

A top-down view of a spa-themed arrangement on a white surface. In the top left, there's a white towel and a bar of soap. A purple orchid flower is in the middle left. A brown bowl filled with white bath salts is in the bottom left. Several teal and white candles are scattered around. Small green leafy branches are also present.

การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 6/2563

วาระการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 6/2563

วาระที่	เรื่อง	ผู้นำเสนอ
1	ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	
2	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ 5/2563	ผู้อำนวยการ กองแผนงาน
3	เรื่องเพื่อพิจารณา	
	3.1 การติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติการ Cluster 1-5 และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย - key result และ progression โดยใช้มาตรการตาม House model - ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก - แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง	เลขานุการคณะกรรมการ ขับเคลื่อนปฏิรูประบบ บริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ 1-5 และ หัวหน้ากลุ่มความรอบรู้ ด้านสุขภาพ
4	เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)	



วาระที่ 1

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ



วาระที่ 2

รับรองรายงานการประชุมฯ

ครั้งที่ 5/2563

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563

รายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563



แผนการดำเนินงานตาม
แผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2563 รอบ 6 เดือนหลัง



แผนปฏิบัติการความรู้
ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2563 รอบ 6 เดือนหลัง



กรอบการยกระดับและ
ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริม
สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม



วาระที่ 3 : เรื่องเพื่อพิจารณา



ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ 6/2563 คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย



เป้าประสงค์ : ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน

คำเป้าหมาย / ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต 2. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ 60 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 4. เด็กอายุ 5ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.) 5. ร้อยละของเด็กอายุ 3ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาาีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)	เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก (Investment)
มาตรการ	1. สร้างเครือข่ายความความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 3. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุก ระดับ (MCH Board, PNC)	1.ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 2. พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 2. พัฒนางค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก
โครงการ	1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 2. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ 3. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. มีแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ และมีระบบประเมินผลและวิเคราะห์เพื่อกำหนดมาตรการ 2. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต 3. มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา ระดับเขต	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1.มีการสืบสวนมารดาตายทุกรายและมีการออกมาตรการเพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบพร้อมรายงานภายใน 1 เดือน	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. มีการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตอำเภอละ 2 ตำบล 2. ANC คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 16 3. ร้อยละ 57 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดทำความสะอาดฟัน (Fee Schedule) 4. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 0-2ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5. มีระบบเฝ้าระวังตามพ.ร.บ.นมผง ครบทุกจังหวัด 6. ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ระดับต้น 7. ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยนอกสังกัด (273 แห่ง) มีกลไกการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต 2. ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 3. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 4. ร้อยละ 20 ของเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพบสงสัยล่าช้า 5. ร้อยละ 90 ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม 6. ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว 7. ร้อยละ 60 ของเด็ก 0-5ปี สูงดีสมส่วน 8. ร้อยละ 56 ของเด็กอายุ 3ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	

1. โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

ผลการดำเนินงาน : 6 เดือนแรก

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ 1.1 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ		
1	ประชุมขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอนามัยแม่และเด็ก	คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัยและร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับศูนย์อนามัย ให้การจัดทำแผนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีจำนวนทั้งหมด 3 โครงการดังนี้ 1.โครงการมหัศจรรย์1,000 วันแรกของชีวิต 2.โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ และ 3.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2
2	VDO Conference การขับเคลื่อนการดำเนินงาน เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเชิงรุก	1. ได้ชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเชิงรุกให้กับศูนย์อนามัย เพื่อนำไปใช้ในพื้นที่ และสาธิตวิธีการใช้ Save Mom Application 2. ศูนย์อนามัยสามารถรายงานการตายมารดาผ่านทางโปรแกรมออนไลน์แทนระบบรายงานเดิม สิ่งที่ จะดำเนินการต่อ ติดตามประเมินการใช้ Save Mom Application ในพื้นที่นำร่อง 16 จังหวัด เดือนมีนาคม 2563
3	การประชุมผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแนวทางการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา	1. ได้มีการแนวทางการพัฒนาแนวทางทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา โดยมีเป้าหมายของการทบทวนสาเหตุการตายมารดาและทารกปริกำเนิด คือ ลดการตายมารดาและทารกจากสาเหตุที่ป้องกันได้เพื่อเรียนรู้จากการทบทวนและหลีกเลี่ยงการเกิดเหตุซ้ำ และเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการ 2. มีการพิจารณาแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดา เพื่อนำไปใช้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายนารดับเขตสุขภาพ

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
4	การประชุมปรึกษาหารือเพื่อเตรียมการประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 25	1. บูรณาการจัดงานประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติครั้งที่ 25 ร่วมกับการจัดงานสัมมนาวิชาการอนามัยแม่และเด็ก 2. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานจัดประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมีย ครั้งที่ 25 3. กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการจัดงาน โดยให้เร่งประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้เข้าร่วมงานและการส่งผลงานวิจัยเข้าร่วมประกวด 4. กำหนดธีมงานโดยมีแนวคิด "Seamless service management system of Thalassemia : การบริหารจัดการระบบการให้บริการงานธาลัสซีเมียแบบไร้รอยต่อ 5. ในปี 2564 ควรมีการขับเคลื่อนงานควบคุมและป้องกันโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรมให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น
5	ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานมารดาและทารกปริกำเนิด ครั้งที่ 1/2563	จำนวนผู้เข้าประชุมจำนวน 45 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานสถานการณ์ และติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานมารดาและทารกปริกำเนิด และเพื่อพิจารณา ระบบเฝ้าระวังมารดาตายที่จะใช้ในประเทศไทย รวมถึงการใช้ “แนวทางการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา” เป็นคู่มือสำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ในการทำงานเพื่อลดสาเหตุการตายมารดา
6	ประชุมติดตามการใช้งานโปรแกรม Save Mom ณ เชียงใหม่	1. เพิ่มหน้าลงทะเบียนต่างด้าว 2. เพิ่มรหัสอื่นๆสำหรับการฝากครรภ์ที่คลินิก 3. ระบบแจ้งเตือน เมื่อเข้าไปใช้งาน/เมื่อมีข้อความ /แจ้งเตือนรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ 42สัปดาห์ /รายชื่อที่รอคลอด อายุครรภ์ 4. เพิ่ม summary ความเสี่ยงของ แบบประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์โดย জনท เสี่ยงอย่างไร/ต้องจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร 5. แก้ error ระบบและปรับภาษา

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
7.	การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา	1. มีการบรรยายระบบเฝ้าระวังการตายมารดาและแนวทางทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา (MDSR) เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการปฏิบัติงานของทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายระดับเขต ให้ทราบถึงสถานการณ์และออกแนวทางการเฝ้าการตายมารดาเบื้องต้น 2. มีการวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา โดยใช้กระบวนการ Root Cause Analysis เพื่อให้มีความเข้าใจขั้นตอน และกระบวนการในการการวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา 3. ฝึกปฏิบัติการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา รายเคส โดยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม (กลุ่มที่ 1 เขต 1 – 4, กลุ่มที่ 2 เขต 5 – 8, กลุ่มที่ 3 เขต 9 – 12) มีการระดมความคิดหาสาเหตุหลักที่ทำให้มารดาตาย ปัจจัยที่ส่งเสริมให้มารดาตาย การดูแลรักษาที่ควรปรับปรุง รวมถึงข้อเสนอแนะในการปฏิบัติเพื่อให้ระบบบริการมีคุณภาพ เพื่อนำไปพัฒนาระบบเฝ้าระวังการตายมารดา 4. มีการบรรยายวิธีการลงข้อมูลในแบบรายงานการตายมารดา (CE-62) เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน และสามารถลงข้อมูลในระบบได้ถูกต้อง 5. จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย โดยแบ่งกลุ่มตามเขตสุขภาพ 1 – 12 และนำเสนอ เพื่อได้แลกเปลี่ยนและเรียนรู้แผนที่เขตสุขภาพจะใช้ในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังมารดาตาย

ปัญหา/อุปสรรค

- ศักยภาพบุคลากรในการจัดการความเสี่ยง โดยเฉพาะในกรณีภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม
- ระบบการส่งต่อไม่มีประสิทธิภาพ
- การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติ

แนวทางการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนหลัง

- พัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตาย
- ควบคุมกำกับมาตรฐาน ประเมินรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
- เน้นการคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก และการจัดการความเสี่ยง
- เน้นลดการตายจากสาเหตุการตกเลือด ความดันโลหิตสูง และโรคทางอายุรกรรม
- ขับเคลื่อนการรายงานการตายมารดาผ่านโปรแกรมรายงานการตายมารดา (CE Online)

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ 1.2 โครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2563		
1. พัฒนาจังหวัดต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต		
1.1	ประชุมวิเคราะห์ Gap พัฒนางานในพื้นที่เป้าหมาย	จัดประชุมวิเคราะห์ Gap พัฒนางาน การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ในพื้นที่เป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยบุคลากรจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. และอปท. จำนวน 150 คน ดังนี้ จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้ 1. จังหวัดสตูล วันที่ 25 ตุลาคม 2562 2. จังหวัดเลย วันที่ 29 ตุลาคม 2562 3. จังหวัดสุพรรณบุรี วันที่ 4 พฤศจิกายน 2562
1.2	การอบรมพัฒนาทักษะหญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 2 ปี และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	จัดอบรมพัฒนาการอบรมพัฒนาทักษะหญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 2 ปี และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ระหว่างเดือนธันวาคม 2562 – มกราคม 2563 ในพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 42 ตำบล ได้แก่ 1.อำเภอวังสะพุง อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย 2.อำเภอด่านช้าง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี 3.อำเภอเมือง อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ 1.2 โครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2563		
2. ปรับปรุงคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังทางโภชนาการ		
2.1	ศึกษาคุณภาพของข้อมูลที่บ้านทีกในโปรแกรม JHCIS และ HOSXP PCU	ศึกษาคุณภาพข้อมูลที่บ้านทีกในโปรแกรม JHCIS และ HOSXP PCU ใน 4 setting ได้แก่ รพ.สต. หมู่บ้าน ศพด. และโรงเรียนอนุบาล ในพื้นที่ 12 อำเภอ 4 จังหวัด ดังนี้ 1. จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 18 -22 พ.ย. 2562 2. จังหวัดเพชรบูรณ์ วันที่ 25 – 29 พ.ย. 2562 3. จังหวัดสมุทรสงคราม วันที่ 11 – 13 ธ.ค. 2562 4. จังหวัดยโสธร วันที่ 15 – 19 ธ.ค. 2562
3.ผลิตสื่อความรู้และการดำเนินงานด้านมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต		
3.1	รายงานการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2562	รายงานการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2562 จำนวน 800 เล่ม
3.2	ชุดความรู้กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 0-2 ปี	ชุดความรู้กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 0-2 ปี จำนวน 1,250 ชุด
3.3	คลิปวิดีโอปริมาณอาหารตามธงโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารกอายุ 6-11 เดือน และเด็กอายุ 1-5 ปี	คลิปวิดีโอปริมาณอาหารตามธงโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ทารกอายุ 6-11 เดือน และเด็กอายุ 1-5 ปี ทั้งหมดจำนวน 4 เรื่อง

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ 1.2 โครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ปี 2563		
4. จัดทำนวัตกรรมการเรียนรู้แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) ด้านโภชนาการช่วงแรกของชีวิต (Early Nutrition eAcademy Southeast Asia (ENeA SEA)) ฉบับภาษาไทย		
4.1	ประชุมวางแผนการดำเนินงาน	จัดประชุมคณะทำงาน วางแผนการดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2562

ปัญหา/อุปสรรค

1. ขาดการถ่ายทอดนโยบายการบูรณาการการส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ระหว่าง 4 กระทรวงหลักสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
2. ขาดการควบคุม กำกับ ติดตามความถูกต้องของข้อมูลเฝ้าระวังด้านการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย และขาดการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตในระดับพื้นที่
3. ขาดการถ่ายทอด สื่อสาร และประชาสัมพันธ์สื่อสิ่งพิมพ์การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

แนวทางการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนหลัง

1. จัดประชุมบูรณาการ 4 กระทรวงหลัก เพื่อวางแผนการถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมเด็กอายุ 0 - 5 ปี สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ของทุกกระทรวง
2. ติดตามเยี่ยม เสริมพลังและเก็บข้อมูลการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของข้อมูล และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
3. เผยแพร่ช่องทางการเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์และสิ่งพิมพ์ด้านการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่



กรมอนามัย

กิจกรรมสำคัญ :1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

ท้องนี้ คุณแม่ พบหมอฟัน หรือยัง !

ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ

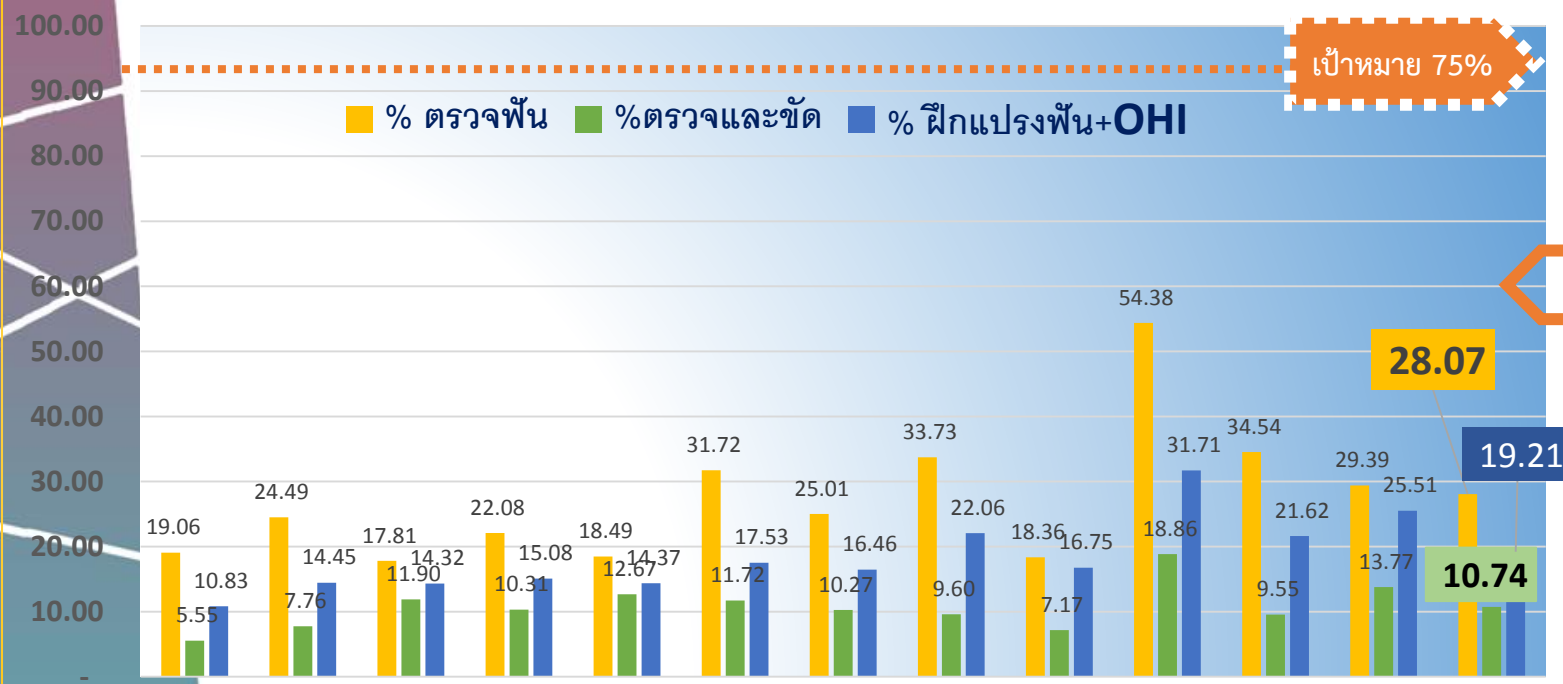
Fee Schedule งานสร้างเสริม และป้องกันโรคในช่องปาก



6 เดือนแรก

- โครงการประเมินฯ ผ่าน EC
- ประสานพื้นที่ (เก็บข้อมูล)
- เก็บข้อมูล (เชิงคุณภาพ) 1 แห่ง (23-24 มี.ค.)
- ชี้แจงการเก็บข้อมูล 24 จังหวัด VDO conference (17 มี.ค.)

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ตรวจ+ขัดทำความสะอาดฟัน
ฝึกแปรงฟัน+OHI



เป้าหมาย 75%

ตรวจ

ฝึก+OHI

ตรวจ+ขัด

6 เดือนหลัง

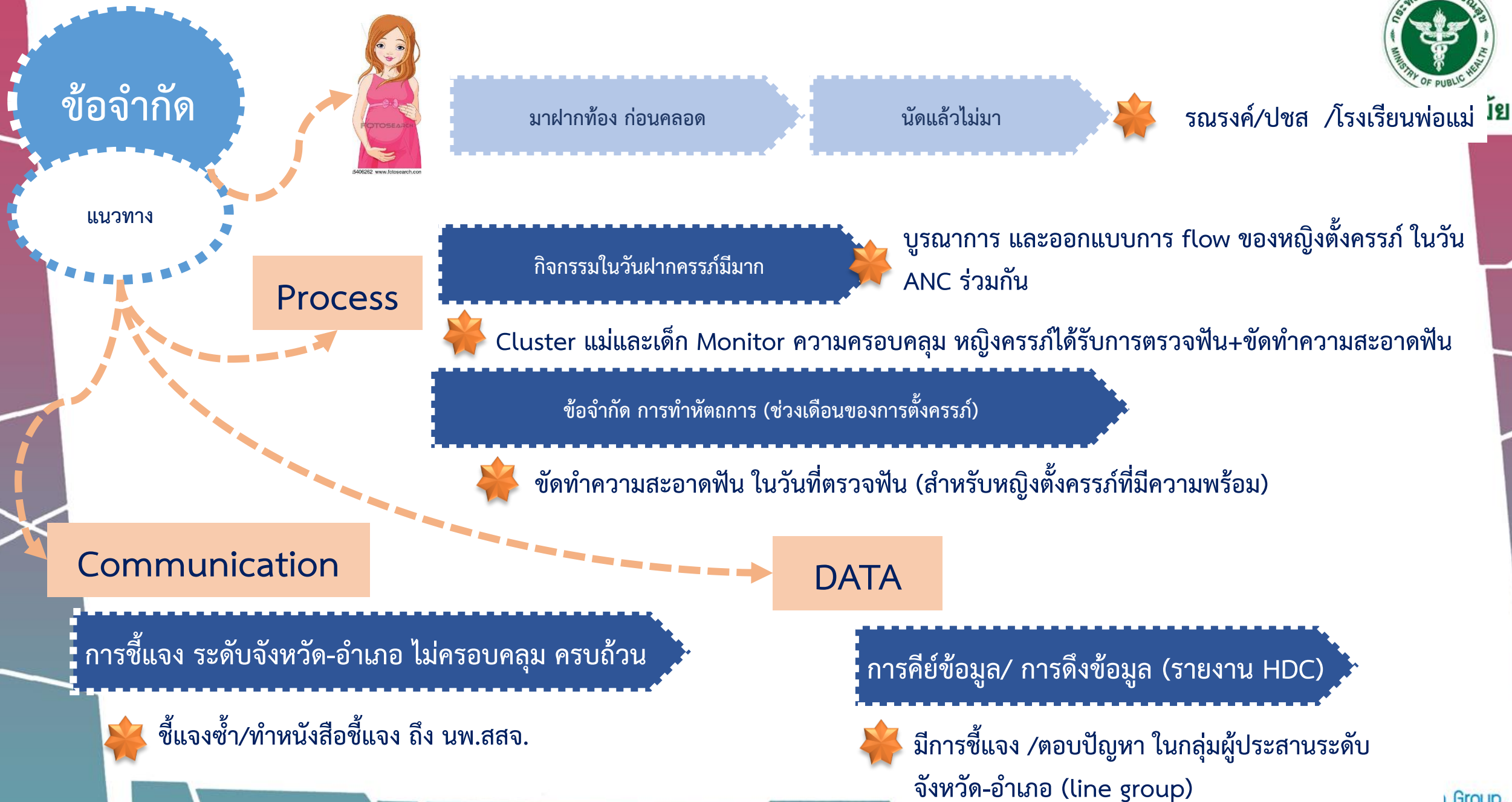
เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (เม.ย.-ก.ค.) และคุณภาพ (เม.ย.-มิ.ย.)

ประชุมถอดบทเรียน (ก.ค.)

เขตสุขภาพ 1

Suwanna 280263

28 ก.พ.63



ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
กระบวนการ (process)	
วันฝากครรภ์มีกิจกรรมมาก	-บูรณาการ และออกแบบการ flow ของหญิงตั้งครรภ์ ในวัน ANC ร่วมกันกับ ทันตกรรม -Cluster แม่และเด็ก Monitor ความครอบคลุม หญิงครรภ์ได้รับการตรวจฟัน+ขัดทำความสะอาดฟัน
ข้อจำกัด การทำหัตถการ (แนะนำช่วงไตรมาสที่ 2)	แนะนำ ให้ขัดทำความสะอาดฟันในวันที่ตรวจฟัน(สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความพร้อม)
ข้อมูล (Data)	
การศึยข้อมูล /การดึงข้อมูล -ไม่ศึย/ใส่รหัสผิด /ดึงรหัส ไม่ครบ ไม่ถูกต้อง -ข้อมูลไม่ตรงกัน	-มีการชี้แจง/ตอบปัญหา/ติดตามในไลน์กลุ่มทำงานระดับจังหวัด -ตรวจสอบ template และคำสั่งการดึงข้อมูล
การสื่อสาร	
การชี้แจง ระดับจังหวัดสู่อำเภอไม่ครอบคลุมไม่ครบถ้วน	มีการชี้แจงซ้ำ/มีหนังสือชี้แจงเป็นเอกสารผ่านจังหวัด(สสจ.)
หญิงตั้งครรภ์	
มาฝากก่อนคลอด	การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน มาตรวจสุขภาพช่องปากที่สถานบริการรัฐ
นัดแล้วไม่มา /กลัว	การสื่อสาร ให้ความรู้ ความเข้าใจที่คลินิกฝากครรภ์/โรงเรียนพ่อแม่

กิจกรรมสำคัญ : 1.3 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560

และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.	การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในเขตสุขภาพที่ 4, 10, 11 และ 12 โดยมีการบรรยายสาระสำคัญของพระราชบัญญัติ ประกาศฯ ที่เกี่ยวข้อง แนวทางการขับเคลื่อนและการบังคับใช้กฎหมาย การดำเนินงานระบบเฝ้าระวังเชิงรุกและเชิงรับ ร่วมกันวางแผนทางการขับเคลื่อนงานพระราชบัญญัติฯ ในพื้นที่ ทั้งงานส่งเสริมสุขภาพ งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานนิติการ
2.	การขับเคลื่อนแผนและการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	ถ่ายทอดแผนการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (พ.ศ.2563-2565) แลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้ง จัดทำแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนบังคับใช้พระราชบัญญัติฯ ในพื้นที่ปี พ.ศ. 2564-2565
3	การประชุมคณะอนุกรรมการให้ความเห็นตามพระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	อนุกรรมการพิจารณาให้ความเห็นแก่แนวทางการควบคุมการโฆษณาตามมาตรา 14 และมาตรา 25
4	การประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย	เพื่อพิจารณาปรับแก้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ให้สอดคล้องและการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และปรับแก้ประกาศคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก เรื่อง หลักเกณฑ์การเปรียบเทียบ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อลดค่าปรับสำหรับผู้ประกอบการรายย่อย
5	การประชุมหารือแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ	1. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรับผิดชอบและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน 2. วางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งมุนมแม่ ทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุข ด้านสวัสดิการแรงงาน และภาคเอกชน 3. วางแผนการกำกับติดตามและประเมินผลเพื่อการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปวางแผนในการพัฒนามุนมแม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 4. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต้องให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น เน้นการสื่อสารผ่าน Social network

กิจกรรมสำคัญ : 1.3 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6	การติดตามเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	ลงพื้นที่ติดตามเฝ้าระวังในห้างสรรพสินค้า ร้านค้า และโรงพยาบาลเอกชน พร้อมทั้งสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ
7	การพัฒนาระบบฐานข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่	จัดทำข้อมูลเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่อง พระราชบัญญัติฯ แก่กลุ่มเป้าหมาย ผ่านทาง Website และจัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลพนักงานเจ้าหน้าที่และการออกบัตรประจำตัว เพื่อความสะดวกในการดำเนินงานในพื้นที่
8	การขับเคลื่อนงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ (การจัดตั้งมุนนมแม่)	1. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรับผิดชอบและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน 2. วางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งมุนนมแม่ ทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุข ด้านสวัสดิการแรงงาน และภาคเอกชน 3. วางแผนการกำกับติดตามและประเมินผลเพื่อการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปวางแผนในการพัฒนามุนนมแม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 4. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต้องให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น เน้นการสื่อสารผ่าน Social network

ปัญหาอุปสรรค

1. การประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติฯ ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการรายย่อย
2. พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับเขตไม่สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติงานจริง
3. สื่อประชาสัมพันธ์เรื่อง พระราชบัญญัติฯ มีไม่เพียงพอกับความต้องการในพื้นที่ และขาดชุดความรู้ เช่น ภาพพลิก แผ่นพับ Infographic VDO

แนวทางการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนหลัง

1. การขับเคลื่อนงานพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560

- การประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย
- การประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- การประชุมคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

2. การจัดทำแนวทางคู่มือการกระจายอำนาจการขับเคลื่อนงานพระราชบัญญัติฯ ในระดับเขตและระดับจังหวัด

3. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560

4. ติดตามเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย

5. การจัดทำนโยบาย แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6. การประชุมถอดบทเรียนการดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พยาบาลเฉพาะทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่)

7. การประชุมพัฒนาทักษะ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ

8. รณรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องในสัปดาห์นมแม่โลกและเดือนวันแม่แห่งชาติ

2. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน : 6 เดือนแรก

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
2.1 Health literate สร้าง“Smart Parents To Smart kids” (Advocate)		
1	1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินติดตามการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ระดับเขตและจังหวัด	จำนวน 90 คน
2	1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ Child Project Manager (CPM) ระดับเขตและจังหวัดในการขับเคลื่อนพัฒนาการเด็กระดับประเทศ	วันที่ 21 พฤศจิกายน - 22 พฤศจิกายน 2562 จำนวน จำนวน 120 คน

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข 6 เดือนหลัง
---------------	----------------------------

ประเด็น: การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1. ระบบบริการ การติดตามเด็กให้เข้ารับบริการ 1.1 ผลการดำเนินงานความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กยังไม่บรรลุเป้าหมายใน เขต 4,6,8 และ มีแนวโน้มลดลงใน เขต 1 1.2 การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหลังได้รับการกระตุ้น 30 วัน ส่วนมากยังไม่บรรลุเป้าหมาย	1. ผลักดันให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำประเด็นปัญหาอุปสรรคเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อหามาตรการแก้ไขร่วมกัน 2. ขับเคลื่อนสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก วันที่ 13 - 17 กรกฎาคม 2563 3. ส่วนกลางเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัย
2. ระบบส่งต่อ 2.1 บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ไม่เพียงพอในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้า 2.2 ครอบครัวไม่มีความพร้อมในการพา เด็ก มา ประเมินคัดกรองพัฒนาการ เช่น ไม่มี ค่าเดินทาง	

ประเด็น : การขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

-สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ประเมินตนเองในระบบออนไลน์ไม่ครบถ้วน 57 แห่ง ดำเนินการได้แค่ 43 แห่ง (ข้อมูล ณ ธันวาคม 2562)	นำข้อมูลจากการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดมาวิเคราะห์หา GAP เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการขับเคลื่อนงาน
---	--

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข 6 เดือนหลัง
การขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลก 1. เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก เป็นนโยบายเร่งด่วน ไม่ได้ตั้งงบประมาณดำเนินงานโครงการไว้ ทำให้การบริหารจัดการงบประมาณไม่ครอบคลุมกับแผนการดำเนินงานในครึ่งปีแรก 2. การขับเคลื่อนงานเป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย หน่วยงานวิชาการหลายแห่งทำให้มีความล่าช้าในการประสานงานที่ไม่ทั่วถึงทุกพื้นที่ในระยะเวลาที่กำหนด	1. จัดเวทีดำเนินการเพื่อหาข้อตกลงกรอบแนวคิดทิศทางเป้าหมายการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับส่วนกลางให้เป็นเอกภาพและทิศทางเดียวกัน ก่อนที่จะขับเคลื่อนงานลงสู่ระดับพื้นที่ เพื่อป้องกันการสับสนในการดำเนินงานระดับพื้นที่ 2. ประชุมติดตามการจัดทำร่างหลักสูตร ผู้อำนวยการเล่น ร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้เชี่ยวชาญ 3. ปรับการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาหลักสูตร ผู้อำนวยการเล่นให้ได้ตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ 4. ขับเคลื่อนให้เกิดพื้นที่ต้นแบบเล่นเปลี่ยนโลก 77 จังหวัดร่วมกับภาคีเครือข่าย 5. เยี่ยมพื้นที่เพื่อร่วมหาแนวทางพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกโดยนำร่อง ศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 5 พื้นที่ ได้แก่ กาญจนบุรี เชียงใหม่ ระยอง ศรีสะเกษ สตูล

2. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน : 6 เดือนแรก (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ)

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ : 2.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (Investment)		
1	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างโปรแกรมเล่นสร้างชาติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย”	(ร่าง) คู่มือเล่นเปลี่ยนโลก สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
2	ลงพื้นที่ทดลองใช้โปรแกรมเล่นสร้างชาติ และเครื่องมือประเมินพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	คู่มือเล่นเปลี่ยนโลก สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยฉบับสมบูรณ์
3	ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาต้นแบบเล่นสร้างชาติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ประจำปี 2563”	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้าร่วมพัฒนาต้นแบบฯ จำนวน 17 แห่ง
4	จัดจ้างพิมพ์คู่มือส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กปฐมวัย (เล่นสร้างชาติ)	คู่มือเล่นเปลี่ยนโลก สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยฉบับสมบูรณ์จำนวน

การติดตามการดำเนินงานโดยใช้มาตรการ ตาม House model ของ Cluster :

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อเป็นต้นแบบเล่นสร้างชาติ โดยประสานศูนย์อนามัยช่วยประสานงานคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้าร่วมในการพัฒนาต้นแบบฯ และติดตามการดำเนินงาน
- จัดส่งหนังสือคู่มือเล่นเปลี่ยนโลก สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่งให้ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ช่วยประชาสัมพันธ์และเผยแพร่คู่มือไปให้ชุมชนและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ดำเนินการตามนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
- ผลักดันประกาศนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ สสส. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก

- 3.1 บทบาท ภารกิจ การขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ของกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ไม่ชัดเจนทำให้การขับเคลื่อนเกิดความล่าช้า
- 3.2 บุคลากรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัยมีความต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการเล่นเพื่อนำไปใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
- 3.3 แนวทางหรือมาตรการการดำเนินงานตามนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน

แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง

- 4.1 จัดประชุมพัฒนาแนวทางความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบาย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” เพื่อกำหนดแนวทางขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ร่วมกับกระทรวงและองค์กรที่เกี่ยวข้อง
- 4.2 จัดแถลงข่าวลงนามความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบาย "เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก" ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 4.3 รณรงค์สื่อสารสร้างกระแสนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกให้ครอบคลุมทั่วประเทศ
- 4.4 เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนนโยบาย "เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก"

3. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569)ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ



กรมอนามัย

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ : การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ฯ		
	1.1 การแจ้งยืนยันการคงอยู่ของคณะกรรมการพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติต่อคณะรัฐมนตรี	หนังสือส่งถึงสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สลค.) แล้ว รอการนำเข้าครม.เพื่อพิจารณา ทางสลค.แจ้งว่า ไม่ต้องรอผลให้ดำเนินการจัดประชุมได้เลยตามมติครม. ครั้งก่อน
	1.2 การรวบรวมผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ฯ ปีงบประมาณ 2562	ดำเนินการรวบรวมผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการนำมาวิเคราะห์ผล
	1.3 การรวบรวมแผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ ฯ ปีงบประมาณ 2563	ดำเนินการรวบรวมแผนการดำเนินงานปี 2563เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับแผนปี 2562

3. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569)ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ



กรมอนามัย

ลำดับ	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมสำคัญ : การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ฯ		
	1.4 การขับเคลื่อนนโยบายวิวิธสร้างชาติ เพื่อพัฒนาคุณภาพประชากร	- การประชุมเตรียมการกับคณะทำงาน การนำเสนอกรอบแนวคิดต่อผู้บริหารในเวทีต่าง ๆ - การประสานขอความร่วมมือจากองค์กรเภสัชกรรม ไพรเมียร์ไทย BTS พารากอน และรพ.เอกชน ทั่วประเทศ - การผลิตสื่อ ข้อมูลวิชาการ เว็บไซต์ เพจ - การประชุม conference ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัย 1 ครั้ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน 1 ครั้ง - การจัดงานแถลงข่าวเปิดตัวโครงการ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563 - การจัดเตรียมส่งป้ายประชาสัมพันธ์ไปยังที่ว่าการอำเภอทั่วประเทศและสำนักงานเขตทุกแห่งใน กรุงเทพมหานคร - การจัดเตรียมส่งชุด gift set ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ศูนย์อนามัย สสม. และ ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. - ประสานศูนย์เทคโนโลยี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการจัดเตรียมเรื่องการลงรหัสยา และรหัสโรค สำหรับสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง - ประชาสัมพันธ์โครงการอย่างต่อเนื่องทางเว็บไซต์ เพจ สถานีวิทยุ และอื่น ๆ

การติดตามการดำเนินงานโดยใช้มาตรการ ตาม House model ของ Cluster :

มีผู้ประสานงานในโครงการวิวัฒน์สร้างชาติครบทุกเขต และมีการถ่ายทอดนโยบายไปยังศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก

ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่วางไว้เนื่องจาก

1. มีนโยบายเร่งด่วนให้ดำเนินการซึ่งไม่ได้มีแผนมาก่อน
2. มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการในการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ที่จะต้องผ่านคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ ทำให้เกิดความล่าช้าไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการ และ คณะอนุกรรมการได้ตามแผนที่กำหนด
3. ความล่าช้าของงบประมาณ ปี 2563 ทำให้ต้องนำเงินที่มีอยู่มาใช้ในโครงการเร่งด่วนก่อน การดำเนินงานตามแผนจึงต้องชะลอไปดำเนินการใน 6 เดือนหลัง

แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง

1. เลือกกิจกรรมสำคัญที่จำเป็นจะต้องดำเนินการมาดำเนินการก่อนเป็นลำดับแรก
2. บูรณาการการทำงานร่วมกันภายในสำนักจากเดิมจะมีการจัดประชุมวิชาการแยกระหว่างการตั้งครรภ์วัยรุ่นกับการส่งเสริมการเกิดก็นำมา รวมกันใช้งบประมาณร่วมกัน

รายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการ Cluster วัยเรียนวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563





เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาด ปีงบประมาณ 2563

เป้าหมาย / ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 66 ของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- ร้อยละ 70 ของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10 -14 ปี (ไม่เกิน1.1ต่อ1,000คน)
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15- 19ปี (ไม่เกิน34ต่อ1,000คน)
- ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ14)

กลุ่มเป้าหมาย

- สถานศึกษา ในระบบ & นอกระบบ
- ลดความเหลื่อมล้ำกลุ่มเด็กพิเศษ (ร.ร.เฉพาะความพิการ ร.ร.พระปริยัติธรรม ศูนย์การเรียนรู้ฯ)

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศและติดตามประเมินผล

- ยกระดับการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูลร่วม
- พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2. เสริมสร้างสมรรถนะภาคีเครือข่าย

- เสริมสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา
กลุ่มเป้าหมายปกติและกลุ่มเฉพาะ
 - โภชนาการ /อาหารในโรงเรียน
 - กิจกรรมทางกาย
 - พันธุสุขภาพ
 - พฤติกรรมสุขภาพ
 - ลดอัตราตั้งครรภ์วัยรุ่น
 - ขุดสิทธิประโยชน์
- สนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร

3. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรม

- พัฒนาให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
- ยกระดับพัฒนามาตรฐานต้นแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
- พัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรม และหลักสูตรส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น แบบบูรณาการ และ Active Learning

4. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

- สนองงานโครงการตามพระราชดำริด้านสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อมและน้ำบริโภค
- ผลักดันให้เกิดนโยบายและกลไกการขับเคลื่อนงานความร่วมมือด้านสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นทุกระดับ ด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
- ขับเคลื่อนพรบ.การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและยุทธศาสตร์อนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง
- ขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561 - 2573

มาตรการ

โครงการสำคัญ

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

- โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)
- โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

แผนยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

- โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
- โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา
- โครงการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อในพื้นที่ พมพ.

ระดับความสำเร็จ

ไตรมาส 1 (3 เดือน)

- มีนโยบายขับเคลื่อน และ MOU
- มีแนวทางการดำเนินงาน (HLS สายตา ฐานข้อมูลร่วม การจัดการแก้ไขปัญหามภาวะโภชนาการ ขุดสิทธิประโยชน์)
- มีคู่มือ มาตรฐาน นวัตกรรม (Knowledge package)
- คัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วม HLS

ไตรมาส 2 (6 เดือน)

- มีการทดลองใช้ระบบฐานข้อมูล
- บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ 2,000 คน (ฐานข้อมูลร่วม , TSL , สายตา)
- โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ไตรมาส 3 (9 เดือน)

- มีนวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นที่โดดเด่น ภาคละ 1 เรื่อง
- HLS 3,000 แห่ง
- ร้อยละ 50ของเด็กพิเศษ (ตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด) ได้รับการคัดกรองสุขภาพเพื่อวางแผนการจัดบริการสุขภาพ

ไตรมาส 4 (12 เดือน)

- ร้อยละ 66 ของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- ร้อยละ 70 ของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10 -14 ปี (ไม่เกิน 1.1 ต่อพันคน)
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15- 19 ปี (ไม่เกิน 34 ต่อพันคน)
- ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ14)

ผลการดำเนินงาน KPI ตาม HM Cs **วัยเรียนวัยรุ่น**

ตัวชี้วัด

ผล

แหล่งที่มา ของข้อมูล

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี
สูงดีสมส่วน
(ร้อยละ 66)

61.7

HDC
15 ก.พ.63

2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี
ปราศจากฟันผุ (Caries free)
(ร้อยละ 70)

69.7

HDC
28 ก.พ.63

3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง
อายุ 10 - 14 ปี
(ไม่เกิน 1.1 ต่อพันคน)

0.95

4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง
อายุ 15 - 19 ปี
(ไม่เกิน 34 ต่อพันคน)

24.95

5. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ
ในหญิงอายุ < 20 ปี
(ไม่เกิน ร้อยละ 14)

13.97

HDC
16 ม.ค.63

ผลการดำเนินงาน 5 เดือน ตาม HM Cs **วัยเรียนวัยรุ่น (ต.ค.62 – ก.พ.63)**

กลยุทธ์

ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สารสนเทศและติดตาม ประเมินผล

- ร่างแนวทางประเมินโครงการ ChOPA & ChiPA Game
- ร่างแนวทางการศึกษารูปแบบการวัดความฉลาดทางการเคลื่อนไหว (Physical Literacy : PL)
- คู่มือการบริหารจัดการบริการ PP ช้องปาก
- พัฒนารูปแบบภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน : ทดสอบเครื่องมือ
- MOU ฐานข้อมูลร่วม (สร&ศร)

2. เสริมสร้างสมรรถนะ ภาคีเครือข่าย

- ศอ. สสม. ร่วมกับหน่วยสร.-ศร.ในพื้นที่ คัดเลือก ร.ร. และชี้แจงเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนา HLS
- แดลงข่าว/รณรงค์/จัดนิทรรศการ : วันไข้โลก / วันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ/วันเด็ก
- สร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น : เหนือ/กลาง/อีสาน / EHA

3. พัฒนามาตรฐานและ นวัตกรรม

- แนวทางการดำเนินงาน HLS , Template ฐานข้อมูลร่วม HDC-EDC
- เครื่องมือวิจัยโลหิตจางเด็กวัยเรียน , แนวทาง MCH ในถิ่นทุรกันดาร
- สื่อชุด NuPETHS อาหารกลางวัน(เมนูอาหารจานเดียว) อาหารหลัก 5 หมู่ นมจืดยี่ห้อสูง
- ร่างแนวทางส่งเสริมส่วนแนวคิด Active Learning
- ร่างมาตรฐาน YFHS ฉบับปรับปรุง
- พัฒนาเครื่องมือการประเมิน HL ในเด็กวัยเรียน

4. พัฒนาและขับเคลื่อน นโยบายและยุทธศาสตร์

- ทบทวน/พัฒนาแนวทาง&คู่มือ/ติดตามความก้าวหน้าและเสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่ กพด./พมพ.
- ชี้แจงนโยบายสำคัญ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
- ถ่ายทอดแนวทางดำเนินงานสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
- ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯวัยรุ่น ผ่าน คกก./คณะอนุกก.

ปัญหาอุปสรรค

- ❖ การผลักดันขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน
แบบบูรณาการและกลไกร่วมกับฝ่ายการศึกษายังไม่เป็นรูปธรรม
ที่ชัดเจน
- ❖ การกำกับ ติดตามประเมินผลที่เชื่อมโยงทุกหน่วยงาน
ทั้งในและนอกกระทรวง

แนวทางการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง (เม.ย.-ก.ย.63)

โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1.HLS	1) ประชุมวิชาการเครือข่ายเด็กไทยสุขภาพดี ระดับประเทศ ปี 2563 “Health Literacy By NuPETHS” (สภ)	ครู นักเรียน กศร. กสร. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 800 คน	23 -24 เม.ย.63
	2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเฝ้าระวังการดูแลเด็กพิเศษ (สส. สท)	ครู บุคลากรสธ. นักจิตวิทยา ผชช. และผู้ที่เกี่ยวข้อง	เม.ย. 63
	3) การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการภาวะโลหิตจาง (สส สท)	นวก.สธ. ศธ. ผู้เชี่ยวชาญ	เม.ย.63
	4) พัฒนาการใช้ระบบฐานข้อมูลร่วม (สส.)	นวก.สธ. ศธ. ผู้เชี่ยวชาญ	เม.ย.- ก.ค.63
	5) พัฒนาสื่อความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน (HLS Package & Active Learning เล่นเปลี่ยนโลก)	นักวิชาการจาก กสร. กศร. นักสื่อสารประชาสัมพันธ์	เม.ย.- ก.ค.63
	6) ผลิตสื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในเด็กกลุ่มปกติและกลุ่มพิเศษ	ครู บุคลากรสธ. นักจิตวิทยา ผชช. และผู้ที่เกี่ยวข้อง	เม.ย.- ก.ค.63
	7) ประเมินผลโครงการและเยี่ยมเสริมพลัง	พื้นที่ดำเนินการ	เม.ย.-ก.ย.63
2. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพรบ.ตั้งครรภ์	1) ประชุม คคก./คอก./คทง.เพื่อขับเคลื่อนงานการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (สอพ.)	คคก./คอก./คทง.	เม.ย.- ก.ค.63
	2) ประชุม/อบรม /แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (สอพ.)	ผู้รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ศอ สสจ.อปท.	เม.ย.- ส.ค.63
	3) เยี่ยมเสริมพลัง /ติดตาม /ประเมินผลYFHS& การดำเนินงานระดับพื้นที่ (สอพ.)	พื้นที่ดำเนินการ	เม.ย.- ส.ค.63
3. โครงการพระราชดำริ (กพด & ภูฟ้า & พมพ.)	1) อบรม/พัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียน ครู บุคลากรในการส่งเสริมภาพในถิ่นทุรกันดารมากและพื้นที่ภูฟ้า (สส.)	บุคลากรในพื้นที่เป้าหมาย	เม.ย.- พ.ค.63
	2) พัฒนาสื่อ/คู่มือ/ความรู้ด้านสุขภาพให้กับสามเณร /ชนเผ่า เด็กและเยาวชนในพื้นที่เป้าหมาย(สส.)	โรงเรียนพื้นที่เป้าหมาย	เม.ย.63
	3) เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามผลการดำเนินงาน (สส.)	พื้นที่เป้าหมาย	เม.ย.- ส.ค.63



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

THANK YOU





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

การติดตามการดำเนินงาน
แผนปฏิบัติการ Cluster วัยทำงาน
ประจำปีงบประมาณ 2563

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ

คำเป้าหมาย /ตัวชี้วัด	- ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49 - ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 30				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรวัยทำงานใน สถานประกอบการ และชุมชน (ชุมชนเมือง และชนบท)				
กลยุทธ์	บูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (P)	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	การกำกับ ติดตามและประเมินผล (R)	การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (A)	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (B)
มาตรการ	เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับ HL ส่งเสริมการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพะ เตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ	- การพัฒนา Web Application โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	- การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผล - การกำกับติดตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนวัยทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ (10 Packages,10 ล้านครอบครัวฯ, Thailand National Steps Challenge)	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
โครงการ	1. โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพะที่ดี (10 Packages) 2. โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 3. โครงการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 4. โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ		5. โครงการในพระราชดำริ - โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระนางเจ้า ด้านภัยมะเร็งเต้านม - โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2563 - โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ 2563		
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
	1. มีการประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนแผนการดำเนินงาน 10 Packages 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - Thailand National Steps Challenge 2. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงาน 10 Packages 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - Thailand National Steps Challenge 3. มีเครื่องมือประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน	1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการโดยใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล 2. ประชาชนลงทะเบียนเป็นสมาชิกครอบครัวอบอุ่นออกกำลังกาย จำนวน 600,000 ครอบครัว 3. มีระบบฐานข้อมูลแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 4. มีระบบและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ 5. ขยายเครือข่ายโครงการในพระราชดำริ	1. มีการนำระบบเทคโนโลยี/Platformสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการลงสู่พื้นที่ 5 ศูนย์อนามัย 2. มีระบบแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 3. มีข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานใน 13 เขตสุขภาพ และศูนย์ชาติพันธุ์ฯ 4. มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการในพระราชดำริ	1. มีหลักสูตรส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ พื้นที่นำร่อง 5 ศูนย์อนามัย 2. ประชาชนลงทะเบียนเป็นสมาชิกครอบครัวอบอุ่นออกกำลังกาย จำนวน 1,000,000 ครอบครัว 3. มีระบบติดตามและประเมินผลแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 4. มีการนำข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน 5. มีเฝ้าระวังสถานการณ์ มะเร็งเต้านม/ภาวะโลหิตจาง/โรคขาดสารไอโอดีน	

Small Success

1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวิทยาลัยทำงานในสถานประกอบการโดยใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
2. ประชาชนลงทะเบียนเป็นสมาชิกครอบครัวอบอุ่น ออกกำลังกาย จำนวน 600,000 ครอบครัว
3. มีระบบฐานข้อมูลแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
4. มีระบบและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ
5. ขยายเครือข่ายโครงการในพระราชดำริ

ผลการดำเนินงาน

1. อยู่ระหว่างการดำเนินงาน (ร่าง) แนวทางการดำเนินงาน
2. จำนวน สมาชิกครอบครัวอบอุ่น 507,212 ครอบครัว (ยังไม่ได้เชื่อมต่อข้อมูลผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ Season 1 จำนวน 435,386 คน) (2 มี.ค. 63)
3. อยู่ระหว่างจัดการข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดทำระบบฐานข้อมูล เนื่องจากต้องประเมินแผนปฏิบัติการและปรับตัวชีวิต แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการฯ
4. มีระบบเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ 1 ระบบ (H4U) และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ (กำลังดำเนินการ)
5. มีการขยายการดำเนินงานโครงการสืบสานฯ จำนวน 46 จังหวัด (โดยบูรณาการงานกับมูลนิธิ พอ.สว.)

ค่าเป้าหมาย / ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของวิทยาลัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49
2. ร้อยละของวิทยาลัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 30

ผลการดำเนินงาน

1. ผล ประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ **ร้อยละ 48.12** แหล่งที่มาของข้อมูล Health Data Center ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563
2. ผล อยู่ระหว่างการดำเนินงานเก็บข้อมูล

โครงการ

1. โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
2. โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages)
3. โครงการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573
4. โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ
5. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ด้านภัยมะเร็งเต้านม
6. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ 2563
7. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2563

ผลการดำเนินงาน

1. จำนวนประชาชนลงทะเบียนเป็นสมาชิกครอบครัวอบอุ่นออกกำลังกาย จำนวน 507,212 ครอบครัว (แหล่งที่มาของข้อมูล ระบบฐานข้อมูลโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยฯ ณ วันที่ 2 มี.ค. 63)
2. เครือข่ายในพื้นที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการด้วย 10 Packages จากการจัดนิทรรศการ โดยมีผู้เข้าร่วมงาน 220 คน ,มีต้นแบบแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อสถานประกอบการนำไปปรับใช้, ร่างเค้าโครงหลักสูตรผู้นำชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 Packages)
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 205 คน
4. พัฒนาเกณฑ์รับรองเมนูสุขภาพและเกณฑ์ Healthy Canteen , เปิดตัวโรงอาหาร Healthy Canteen (SML) และรับรองเมนูสุขภาพ ,อบรมผู้ประกอบการร้านอาหารและผู้ดูแลโรงงาน เรื่อง Healthy Canteen , ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาชุดคำถาม เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
5. จัดพิมพ์แผ่นพับ, ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ด้านภัยมะเร็งเต้านม ,เยี่ยม เสริมพลังและกำกับติดตามการดำเนินงานในจังหวัดนำร่องต้นแบบโดย มีประชาชนและภาคีเครือข่ายร่วมให้ข้อมูล จำนวน 50 คน , ประชุมความก้าวหน้าโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ด้านภัยมะเร็งเต้านม มีผู้เข้าร่วมจำนวน 167 คน
6. แนวทางการดำเนินงานโรคขาดสารไอโอดีน , ผลการตรวจคุณภาพเกลือในครัวเรือน, คู่มือความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีน, ผลการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
7. คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง, การดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายสาวไทยแถมแดง และขยายกลุ่มเป้าหมายสถานประกอบการ,พัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ในระบบ 43 แฟ้ม (HDC) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก

โครงการ	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย	1. ระบบฐานข้อมูล 10 ล้านครอบครัวไทยยังไม่สมบูรณ์ 2. การขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ - การประชาสัมพันธ์โครงการยังไม่ทั่วถึง - ระบบการลงทะเบียนมีปัญหาบ่อยครั้ง - ระบบการส่งผลค้างทำให้ระยะรวมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมผิดพลาด	1. โทรศัพท์มือถือ และอินเทอร์เน็ตของอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนส่วนใหญ่สมรรถนะต่ำ ทำให้การลงทะเบียนทำได้ล่าช้าและไม่สำเร็จ และประชาชนบางคนไม่มีโทรศัพท์กับรูปครอบครัว 2. web site ลงทะเบียนของโครงการมีการพัฒนาอย่างไม่สมบูรณ์ และประโยชน์ที่ประชาชนที่ร่วมลงทะเบียนได้รับไม่ชัดเจนทำให้การสอนสาธิตการลงทะเบียนไม่เสร็จสิ้นในครั้งเดียว 3. ผู้รับผิดชอบงานขาดความเข้าใจในโครงการฯ และจำนวนผู้รับผิดชอบงานมีจำนวนน้อยกว่ากรอบอัตราค่าจ้างจริง และบางพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบโครงการ 4. ขั้นตอนการลงทะเบียนยุ่งยาก เป็นอุปสรรคต่อการชักชวนประชาชนลงทะเบียน 5. ขาดการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในระดับประเทศและไม่ครอบคลุม ที่จะช่วยให้ประชาชนสนใจกิจกรรมโครงการมากขึ้น 6. ทักษะการใช้ IT และ Digital literacy ของประชาชนในการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ยังน้อย ทำให้การสร้างความรู้ผ่าน Digital ยังสื่อสารได้เพียงบางกลุ่ม
โครงการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ	1. แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ เป็นแผนระดับ 3 ซึ่งครอบคลุมทุกกลุ่มวัย แต่ใช้งบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนใช้จากงบประมาณของคลัสเตอร์วัยทำงาน	ไม่มีการดำเนินงานลงสู่ภูมิภาค

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก

โครงการ	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
โครงการสร้างเสริมคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages)	1.ปัญหาการบูรณาการงานภายใน 2.ขาดการถ่ายแผนการดำเนินลงสู่ระดับพื้นที่	1. หลักสูตรจากส่วนกลางยังไม่มีออกมาทำให้ต้องทำหลักสูตรเอง 2. เป็นงานใหม่สำหรับพื้นที่ที่ต้องการให้มีการให้คำปรึกษาเป็นระยะ 3. ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ยังไม่ทราบว่า มีการทำ MOU ระดับประเทศ เนื่องจากหน่วยงานต้นสังกัดยังไม่ได้มีการถ่ายทอดและชี้แจงนโยบายอย่างเป็นทางการ 4. มีนโยบายแต่ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณดำเนินการ 5. ไม่มีแผนการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนจากส่วนกลาง
โครงการเตรียมการรองรับประชากรไทยฯ	1.สื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานไม่เพียงพอกับความต้องการ ของพื้นที่ 2. คู่มือการใช้งานระบบ H&U สำหรับเก็บข้อมูลไม่ทันการประชุม การพัฒนานโยบาย มาตรการ การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารและโภชนาการ - ปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับการได้รับงบประมาณ	1. ประชาชนยังขาดองค์ความรู้และความเข้าใจในเรื่องเตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย 2. ขาดเครื่องมือในการประเมินความพร้อมในด้านต่างๆ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและสามารถใช้ได้อย่างแพร่หลาย 3. ส่วนกลางจัดการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานล่าช้า จึงทำให้การดำเนินงานของศูนย์อนามัยเขตล่าช้า 4. งบประมาณที่ได้รับมีจำนวนจำกัดไม่สามารถทำกิจกรรมอื่นได้ นอกจาก ประชุมชี้แจงการแนวทางการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพฯ 5. มีความล่าช้าในการทำแบบสอบถาม ทำให้การเก็บข้อมูลตามแผนการดำเนินงานล่าช้า

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรก

โครงการ	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระดำ เนินกษัตริย์แห่งม อญ	1. ผู้รับผิดชอบงานระดับเขตหลายแห่งมีการ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานและไม่มีการส่งมอบ งานทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับ เขตในฐานะผู้ประสานงานระดับเขตกับจังหวัด ไม่ ต่อเนื่อง	1. ไม่มีการจัดสรรงบประมาณลงสู่พื้นที่ทำให้ลำบากในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีการะงานมาก และการประชุมจัดตรงกันหลายงาน 3. พื้นที่มีความต้องการการสนับสนุนทุนด้านมจำลอง แต่เนื่องจากงบประมาณในการสนับสนุนมีจำกัด ทำให้สนับสนุน สื่อประชาสัมพันธ์ได้ไม่ครอบคลุมตามความต้องการของพื้นที่ 4. BSE และโปรแกรม พัฒนายังไม่สมบูรณ์ ทำให้การสอนสาธิตการใช้โปรแกรมและ application สอนไม่เสร็จสิ้นในครั้งเดียว
โครงการควบคุมและ ป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนแห่งชาติ	1. สื่อ สิ่งพิมพ์คู่มือความรู้เรื่องโรคขาดสาร ไอโอดีนไม่เพียงพอกับจำนวนเจ้าหน้าที่	1. หนังสือขอความร่วมมือดำเนินงานไอโอดีนจากสำนักโภชนาการล่าช้า 2. บางพื้นที่ยังไม่ได้รับการคืนข้อมูลจากจังหวัด 3. ขาดงบประมาณ และผู้บริหารขับเคลื่อนเฉพาะงานที่เป็นตัวชี้วัดหลัก 4. ผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่ยังไม่เห็นความสำคัญของไอโอดีนและไม่เข้าใจในกระบวนการดำเนินงาน 5. ขั้นตอนไม่ชัดเจน ผลการดำเนินงานลดลง แต่การแต่งตั้งกรรมการระดับเขตเป็นไปได้อย่าง เนื่องจากพื้นที่รู้สึกซ้ำซ้อน กับกรรมการ 1,000 วันที่มีอยู่เดิม 6. การสนับสนุน i-kit มีข้อจำกัด เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ไม่เพียงพอในการดำเนินงานให้ได้ครอบคลุมพื้นที่ที่ มีปัญหาเสี่ยงมีภาวะขาดสารไอโอดีน
โครงการควบคุมและ ป้องกันภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็ก	1. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของหญิงวัยเจริญ พันธุ์น้อย 2. คู่มือ แนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะ จำนวนคู่มือยังไม่เพียงพอกับจำนวนเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	1. ส่วนกลางมีแผนและกิจกรรมการดำเนินงานอื่นๆเพิ่มเติม ทำให้ทางส่วนภูมิภาคต้องปรับเปลี่ยนในการดำเนินงานใหม่

แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง

PIRAB	P	I	R	A	B
โครงการ 10 ล้านครอบครัว ไทยฯ	- ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย - การขับเคลื่อนเครือข่ายออกกำลังกายโดยใช้ชุมชนเป็นฐานพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในการจัดกิจกรรมก้าวทำใจ	- พัฒนาดิจิทัล แพลตฟอร์มโครงการ10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ให้เป็นแพลตฟอร์มกลางรองรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- ประชุมติดตามการดำเนินงานโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ผ่านระบบ (Teleconference) - ติดตามการดำเนินงานผ่านนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย (นโยบายของรัฐมนตรีช่วยฯ)	- การจัดทำแผนการประชาสัมพันธ์ - การขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ Season 2 - การประชาสัมพันธ์โครงการก้าวทำใจ (งานส่วนภูมิภาคระดับจังหวัด และการประชาสัมพันธ์จากส่วนกลาง)	- แนะนำชี้แจง การใช้เทคโนโลยีในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายผ่านแอปพลิเคชัน / แพลตฟอร์ม
โครงการสร้าง เสริมคนไทยวัย ทำงานมีสุข ภาวะที่ดี	- ประชุมกับคลัสเตอร์ทั้ง 12 สอ.รวมทั้งหมด. เรื่องการคัดเลือกสถานประกอบการดำเนินการ อย่างน้อย 1 packages ในแต่ละพื้นที่	- พัฒนาระบบเทคโนโลยีและการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพสถานประกอบการ	-	- จัดเวทีเพื่อประกวดนวัตกรรมสร้างแรงจูงใจสถานประกอบการที่ได้รับการคัดเลือกจากพื้นที่อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงาน

แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง

PIRAB	P	I	R	A	B
โครงการ ขับเคลื่อน แผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย	- ขับเคลื่อนแผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561- 2573 ผ่าน คณะอนุกรรมการ พัฒนาระบบสนับสนุนการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (5 คณะ)	-	- ติดตามและประเมินผล แผนการส่งเสริมกิจกรรมทาง กาย พ.ศ. 2561 - 2573	- ขับเคลื่อนแผนการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
โครงการ เตรียมการ รองรับ ประชากรไทยฯ	- ประชุมหารือแนวทางการ ประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ ค่าดัชนีมวลกายร่วมกับเส้น รอบเอวและมาตรการในแต่ละ กลุ่มเสี่ยงร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และพื้นที่นำร่อง (ชุมชน/สถาน ประกอบการ) -ประชุมแลกเปลี่ยนการ ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพวัย ทำงานในระดับเขตสุขภาพ	- การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัย แวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน -การพัฒนานโยบาย มาตรการ การ จัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารและ โภชนาการ	- ติดตามผลการประเมิน ภาวะโภชนาการโดยใช้ค่า ดัชนีมวลกายร่วมกับเส้นรอบ เอวและมาตรการในแต่ละ กลุ่มเสี่ยง และ Healthy Canteen	- ประชุมเชิงปฏิบัติการ มหกรรมสุขภาพคนไทย วัยทำงานสุขภาพดี มี พฤติกรรมสุขภาพพึง ประสงค์ - จัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์โรงอาหาร ปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) และอาหารริมบาทวิถี (Street Food)	- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพนัก โภชนาการ ผู้รับผิดชอบงานวัย ทำงานและผู้รับผิดชอบงานโรง อาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

แนวทางการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานในช่วง 6 เดือนหลัง

PIRAB	P	I	R	A	B
โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร	- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อขยายพื้นที่การดำเนินงาน	- สนับสนุนให้พื้นที่ดำเนินการโดยใช้งบประมาณกองทุนตำบล และงบประมาณต่างๆในพื้นที่เป็นต้น	- เยี่ยมเสริมพลังและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ (พื้นที่ขยายและพื้นที่นำร่อง)	- เน้นการบูรณาการกับงานส่งเสริมสุขภาพต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีเช่นงานแม่แรงเต้านมแม่แรงปากมดลูกเป็นต้น	- พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานระดับเขตในการกำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และเป็นทีมสนับสนุนให้คำแนะนำการบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ได้
โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ	- ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน - ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ โดยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธาน	- เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคขาดสารไอโอดีน	- เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	- รณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ	-
โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการสาวไทยแถมแดง ในเครือข่ายสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 1,4,6,10	- สำรวจภาวะโภชนาการ โลหิตจาง โรคขาดสารไอโอดีน ในเด็กนักเรียน ในพื้นที่โครงการรณรงค์พัฒนาตามโครงการพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	- นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง สถานประกอบการต้นแบบ การดำเนินงานสาวไทยแถมแดง ได้แก่ ข้าราชการบำนาญ, โดยตัวดีลักซ์และโดยโซกัน	- ผลลัพธ์ประชาสัมพันธ์โลหิตจาง	-

A decorative graphic featuring the text "THANK YOU!" in a bold, blue, sans-serif font. The text is centered and surrounded by several blue circular icons, each containing a white thumbs-up gesture. These icons are scattered around the text, with some appearing larger than others. Additionally, there are several orange geometric shapes: a small circle at the top left, a larger circle at the top right, a small triangle at the bottom left, and a larger triangle at the bottom right. There are also several orange horizontal lines of varying lengths scattered around the text, some appearing as if they are motion lines or highlights.

**THANK
YOU!**

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (รอบ 6 เดือนแรก) CLUSTER กลุ่มผู้สูงอายุ



ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 6/2563
วันที่ 3 มีนาคม 2563 เวลา 09.00 – 14.00 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี					2563	ปรับ (18 พ.ย. 62)	
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	(1) ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (2) ร้อยละ 80 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (3) ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan						
กลุ่มเป้าหมาย	(1) ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) (2) บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย (3) พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ						
กลยุทธ์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ		2. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน		3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ		
มาตรการ	1.1 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ภายใต้ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” (A) 1.2 พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (I) 1.3 สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (P) 1.4 ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพให้เป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (R)		2.1 พัฒนาระบบมาตรฐาน Long Term Care และ Intermediate Care ในชุมชน (R) 2.2 ขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (R) 2.3 ส่งเสริม สนับสนุนระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุมทั่วประเทศ (I) 2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยบุคลากรสาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ (P) 2.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (B)		3.1 สนับสนุนการดำเนินการงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P) 3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์(I) 3.3 พัฒนามาตรฐานวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ (R)		
โครงการสำคัญ	(1) โครงการชะลอชรา ชีวียืนยาว ประจำปี พ.ศ.2563 (2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี 2563 (3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (4) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ปี 2563						
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)		ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)		ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล - Intermediate Care In Community - แนวทางการประเมินคัดกรองสุขภาพ - ชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ - วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) 5. มีมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่ 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย 7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 8. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลา นุปฏิฐาก		1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 7,500,000 คน 2. จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 70 4. มีการดำเนินงาน Intermediate Care In Community อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 จังหวัด 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 6. ร้อยละ 40 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 200,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 5,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ		1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 8,000,000 คน 2. มีจำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 75 4. มีการดำเนินงาน Intermediate Care In Community อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 จังหวัด 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 6. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปาก ไม่น้อยกว่า 300,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรม ไม่น้อยกว่า 6,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 45 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ		1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อย 8,500,000 คน 2. มีจำนวนตำบลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 80 4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเปลี่ยนกลุ่ม จากติดเตียงเป็นติดบ้าน และจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม 5. มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 6. ร้อยละ 60 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการช่องปากไม่น้อยกว่า 400,000 คน 8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปาก โดยเครือข่ายประชาชน ชมรมไม่น้อยกว่า 7,000 ตำบล 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 55 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 วัด

1

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (รอบ 6 เดือนแรก)

กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์
ผลลัพธ์/ผล การดำเนินงาน ตาม House Model	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 6,150,907 คน(ร้อยละ 70.25) ติดสังคม จำนวน 5,953,654 คน(ร้อยละ 68) ติดบ้าน จำนวน 157,974 คน(ร้อยละ 1.80) และติดเตียง จำนวน 39,279 คน(ร้อยละ 0.45) (รายงานข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 2 มี.ค. 63)		9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ผล : จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ทั้งหมด 6,350 วัด เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ ตามเป้าหมายการดำเนินงานกิจกรรม 1 วัด/รพ./รพ.สต. จำนวน 4,501 วัด (รายงานข้อมูลจากกองตรวจราชการ สป. ณ วันที่ 30 ธ.ค. 62)
	2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ผล : ร้อยละ 87 แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 29 ก.พ. 63		
		3. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ผล : ร้อยละ 75 แหล่งที่มาของข้อมูล : ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (3C) ณ วันที่ 29 ก.พ. 63	
	4. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Intermediate Care In Community และ 5. การพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุแบบบูรณาการโดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วม		
	6. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล เดือนก.พ. 63) ผล : จำนวนการสำรวจ 15,292 คน (ร้อยละ 15.3) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 1,316 คน (ร้อยละ 8.60) รายงานข้อมูลจาก H4U ณ วันที่ 29 ก.พ. 63		10. มีขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
	7. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการด้านช่องปากแบบผสมผสาน ใน 3 ประเด็นสำคัญ จำนวน 170,229 คน		
	8. มีนวัตกรรม/กิจกรรมการดูแลช่องปากโดยเครือข่ายประชาชน ชมรม เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง จำนวน 5,840 ชมรม		

2

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (รอบ 6 เดือนแรก)

กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์
ปัญหา/ อุปสรรค	1. การสร้างและพัฒนา ระบบแผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ในชุมชน (Individual Wellness Plan) และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเริ่มต้นการขับเคลื่อนงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานยังมีปัญหาความเข้าใจในการดำเนินงานทั้งรูปแบบและกระบวนการดำเนินงานในพื้นที่		6. ระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับในแต่ละแหล่งข้อมูลไม่ตรงกัน
		2. ความต้องการให้มีการอบรม Care manager ทดแทน การย้ายงาน การลาออก และการเกษียณ เนื่องจาก Care manager ที่ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ไม่เพียงพอและกระจุกตัวในบางพื้นที่ 3. ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) มีปัญหาเรื่องพื้นที่มีจำนวนจำกัดบนเครื่อง Server ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น จากเดิมมีเฉพาะสิทธิ UC ในปี 2563 เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกสิทธิ 4. ระบบข้อมูลผู้มีภาวะพึ่งพิงที่เชื่อมกับ สปสช.มีผลต่อระบบรายงานข้อมูล เนื่องจาก สปสช. ในบางเขตยังคงโอนข้อมูลลง CUP ไม่ลงหน่วยบริการทำให้ส่งผลต่อการแสดงผลลัพธ์ของข้อมูลการทำ Care Plan ไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้สูงอายุ	7. การดำเนินงานตามเป้าหมาย การดำเนินงานกิจกรรม 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. - วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ - พระคิลาณุปัฏฐาก ไม่มีพระสงฆ์ที่มีคุณสมบัติ หรือพร้อมที่จะเข้าร่วมอบรม เช่น เป็นพระสูงอายุ จำนวนพระในวัดน้อย ทำให้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
	5. การส่งเสริมดูแลสุขภาพช่องปาก มีการดำเนินการน้อยในบางประเด็น เช่น ประเด็นการเข้าถึงการคัดกรองและการดูแล มะเร็งช่องปาก มีตัวเลขดำเนินการน้อย ทั้งที่มีการจัดทำเครื่องมือ สื่อ สื่อสารและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรค่อนข้างแพร่หลาย แต่พบว่า ปัญหาไม่ได้อยู่ที่การปฏิบัติ แต่อยู่ที่การลงรหัสข้อมูล จึงได้แก้ไขจุดที่เป็นอุปสรรค โดยประสานกับหน่วยที่รับผิดชอบ (กยพ. และศูนย์เทค.) ในการพัฒนาการลงรหัสที่ชัดเจนแล้ว		

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (รอบ 6 เดือนแรก)

กลุ่มเป้าหมาย ประเด็น	ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)	พระสงฆ์
แนวทาง/กลยุทธ์ ในการดำเนินงาน รอบ 6 เดือนหลัง	1. เพิ่มช่องทางการสื่อสาร แบบ 2 ways เพื่อให้ได้ข้อมูลปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติงานที่เป็นจริง และร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหา เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน		
	2. ลงพื้นที่เพื่อติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมไปถึง การบูรณาการร่วมกับเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ		
	3. การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ในการประเมินและดูแลตนเอง - จัดทำข้อมูล และดำเนินการ สื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ - วางแผนประเมินผล - รวบรวมข้อมูลชมรมที่มีการดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อวางแผนพัฒนากิจกรรมโดยชมรมให้มีคุณภาพ และส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป	4. ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มที่ต้องการการดูแลเฉพาะ - ติดตาม ผลการดำเนินงานด้านช่องปาก ผ่านระบบรายงาน 3C / การบูรณาการใน app. สบส./ HDC เพื่อการกำกับ และสนับสนุนพื้นที่ 5. จัดทำและวางกรอบแนวทาง ในการดำเนินงานตามโครงการ จากส่วนกลางสู่ศูนย์อนามัยอย่างชัดเจน ในปี 2563 6. มีการประชุม ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และการรายงานระบบข้อมูลตัวชี้วัดที่ชัดเจน	7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเป้าหมายการดำเนินงานกิจกรรม 1 วัด 1 รพ./รพ.สต. - วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ - พระคิลานุปัฏฐาก ในเขตสุขภาพที่มีความพร้อม และเสนอเรื่องเพื่อปรึกษาหารือในคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาร่วมกัน

รายงานความความก้าวหน้าการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม



การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 6/2563 วันอังคารที่ 3 มีนาคม 2563

Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป 2. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ - ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป - ร้อยละ 5 ของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ 3. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital - ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป - ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus			
กลุ่มเป้าหมาย	* องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.) * ชุมชน อสม. และประชาชน * หน่วยบริการสาธารณสุข /setting/สถานประกอบการ * เขตสุขภาพ สสจ. , สสอ. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง /คกก.ระดับชาติ /คกก.สาธารณสุข /คกก.อนามัยสิ่งแวดล้อม/สสส./ 2) หน่วยงานภายในกระทรวงฯ เช่น สป. คร. สปส. 3) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย/ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย			
กลยุทธ์	พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ	พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม
มาตรการ	1. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (A) 2. พัฒนา และปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A) 3. ขับเคลื่อนนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการบังคับใช้กฎหมาย (A)	1. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน (P) 2. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท. (B) 3. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่นชุมชนเมืองน่าอยู่ (P) 4. พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (B) 5. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมาตรฐาน Street Food (P)	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย คณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) และอำเภอ (พชอ.) (R) 2. พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย (R)	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I) 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คาดการณ์ และเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
โครงการสำคัญ	1. โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 2. โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ 3. โครงการเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพและตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. มีกิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างกระแสสังคมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง 2. นักวิชาการส่วนกลางและศอ. ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอวล. 3. เจ้าหน้าที่ อบต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมาย สธ. และ อวล.พื้นฐาน (76 อบต.) 4. มีฐานข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการเฝ้าระวัง คาดการณ์ฯ และสื่อสารความเสี่ยง 5. มีชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการ อวล. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ อย่างน้อย 3 เรื่อง	1. ร้อยละ 100 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอวล.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน 2. ร้อยละ 98 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป 3. มีการติดตามการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่รอบ 6 เดือน 4. มีสถานการณ์ความรู้ และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน จำนวน 1 เรื่อง 5. คสจ. แต่ละจังหวัดมีการประชุมกำหนดแผนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 ครั้ง	1. ร้อยละ 60 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดี 2. ร้อยละ100 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป 3. มีข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรฐาน มาตรการ แนวทางการจัดด้านอวล. อย่างน้อย 1 เรื่อง 4. มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านอวล. ในพื้นที่ 12 ศูนย์อนามัย 5. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสู่ความสำเร็จด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ประเด็น	1. ทุกตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมาย 2. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่ รอบ 12 เดือน 3. มีต้นแบบ นวัตกรรม ด้านอวล.



โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

- ร้อยละ 75 ผ่านระดับดีมากขึ้นไป
- ร้อยละ 30 ผ่านระดับดีมาก Plus

ผลการดำเนินงาน

Key Result

แผนการดำเนินงาน

GCH

- แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ฯ เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อน GCH และจัดประชุม
- ประชุมคณะกรรมการประกวดนวัตกรรมGCH กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางและนำเสนอในการประชุมตรวจราชการฯ รวมทั้งประชาสัมพันธ์การประกวดนวัตกรรม ฯ
- ชี้แจงและสนับสนุนวิทยากรแก่ศอ.และจว.
- จัดทำคู่มือแนวทางการคำนวณคาร์บอนฟุตพริ้นท์และพัฒนาต้นแบบ LCH ใน รพ.

ติดตาม

- พัฒนากลไกความร่วมมือและกลไกกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
- ตรวจสอบและประเมินผลการบังคับใช้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
- ปรับปรุงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
- จัดทำชุดข้อมูลแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน (ถุงล้างไต)
- พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

- ผ่านระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 96.76 (เป้าหมาย ร้อยละ 98)
- ผ่านระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 70.62
- ผ่านระดับดีมาก Plus ร้อยละ 28.60

ปัญหาอุปสรรค

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและการรักษามาตรฐานของ GCH
2. ระบบฐานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อยังไม่ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด
3. อปท. ยังไม่มีการจัดระบบให้บริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่
4. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลขนาดเล็กและในชุมชน ยังไม่มีประสิทธิภาพ

การรับกลยุทธ์

1. สร้างความร่วมมือเครือข่ายและสนับสนุนกลไกการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ผลักดันและสนับสนุนเทคโนโลยีระบบกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
3. ปรับปรุงกฎหมายและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
5. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและ อปท.

GCH

- ส่งเสริมนวัตกรรม และจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการนวัตกรรม GCH
- พัฒนาต้นแบบโรงพยาบาล GCH และ Low Carbon Hospital 2 แห่ง
- วิจัยประเมินผล GCH (เชิงปริมาณและคุณภาพ)

ติดตาม

- ผลักดัน และสนับสนุนเทคโนโลยีในการกำกับ ติดตามการขนส่ง การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป

ผลการดำเนินงาน

Key Result

แผนการดำเนินงาน

EHA

- ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบและหลักสูตรการประเมินEHA
- พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program)

Street Food

- พัฒนาดันแบบพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี 20 แห่ง
- พัฒนารูปแบบและกลไกการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี (พื้นที่ใหม่ 12 พื้นที่ พื้นที่เก่า 5 พื้นที่)
- สำรวจสถานการณ์ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในพื้นที่อาหารริมบาทวิถี และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอาหารริมบาทวิถี
- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายพัฒนาอาหารริมบาทวิถี

อยู่ระหว่างการประเมิน EHA

- กรมอนามัยประเมินระหว่างเดือน ม.ค.-มิ.ย.63
- สก.ประเมิน LPA ระหว่างเดือน พ.ค.-ก.ค.63

EHA

- ประชุมหารือเพื่อบูรณาการงานร่วมกับ สก.
- พัฒนาหลักสูตรเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการประเมิน EHA
- เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการประเมินผลEHA

Street Food

- ถอดบทเรียนและพัฒนาระบบและกลไกอาหารริมบาทวิถี
- ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ประกอบการ/ผู้บริโภค/นักท่องเที่ยวที่ใช้บริการอาหารริมบาทวิถี
- พัฒนาดันแบบและศูนย์เรียนรู้แหล่งจำหน่ายอาหารและแหล่งให้บริการอาหารริมบาทวิถี 24 แห่ง
- ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมการจำหน่ายอาหารริมบาทวิถีปลอดภัยในระดับท้องถิ่น

ปัญหาอุปสรรค

1. ภาควิชาขาดงบประมาณในการดำเนินงาน
2. ผู้ประกอบการยังไม่เข้าใจและยังไม่เห็นความสำคัญ
3. ขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
4. เครื่องมือสำหรับการดำเนินงานยังมีข้อจำกัด

การปรับกลยุทธ์

1. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อปท.
2. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนท้องถิ่น และมาตรฐาน Street Food
3. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย
4. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรม อวล.สำหรับประชาชน



ร้อยละ 5 ของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

ผลการดำเนินงาน

- จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานพัฒนาอวล.และส่งเสริมสุขภาพของอบต.
- ชี้แจงสร้างความเข้าใจแนวทางการดำเนินแกศอ.และจว.
- จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรอบต.ด้านอวล. และฝึกอบรมตามหลักสูตร รุ่นที่ 1 (70 คน)
- มีต้นแบบชุมชนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม 17 แห่ง

Key Result

**อบต. เข้าร่วมโครงการฯ
จำนวน 233 แห่ง (ร้อยละ 4.37)
และอยู่ระหว่างการรวบรวมผลการ
ประเมินตนเอง**

แผนการดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบต.ด้าน อวล. รุ่น 2 (100 อบต.)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาพัฒนาท้องถิ่นจัดการ อวล. สุขชุมชนน่าอยู่
- จัดทำหลักเกณฑ์และแนวทางการพัฒนา ENH Inspector
- เยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นจัดการ อวล.เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ปัญหาอุปสรรค

1. พื้นที่ขาดบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. ข้อยกเว้นในการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข
3. การต่อยอดหรือการประยุกต์ใช้องค์ความรู้หรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ยังมีน้อย
4. ยังไม่ให้ความสำคัญของการนำระบบ EHA มาใช้พัฒนารูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

การปรับกลยุทธ์

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงนโยบาย ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมท้องถิ่นชุมชน
2. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อบต.ด้านกฎหมายสาธารณสุข และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ส่งเสริมการพัฒนารูปแบบ การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ การพัฒนาระบบ EHA สำหรับท้องถิ่นชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. สรรหาตัวอย่างที่ดี เพื่อเปิดพื้นที่การเรียนรู้และต่อยอดการพัฒนา



ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผล กระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป

ผลการ ดำเนินงาน

Key Result

แผนการ ดำเนินงาน

พื้นที่เสี่ยง

- เฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง สื่อสารเตือนภัย อวล. เช่น pm 2.5 น้ำบริโภค
- พัฒนารูปแบบห้องปลอดฝุ่น สำหรับสื่อสารเตือนภัย
- พัฒนา/สนับสนุนชุมชนต้นแบบ
- พัฒนาศักยภาพจนท.สธ./อสม./เครือข่ายใน พ.ท.เฝ้าระวัง อวล. และการใช้ app@RISK
- พัฒนาหลักสูตร EHIA/อบรรมการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมี ในพื้นที่ EEC

คสจ.

- พัฒนาศักยภาพ จนท. ศอ. เพื่อเป็นที่ปรึกษา และสนับสนุน คสจ.
- พัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเลขานุการ คสจ. และพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเลขา คสจ.

ร้อยละ 50 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

ปัญหาอุปสรรค

1. อปท. ไม่บังคับใช้กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่
2. ส่วนกลาง ศอ. และพื้นที่ให้ความสำคัญ/มีเป้าหมายแตกต่างกัน
3. พื้นที่ดำเนินการบางแห่งห่างไกลกันดาร
4. ขาดข้อมูลทุติยภูมิเฉพาะเชิงลึก
5. ขีดความสามารถของ อสม. ในการใช้เทคโนโลยี ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น
6. ฝ่ายเลขานุ คสจ. มีภาระงานมาก และบางจังหวัดยังขาดทักษะในการดำเนินงาน

การปรับกลยุทธ์

1. พัฒนาศูนย์เฝ้าระวัง คาดการณ์ ผลกระทบด้าน อวล.
2. กำกับติดตามและประเมินผล และการบังคับใช้กฎหมาย
3. พัฒนานโยบาย/กฎหมาย อวล.
4. สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถ จนท. และภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม

พื้นที่เสี่ยง

- เฝ้าระวังคุณภาพอากาศในบรรยากาศ สื่อสารเตือนภัย และ ถอดบทเรียน (หมอกควันภาคเหนือ/พระลาน/กทม.และ ปริมณฑล)
- พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ /CC
- สนับสนุน/ติดตามการใช้พ.ร.บ.สธ./คำแนะนำคกก.สธ.ผ่าน กลไก คสจ./อปท.ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษทางอากาศ
- โปรแกรม HL ด้านอวล.ของ อสม. ประเด็นมลพิษทางอากาศ
- (ร่าง)ระบบคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจาก ปัจจัยเสี่ยง อวล.
- เฝ้าระวังด้านอวล.ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาคู่มือ EIA ใน รพ.
- พัฒนาศักยภาพ จนท.สธ./อสม. (ความปลอดภัยสารเคมี มลพิษ และผลกระทบต่อสุขภาพ) ในพ.ท. EEC

คสจ.

- พัฒนาโปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของ คสจ.
- ประเมินผลกลไกและผลการดำเนินงานของคสจ.
- สร้างแรงจูงใจ โดยจัด คสธ สัญจร เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง คสจ. และประเมิน คสจ. ดีเด่น เพื่อชื่นชมและให้รางวัลเชิดชูเกียรติ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

Digital Technology

Anti-Fake News

HLO/community based HL coaching

3.03.63

กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
02 590 4705 email: hldoh2560@gmail.com

ประเด็นที่ 1 คุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย
(การเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ)

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 63 : ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ตัวชี้วัด : ร้อยละ 50 ของประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น (จากข้อมูลการเฝ้าระวัง)			
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	สัดส่วนประชาชนไทย อายุ 15 – 59 ปี ที่มี HL เกือบ 3 อ.2 ส. ระดับดีมากมีเพียงร้อยละ 5.5 ขณะที่การสำรวจ HL ปี 2562 พบว่า คะแนนเฉลี่ย HL ในมิติการเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม และตัดสินใจของคนไทย อยู่ระหว่าง 2.08 -2.96 (คะแนนเต็ม 4) ซึ่งอยู่ต่ำกว่าประเทศเนเธอร์แลนด์ถึงร้อยละ 10 – 33 (เปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ย 3.1 – 3.3)			
มาตรการ /Value chain	มาตรการที่ 1 Digital technology for Health Literacy การสร้างความรู้ในประชาชนที่มีชุมชนเป็นฐาน	มาตรการที่ 2 Risk Response to fake health news	มาตรการที่ 3 National Governance for Health Literacy	
กิจกรรม หลัก	1. การสร้างความรู้สุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย 2. การขับเคลื่อนการสร้างความรู้ผ่าน HLO ในร.ร. รพ. สถานประกอบการ 3. การสร้างความรู้ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลางด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital health literacy)	4. พัฒนากลไกและดำเนินการตอบโต้ข้อมูลเสี่ยงและเท็จด้านสุขภาพในโลกอินเทอร์เน็ตเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของข้อมูลและข่าวสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จ	5. รวบรวมแผนปฏิบัติการและกำกับ ติดตาม 6. จัดเวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพด้วยความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติ (ครั้งที่ 2) 7. การเฝ้าระวังความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยพฤติกรรมเข้าถึงกิจกรรมส่งเสริมป้องกันโรครายพื้นที่ (Regional HL scoring) และการสำรวจอัตราความรู้ด้านสุขภาพ 8. การพัฒนากลไกและการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพด้วยการวิจัยเพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในประชากรไทย การจัดตั้งกรรมการและโครงสร้างการอภิบาลระบบและการประสานและดำเนินการขับเคลื่อนกับภาคีเครือข่าย สมาคม สถาบันด้าน HL	
ผู้รับ ผิดชอบ	หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานร่วม : CAT THAI RUN	หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานร่วม : Thai PBS ก.เด อสม. เครือข่ายสื่อ	หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานร่วม : หน่วยงานสังกัด สธ. และภาคีเครือข่าย	
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) แผนปฏิบัติการขับเคลื่อน HL ของประเทศไทย (จากหน่วยงานต่าง ๆ)	ไตรมาส 2 (6 เดือน) - โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล - กลไกตอบโต้ข้อมูลและข่าวสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จจากอินเทอร์เน็ต - กรรมการและโครงสร้างการอภิบาล HL	ไตรมาส 3 (9 เดือน) - องค์ความรู้และเครื่องมือขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่และเขตสุขภาพ - เวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพด้วยความรู้ด้านสุขภาพ ครั้งที่ 2	ไตรมาส 4 (12 เดือน) - รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563 - ร้อยละ 50 ของประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

Digital technology for Health Literacy

“เตรียมคลังข้อมูลความรู้ เพื่อเชื่อมต่อกับ public platforms”



ศูนย์ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นทางการของรัฐ

คืบหน้าอีกขั้น! ทีมวิจัยเริ่มทดสอบวัคซีนรักษาไว

คณะนักวิทยาศาสตร์อังกฤษเชื่อว่าพวกเขาเป็นหนึ่งในกลุ่มแรกๆ ที่เริ่มทดสอบวัคซีนรักษา
พันธุ์ใหม่กับสัตว์ ในขณะที่ไวรัสชนิดคร่าชีวิตผู้คนไปแล้วมากกว่า 1,000 รายและแพร่กระจายใน

👤 ที่มา MGR Online | 🔗 Link URL | 🕒 ถูกโพสต์เมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2563 | 👁 มีการรับชม 498 view

คลังข้อมูลข่าวสารปลอมและเสียงด้านสุขภาพ



ก้าวทำใจ

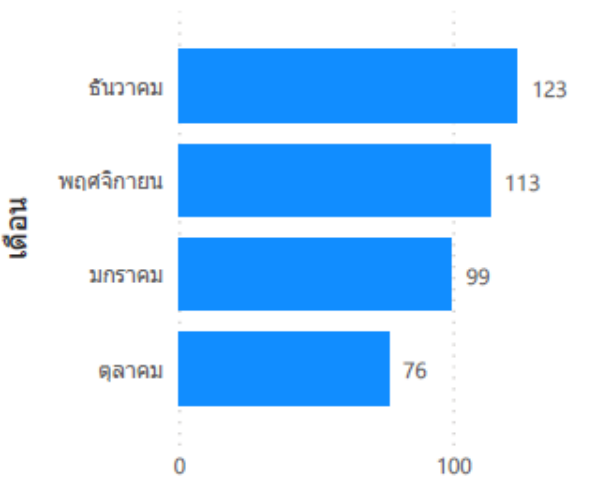


10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติ

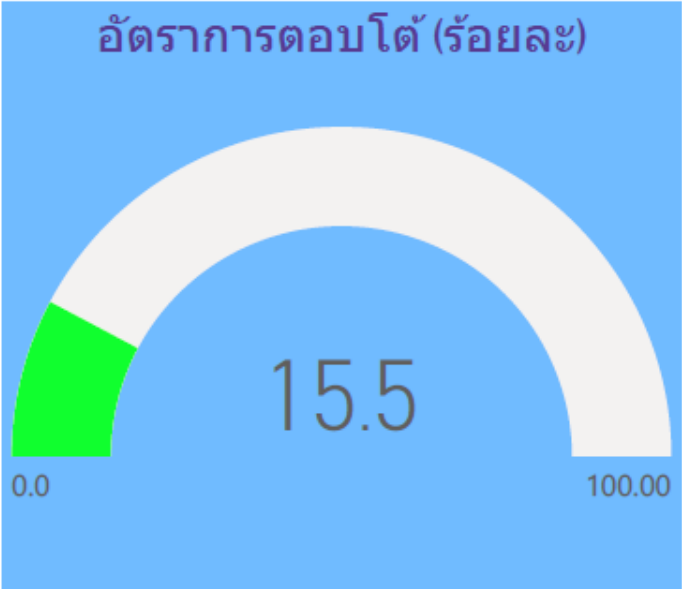
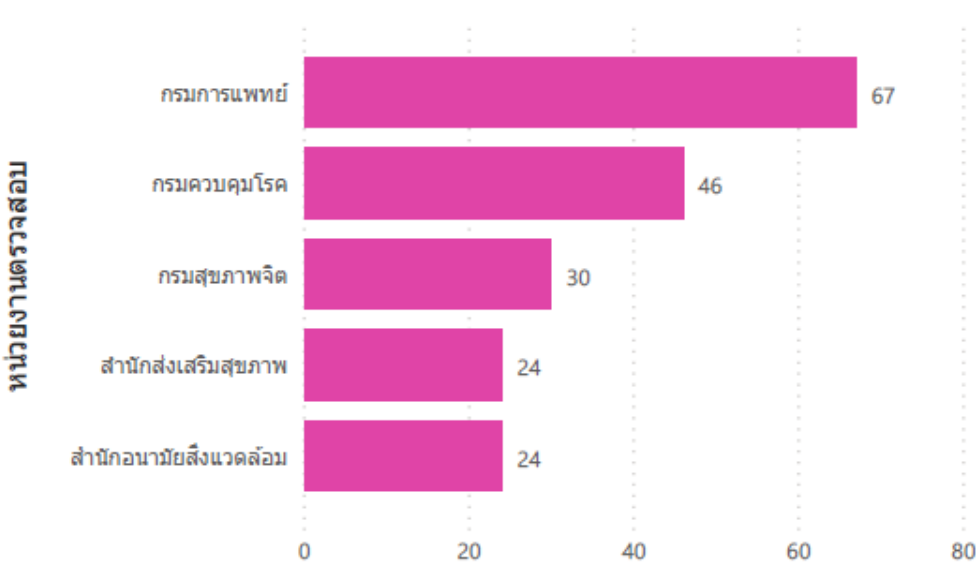
RRHL - ตุลาคม 2562 - มกราคม 2563

“ขจัดข่าวร้าย กระจายข่าวดี”

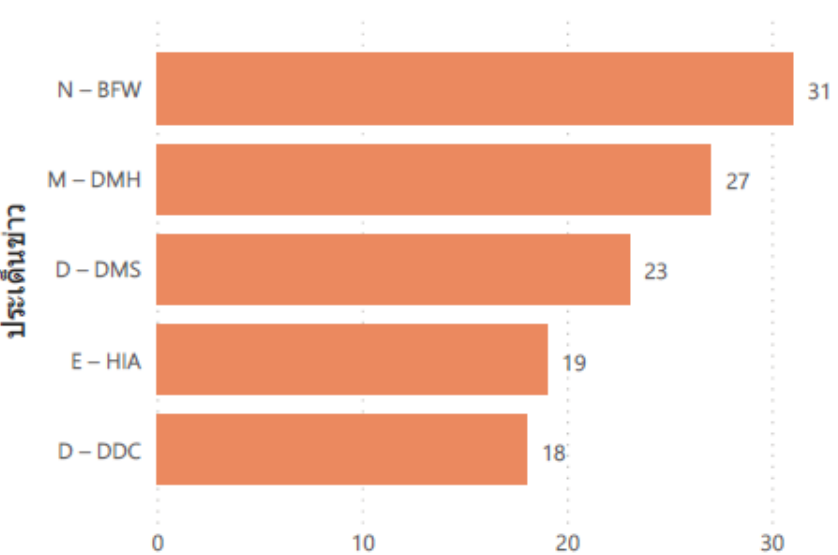
จำนวนข่าวปลอมหรือเสี่ยงด้านสุขภาพที่นำ
เข้าระบบ RRHL



จำนวนข่าวตามหน่วยงานที่ตรวจสอบ



จำนวนข่าวตามประเด็นข่าว

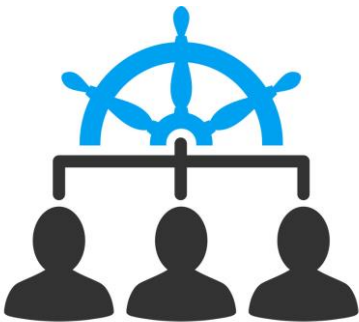


ตัวอย่างข่าว

“ไควาเระ”
หรือต้นอ่อนหัวไชเท้า
ซูปเปอร์ฟู้ดที่สุดยอด
หัวข้อข่าว

N – BFW
ประเด็นข่าว
กรมควบคุมโรค และ สำนัก...
หน่วยงานตรวจสอบ

Health Literacy Governing Structure



คณะกรรมการกำกับทิศและขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพและอนุกรรมการ (อยู่ระหว่างการนำเสนอเพื่อพิจารณา)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข-ประธาน



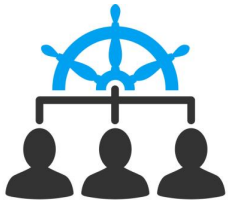
คณะอนุกรรมการการคุ้มครองการสื่อสารด้านสุขภาพ
และตอบโต้ข่าวปลอมด้านสุขภาพ
รองอธิบดีกรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมาย - ประธาน



คณะอนุกรรมการส่งเสริมวิชาการและงานวิจัยเพื่อการทำงานด้านความรู้ด้านสุขภาพ
ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย - ประธาน



คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ
และประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
รองอธิบดีกรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมาย - ประธาน



คณะกรรมการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ
และตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย
(อยู่ระหว่างการนำเสนอเพื่อพิจารณา)



คณะอนุกรรมการตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย
รองอธิบดีกรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมาย-ประธาน

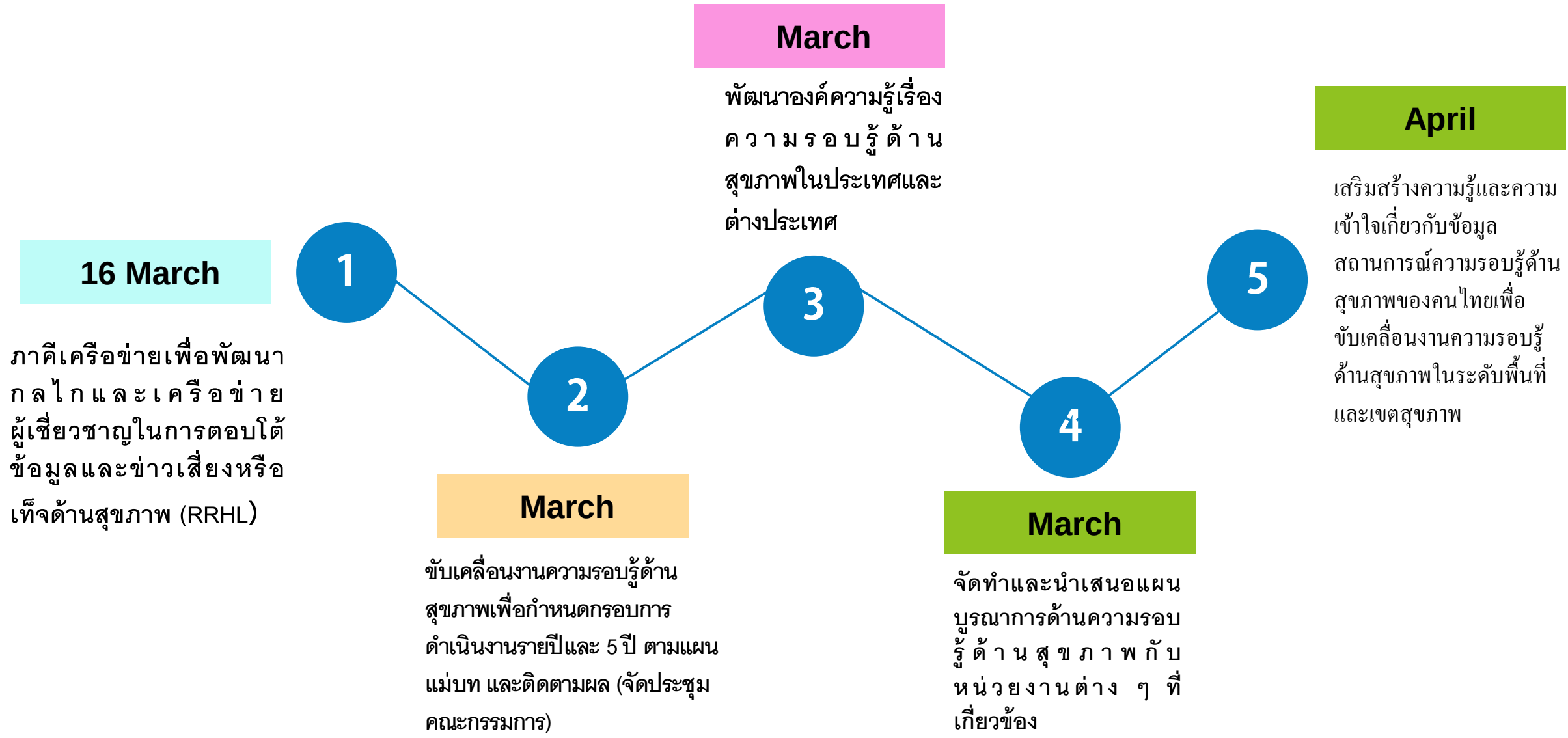


คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย
ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้รับมอบหมาย-ประธาน

Health Literacy ประจำปีงบประมาณ 2563 (ปรับเปลี่ยน)

ลำดับ	กิจกรรม	งบประมาณ	6 เดือนหลัง	
	โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะให้แก่ประชาชน		กลุ่มส่งเสริมHL	หน่วยงานอื่น
1	แนวทางการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพกับหน่วยงานกรมอนามัย	5,700.-	5,700.-	
2	คู่มือปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ 1.คู่มือปฏิบัติการภาคสนามสำหรับการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. คู่มือความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน	150,000.-	150,000.-	
3	พัฒนาองค์ความรู้เรื่องความรู้ด้านสุขภาพในประเทศและต่างประเทศ	267,700 .-	267,700 .-	
4	ขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพเพื่อกำหนดกรอบการดำเนินงานรายปีและ 5 ปี ตามแผนแม่บท และติดตามผล (จัดประชุมคณะกรรมการ)	49,000.-	49,000.-	
5	ภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนากลไกและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในการตอบโต้ข้อมูลและข่าวลือหรือเท็จด้านสุขภาพ (RRHL)	30,000.-	30,000.-	
6	จัดทำและนำเสนอแผนบูรณาการด้านความรู้ด้านสุขภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	20,000.-	20,000.-	
7	จ้างดำเนินการตอบโต้ข้อมูลสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จในโลกอินเทอร์เน็ต(RRHL)	781,100.-	781,100.-	
8	เสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยเพื่อขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่และเขตสุขภาพ	289,600.-	289,600.-	
9	เยี่ยมเสริมพลังและถอดบทเรียนการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพ 4 ภาค	158,600	158,600	
10	จัดเวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพด้วยความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติ (ครั้งที่ 2) (ร่วมกับกรม)	1,748,000	1,748,000	
11	สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (ศ 1-12 ,สสม, ศอช.,ศท. หน่วยงานละ 63,000.- บาท)	945,000.-	-	945,000.-
12	สนับสนุนการจัดทำสื่อความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (สอส. สพด. สส. สท. สภ. สอพ. กกส. สว. สอน. กป. ศกม. ศปก.) หน่วยงานละ 50,000.- บาท	600,000	-	600,000
13	จัดเตรียมข้อมูลสุขภาพประชาชนรองรับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	2,000,000	-	2,000,000
14	รณรงค์ สร้างกระแส และประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1,000,000	-	1,000,000
	รวมทั้งสิ้น	8,044,700	3,499,700	4,545,000.-

กิจกรรมสำคัญเดือนมีนาคม 2563



Health Literacy ประจำปีงบประมาณ 2563 (6 เดือนแรก) แผนเดิม

โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะให้แก่ประชาชน

ลำดับ	กิจกรรม	งบประมาณ	6 เดือนแรก	
			กลุ่มส่งเสริมHL	หน่วยงานอื่น
1	แนวทางการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพกับหน่วยงานกรมอนามัย	5,700.-	5,700.-	-
2	คู่มือปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ - คู่มือปฏิบัติการภาคสนามสำหรับการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ - คู่มือความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน	350,000.-	350,000.-	-
3	พัฒนาองค์ความรู้เรื่องความรู้ด้านสุขภาพในประเทศและต่างประเทศ	443,600 .-	443,600 .-	-
4	ขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพเพื่อกำหนดกรอบการดำเนินงานรายปีและ 5 ปี ตามแผนแม่บท และติดตามผล (จัดประชุมคณะกรรมการ)	73,500.-	73,500.-	-
5	ภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนากลไกและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในการตอบโต้ข้อมูลและข่าวเสี่ยงหรือเท็จด้านสุขภาพ (RRHL)	87,000.-	87,000.-	-
6	จัดทำและนำเสนอแผนบูรณาการด้านความรู้ด้านสุขภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	74,000.-	74,000.-	
7	จ้างดำเนินการตอบโต้ข้อมูลสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จในโลกอินเทอร์เน็ตเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของข้อมูลและข่าวสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จ RRHL)	800,000.-	800,000.-	
8	เสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยเพื่อขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่และเขตสุขภาพ	544,000.-	544,000.-	
9	เยี่ยมเสริมพลังและถอดบทเรียนการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพ 4 ภาค	317,200	317,200	
10	สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (ศ 1-12 ,สสม, ศอช.,ศท. หน่วยงานละ87,000.- บาท)	1,305,000.-	-	1,305,000.-
	รวมทั้งสิ้น	4,000,000	2,695,000.-	1,305,000.-

Health Literacy ประจำปีงบประมาณ 2563 (6 เดือนหลัง) แผนเดิม

โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพให้แก่ประชาชน

ลำดับ	กิจกรรม	งบประมาณ	6 เดือนหลัง	
			กลุ่มส่งเสริมHL	หน่วยงานอื่น
10	สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (ศ 1-12 ,สสม, ศอช.,ศท. หน่วยงานละ 63,000.- บาท)	945,000.-	-	945,000.-
11	สนับสนุนการจัดทำสื่อความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ที่มีระดับความเหมาะสมระดับดีมาก ตามแนวทางการประเมินของ SAM) สอช. สพด. สส. สท. สภ. สอพ. กกส. สว. สอน. กป. ศกม. ศปภ. หน่วยงานละ 50,000.- บาท	600,000.-		600,000.-
12	จัดเตรียมข้อมูลสุขภาพประชาชนรองรับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	2,000,000.-	-	2,000,000.-
13	รณรงค์ สร้างกระแส และประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1,000,000.-		1,000,000.-
14	จัดเวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพด้วยความรู้ด้านสุขภาพระดับชาติ (ครั้งที่ 2)	3,659,800.-	3,659,800.-	-
	รวมทั้งสิ้น	8,204,800.-	3,659,800.-	4,545,000.-



วาระที่ 4 : เรื่องอื่นๆ

ขอบคุณสำหรับความร่วมมือ



กองแผนงาน
Planning Division