆ์ ประชาชน อสม. CBI NCDs : ม. 1 บ้านบางค้างคาว ต.บางตลาด อ.คลองเขื่อน

จันทบุรี

4 Setting ชุมชนต้นแบบ "สุขภาพดี วิถีคนจันท" พัฒนาต่อยอด DHB CBI NCDs : สุขภาพดี วิถีชุมชน วิถีคนวังใหม่ ...



สระแก้ว

5 Setting : สาธารณสุข อสม. วัด/พระสงฆ์ ชุมชน กลุ่มเสี่ยง/ป่วย NCDs@Home รุ่งวัดใจ 2020 "80,613 กม." ครอบครัวก้าวทำใจ หมออนามัย ชวนวิ่ง 60 Day Diet



ตราด



5 Setting : สถานศึกษา สถานประกอบการ อปท. ชุมชน ศาสนสถาน (วัยรุ่น วัยเรียน วันทำงาน) "องค์กรไร้ฟุง ลดโรค NCDs" : Exercise City "เมืองออกกำลังกายต้นแบบระดับตำบล"





กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

ข้อค้นพบ และโอกาสพัฒนา

ข้อค้นพบ

01

- การดำเนินงาน **Obesity War** ของแต่ละจังหวัด เป็นการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ และต่อยอดจากต้นทุนเดิม

02

- ผลงานคัดกรอง **DM/HT** รอบ 6 เดือน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา
- การติดตามกลุ่มสงสัยป่วย **DM /HT** ผ่านตามเป้าหมาย **Small success** ในภาพเขต

โอกาสในการพัฒนา

01

- ในการขับเคลื่อน **Obesity War** ควรกำหนดผลลัพธ์ แต่ละ **setting** และ **Small success** ในแต่ละระยะเวลา
- ควรจัดทำฐานข้อมูลของบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเปรียบเทียบก่อน-หลัง การดำเนินงาน
- เพิ่มความเข้มแข็งชุมชนต้นแบบให้ต่อเนื่องยั่งยืน และขยายต่อ

02

- การบูรณาการกับ **โครงการ สปก. ปลอดภัย ปลอดภัยกายใจเป็นสุข** และ **โครงการ HP. คนวัยทำงานใน สปก. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต**
- จังหวัดที่ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย **ควรมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน** อย่างต่อเนื่อง

