



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# แนวทางการนิเทศ งานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม  
กองแผนงาน กรมอนามัย

## คำนำ

การนิเทศงานเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งจะติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายสำคัญกรมอนามัย ตัวชี้วัดตามข้อตกลง การปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และงานตามพันธกิจที่ กรมรับผิดชอบรวมถึงการบริหารจัดการแผนงาน โครงการ/งบประมาณ และเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยรับฟังปัญหา ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญและเป็นรูปธรรมต่อพื้นที่ และหน่วยปฏิบัติ หาแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรค ตลอดจนเสนอปัญหาอุปสรรคที่สำคัญกลับไปยังหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและให้การสนับสนุนต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้การนิเทศของกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้ง หน่วยงานที่รับการนิเทศงานสามารถใช้ประโยชน์ในการจัดเตรียมข้อมูลส่วนที่เกี่ยวข้องสำหรับนำเสนอ คณะผู้นิเทศงานกองแผนงานได้รวบรวมและจัดทำเอกสารแนวทางการนิเทศงานกรมอนามัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ขึ้น และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแนวทางการนิเทศติดตามฯ เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่ รับการนิเทศงาน ผู้นิเทศงาน และผู้เกี่ยวข้องต่อไป

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม  
กองแผนงาน กรมอนามัย  
พฤษภาคม 2566

## สารบัญ

	หน้า
<b>ส่วนที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความสำคัญและที่มา	1
1.2 วัตถุประสงค์/เป้าหมาย	2
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.4 กรอบประเด็นการนิเทศงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	4
<b>ส่วนที่ 2 กระบวนการนิเทศงาน</b>	
2.1 องค์ประกอบคณะนิเทศงาน	5
2.2 บทบาทหน้าที่คณะนิเทศงาน และหน่วยรับนิเทศงาน	5
2.3 รูปแบบการนิเทศงาน	7
2.4 ระยะเวลาการนิเทศงาน	7
2.5 หน่วยงานเป้าหมายของการนิเทศงาน	7
<b>ส่วนที่ 3 ข้อมูลประกอบการนิเทศงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566</b>	
3.1 โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	9
3.2 โครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุขที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	18
3.3 โครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	29
3.4 คำรับรองรับรองการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรมอนามัย	38
3.5 นโยบายอธิบดีกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	44
3.6 นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	46
3.7 ประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	53
3.8 การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	54
<b>ส่วนที่ 4 ภาคผนวก</b>	
4.1 คำสั่งมอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมอนามัยปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย	56
4.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	58
4.3 รายชื่อคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ประกอบด้วย 4 คณะ	62
4.4 แบบรายงานการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (แบบ นอ.1)	68
4.5 กรอบการจัดทำข้อมูลในการนำเสนอผลการนิเทศ	70
4.6 แบบประเมินผลความพึงพอใจต่อการนิเทศงาน (หน่วยรับนิเทศงาน/คณะผู้นิเทศงาน)	71

## ส่วนที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความสำคัญและที่มา

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของกระบวนการบริหารงานให้บรรลุผลสำเร็จสมดังเจตนารมณ์ที่ตั้งไว้นั้น คือ การที่บุคลากรทุกคนในองค์กรมีโอกาสได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และกลวิธีการดำเนินงาน หรือเส้นทางเดินไปสู่ความสำเร็จที่คาดหวังของผู้นำองค์กรอย่างถ่องแท้ ไม่เกิดความผิดพลาดในการแปลความจากนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ หรือมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอันเนื่องมาจากกระบวนการถ่ายทอด การสื่อสาร อันจะส่งผลให้เกิดความยุ่งยากในการบริหารจัดการที่อาจนำไปสู่ความล้มเหลวของแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้

การนิเทศงาน เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานให้ได้รับคำชี้แนะที่กระจ่างชัด เพื่อประโยชน์ในการผลักดันให้ภารกิจขององค์กรได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง ทันท่วงที ทั้งยังเป็นช่องทาง เสริมสร้างพลังและความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และนโยบายที่กำหนดจากระดับบริหารไปสู่ระดับปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ การนิเทศงานจึงเป็น “กระบวนการ สร้างความร่วมมือ” มิใช่การตรวจตราและควบคุม หากจะเป็นการคุมอยู่บ้าง ก็เป็นไปในลักษณะ “การควบคุมงาน” มิใช่ควบคุมผู้ปฏิบัติงาน

โดยทั่วไป ผู้นิเทศงานจะเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาตามชั้นตอน หรืออยู่ในสายวิชาการ จึงไม่สามารถวินิจฉัยสั่งการแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับการนิเทศได้ และไม่มีอำนาจที่จะลงโทษ จึงเพียงได้แต่เสนอแนะ ผลการนิเทศให้หัวหน้างานพิจารณาวินิจฉัยสั่งการตามสายบังคับบัญชาต่อไป กรณีที่ผู้นิเทศงานในลักษณะดังกล่าว ผู้บังคับบัญชาอาจจำเป็นต้องเป็นผู้นิเทศงานเอง จึงย่อมมีอำนาจและสามารถวินิจฉัยสั่งการตามสายบังคับบัญชาได้ อย่างไรก็ตาม ในการตรวจควบคุมงาน ก็จำเป็นต้องนำศิลปะและเทคนิคการนิเทศงานไปใช้ประโยชน์ ในการบริหารและบังคับบัญชางานเช่นกัน หากขาดมนุษยสัมพันธ์ที่จะใช้ศิลปะของการนิเทศเชิงสร้างสรรค์ แบบแนะแนว ช่วยเหลือ อบรม ฝึกสอน การนิเทศก็อาจมีความโน้มเอียงไปในรูปของการตรวจเพื่อจับผิด หาข้อบกพร่อง ซึ่งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์และหลักของการนิเทศงานอย่างแท้จริง

#### ความหมาย

คำว่า “นิเทศ” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง ควบคุม, ดูแล, อำนวยการ, จัดการ, ตรวจตรา ซึ่งตรงกับคำภาษาอังกฤษคือ Supervise

ในแง่การบริหารงานทั่วไป การนิเทศงาน หมายถึง กระบวนการ (Process) ที่ช่วยในการควบคุมงาน (Control) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เพื่อที่จะทำให้งานดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักเทคนิค และตรงตามเป้าหมายของแผนงานที่ได้วางไว้แล้ว

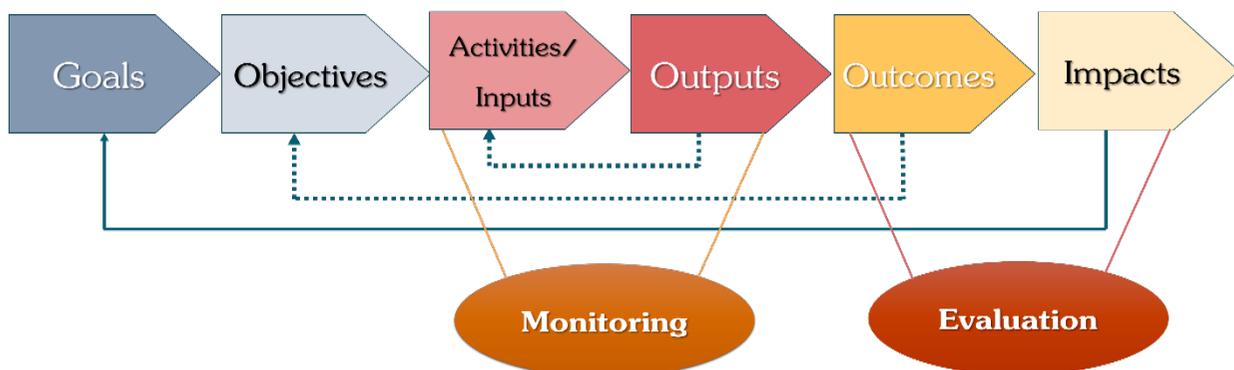
ในแง่ของระบบงาน การนิเทศงาน คือ ระบบการสนับสนุน บังคับบัญชางาน เพื่อให้วัตถุประสงค์ นโยบาย และแผนงานของหน่วยงานจากระดับบริหารดำเนินไปสู่ระดับปฏิบัติการ โดยมีประสิทธิภาพ และให้งานนั้น เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

จึงอาจสรุปได้ว่า การนิเทศงาน เป็นกระบวนการติดตามแผนงาน สังเกตการณ์ ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ เสนอแนะ กระตุ้นและเพิ่มขีดความสามารถ ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้รับการนิเทศมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

### หลักทั่วไปในการจัดการนิเทศงาน

การนิเทศงาน เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดินที่จะทำให้การปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย เป็นการติดตามการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศ สถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานทั้งด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่ช่วยในการตัดสินใจปรับวิธีการดำเนินงาน การจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากรและองค์ความรู้เพื่อตอบสนองความต้องการในระดับปฏิบัติ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมอนามัยได้กำหนดแนวทางการนิเทศ กำกับติดตาม ประเมินผล ให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการสำคัญของกรมอนามัย ตัวชี้วัดตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และงานตามพันธกิจที่กรมอนามัยรับผิดชอบ โดยมุ่งเน้นที่กระบวนการทำงานมากกว่าติดตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน (Outcome) ที่สามารถสะท้อน สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญและเป็นรูปธรรมต่อพื้นที่ และหน่วยปฏิบัติ ตลอดจนเสนอปัญหาอุปสรรคที่สำคัญกลับไปยังหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาหาแนวทางในการ แก้ไขปรับปรุงและให้การสนับสนุนต่อไป



## 1.2 วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

### วัตถุประสงค์

1. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมายภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ/แผนปฏิรูปประเทศ/นโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการกรมอนามัย

2. รับฟังความคิดเห็น ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน  
กรมอนามัย

3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

4. สื่อสารทำความเข้าใจนโยบายสำคัญแก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค รวมถึงสร้างกำลังใจในการขับเคลื่อน  
การดำเนินงาน

### เป้าหมาย

กำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามวิสัยทัศน์ เป้าหมายของ  
ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการกรมอนามัยปี 2566 และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชนในพื้นที่

## 1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหาร ผู้นิเทศ และผู้รับนิเทศ พร้อมทั้ง  
ซักซ้อมความเข้าใจนโยบายการดำเนินงานกรมอนามัยให้เป็นทิศทางเดียวกัน

2. เป็นการควบคุมกำกับ ติดตามงานให้เป็นไปตามนโยบาย เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นิเทศงาน  
และผู้รับนิเทศ และหาวิธีการทำงานร่วมกันตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานเพื่อให้บรรลุนโยบาย  
ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. นำข้อมูลปัจจัยความสำเร็จเชิงกระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ ข้อจำกัดในด้านต่างๆ ในการพัฒนา  
และขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ต่อการบรรลุเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น

## 1.4 กรอบการนิเทศงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การนิเทศงานกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้แบ่งประเด็นเนื้อหาเป็น 4 ประเด็น คือ  
1) นโยบายสำคัญรัฐบาล/กระทรวง/กรมอนามัย (Agenda) 2) ภารกิจตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย (Function)  
3) ปัญหา/วิกฤตสุขภาพในระดับพื้นที่ (Area) และ 4) การบริหารจัดการและการขับเคลื่อนงาน (Management)

A=Agenda ประกอบด้วย

1. การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2566

1.1 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ  
และทั่วถึง

1.2 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

2. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรม  
วงศานุวงศ์ทุกพระองค์

**F=Function** ประกอบด้วย

1. การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมอนามัย
  - การส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย
  - การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - การขับเคลื่อนกฎหมาย
2. การขับเคลื่อน LM และการยกระดับบริการศูนย์อนามัยเป็น Excellence Care

**A=Area** ประกอบด้วย

1. ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Important/Critical area problem)
2. การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกับเขตสุขภาพ
3. การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับ อบจ.

**M=Management** ประกอบด้วย

1. การบริหารและพัฒนากำลังคน
2. การขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร 5G Driven
3. ITA
4. การขับเคลื่อน PMQA 4.0
5. ประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบลงทุน เงินบำรุง)
6. ระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และวิจัยนวัตกรรม

## ส่วนที่ 2

### กระบวนการนิเทศงาน

#### 2.1 องค์ประกอบคณะนิเทศงาน

คณะนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (คำสั่งกรมอนามัยที่ 342/2566 ลงวันที่ 27 มีนาคม 2566) มีจำนวน 4 คณะ โดยแบ่งตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมอนามัย แต่ละคณะประกอบด้วย

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| 1. รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย  | ประธานคณะนิเทศ          |
| 2. ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย  | รองประธานคณะนิเทศ       |
| 3. ผู้อำนวยการแผนงาน ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่<br>ผู้อำนวยการกองคลัง ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร<br>ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน ผู้อำนวยการกองกฎหมาย<br>และผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข กรมอนามัย   | คณะผู้นิเทศงาน          |
| 4. ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและ<br>อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ 1 - 7<br>กลุ่มที่ 1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มที่ 2 กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น<br>กลุ่มที่ 3 กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มที่ 4 กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 5 กลุ่มสุขภาพ<br>กลุ่มที่ 6 กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มที่ 7 กลุ่มส่งเสริมความรู้<br>และสื่อสารสุขภาพ | คณะผู้นิเทศงาน          |
| 5. ผู้ที่ประธานคณะนิเทศพิจารณาให้ร่วมนิเทศ   | คณะผู้นิเทศงาน          |
| 6. กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน  | เลขานุการคณะผู้นิเทศงาน |

#### 2.2 บทบาทหน้าที่คณะนิเทศงาน และหน่วยรับนิเทศงาน

##### 1) คณะนิเทศงาน

##### ก่อนการนิเทศงาน

- ศึกษาข้อมูลสถานการณ์และรายละเอียดตามประเด็นการนิเทศงาน วิเคราะห์ข้อมูลสำคัญในแต่ละประเด็น และเตรียมให้ข้อเสนอแนะหน่วยรับนิเทศ หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมประสานขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้โดยตรง

### ระหว่างการนิเทศงาน

- รับฟังการนำเสนอตามประเด็นการนิเทศงานของหน่วยรับนิเทศงาน ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน

- สรุปประเด็น/สาระสำคัญเพื่อนำเสนอหัวหน้าทีมนิเทศงาน ในที่ประชุม พร้อมทั้งร่วมแลกเปลี่ยน ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อปัญหา/อุปสรรคที่ไม่ประสบความสำเร็จ/ไม่บรรลุเป้าหมาย (Key Risk Area/Key Risk Factor) และสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (วิเคราะห์ GAP/LAG)

- จัดทำข้อมูล และนำเสนอสรุปผลการนิเทศงาน ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขเพื่อการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานให้บรรลุนโยบายตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

### หลังการนิเทศงาน

- ประมวล วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยรับนิเทศ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข ในส่วนที่เกี่ยวข้อง (แบบฟอร์ม นอ.1) ส่งให้กองแผนงาน (เลขานุการคณะนิเทศงาน) ภายใน 3 วัน

- สรุปสิ่งที่ต้องรับไปประสานหรือดำเนินการต่อของหน่วยรับนิเทศงาน และข้อสั่งการของหัวหน้าทีมนิเทศ (ถ้ามี) เพื่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

## **2) หน่วยรับนิเทศงาน**

### ก่อนการนิเทศงาน

- ประสานรายละเอียดกำหนดการนิเทศงาน และการตรวจเยี่ยมพื้นที่ (ถ้ามี)

- จัดทำข้อมูลการนำเสนอรองรับการนิเทศงานตามกรอบการนิเทศงาน และข้อมูลประกอบการลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ (ถ้ามี) พร้อมทั้งจัดส่งให้กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน (เลขานุการคณะนิเทศงาน) ก่อนการนิเทศงาน 3 วันทำการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการนิเทศของคณะนิเทศงาน

### ระหว่างการนิเทศงาน

- นำเสนอข้อมูลตามกรอบการนิเทศงาน

- จัดเตรียมข้อมูลและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานตาม Cluster/ประเด็น เข้าร่วมรับการนิเทศ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และสรุปประเด็นข้อสังเกตข้อเสนอในการปรับปรุงพัฒนางาน

- ลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ (ถ้ามี)

หลังการนิเทศงาน นำประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอ ไปพัฒนาและขับเคลื่อนงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

## **3) เลขานุการคณะนิเทศงาน**

ก่อนการนิเทศงาน ประสานประธานคณะนิเทศจัดทำรายละเอียดกำหนดการนิเทศงาน และแจ้งคณะนิเทศงานและหน่วยรับการนิเทศงานเพื่อเตรียมรับการนิเทศ และการตรวจเยี่ยมพื้นที่ (ถ้ามี)

ระหว่างการนิเทศงาน ร่วมรับฟังและจัดบันทึกการนิเทศงาน รวบรวมเอกสาร ข้อมูลสารสนเทศ ประกอบการบรรยายสรุป รวมถึงข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นจากหน่วยรับการนิเทศ

หลังการนิเทศงาน จัดทำรายงานสรุปผลภาพรวมการนิเทศภายใน 7 วันทำการหลังการนิเทศงานสิ้นสุด เสนอประธานคณะนิเทศงานเพื่อแจ้งผลการนิเทศแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ พร้อมทั้งวิเคราะห์ สรุปผลภาพรวมการนิเทศงานในแต่ละรอบรายงานเสนอผู้บริหารทราบและเผยแพร่ในการใช้ประโยชน์ต่อไป

### 2.3 รูปแบบการนิเทศงาน

การนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้ให้ความสำคัญในการร่วมนิเทศงาน ในสถานที่ตั้งของหน่วยงานรับนิเทศ (Onsite) ทั้งนี้หากมีอุปสรรคและจำเป็นอาจจะพิจารณาให้มีการนิเทศงาน ผ่านระบบประชุมทางไกล (Online) หรืออาจจะให้ช่องทางร่วมกันแบบ Hybrid (Onsite & Online) โดยจะพิจารณาตามบริบทสถานการณ์และประธานคณะนิเทศงานกำหนด ดังนี้

1. ประชุมร่วมรับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานของหน่วยงานรับนิเทศงาน
2. คณะนิเทศงานร่วมตอบปัญหา ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในส่วนที่เกี่ยวข้อง
3. แบ่งกลุ่มย่อยร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลและการระดมความคิดเห็นร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับผิดชอบงาน ตามประเด็นการนิเทศงาน เพื่อหาแนวทางการพัฒนางานร่วมกัน และผู้นิเทศนำเสนอผลการนิเทศงานกลุ่ม/ฝ่ายต่อที่ประชุมรวม และร่วมให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
4. คณะนิเทศเยี่ยมชมผลงานเด่นของจังหวัด (ถ้ามี)

### 2.4 ระยะเวลาการนิเทศงาน

การนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กำหนดให้มีการนิเทศงาน 1 รอบ ในช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2566 โดยใช้ระยะเวลาในการนิเทศงานเป็นเวลา 2 วัน ทั้งนี้อาจจะมีการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

### 2.5 หน่วยงานเป้าหมายของการนิเทศงาน

หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมอนามัยที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค 15 หน่วยงาน ประกอบด้วย

- ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12
- สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
- ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
- ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

### ส่วนที่ 3

## ข้อมูลประกอบการนิเทศงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

### 3.1 โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ ตามแผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 9 กิจกรรม 9 โครงการ ดังนี้

1) กิจกรรมสำคัญ : “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน

โครงการ : โครงการ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพ ภาคที่ 3

#### วัตถุประสงค์โครงการ

1. ส่งเสริมบทบาท พ่อแม่ แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย

2. พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุข ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามวัย”

3. พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย”

#### เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ครอบครัวกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดน ได้รับการพัฒนาเป็นครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	ครอบครัว	500
2. สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบสร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	แห่ง/ตำบล	1
3. เด็กได้รับการตรวจคัดกรองประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้า และได้รับส่งเสริมพัฒนาการและการเตรียมความพร้อมเพื่อการเรียนรู้	คน	500

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
4. นวัตกรรม เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ในพื้นที่ชายแดน	เรื่อง	1
5. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	ร้อยละ	70

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

ประชาชนทุกกลุ่มวัย ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรด้านการสาธารณสุขจากส่วนกลาง ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ เขตกองทัพภาค 3

2) กิจกรรมสำคัญ : ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)  
ปี 2566

โครงการ : โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)  
ปี 2566

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุล ในด้านพุทธิศึกษา จริยศึกษา หัตถศึกษา และพลศึกษา ด้วยกระบวนการ เรียนรู้จากการปฏิบัติ มีความรักและห่วงแหน  
ทรัพยากรธรรมชาติ ภาคภูมิใจในความเป็นไทย และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ

2. เพื่อขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ครอบครัวและ  
ชุมชนเกิดการพัฒนา ช่วยเหลือสนับสนุนการพัฒนาเด็ก และเยาวชนและโรงเรียนไปพร้อม ๆ กัน

3. เพื่อผลักดันให้สถานศึกษาพัฒนาเป็นศูนย์บริการความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี  
การพัฒนาให้กับผู้ปกครอง ชุมชน และสถานศึกษาหรือ องค์กรอื่น เพื่อนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบท  
ของแต่ละพื้นที่

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็ก เยาวชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนา ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
2. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	แห่ง	440
3. นักเรียนมีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ	5
4. สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ	10

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. เด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา (หญิงตั้งครรภ์) เด็ก 0 - 3 ปี เด็กปฐมวัย นักเรียนประถม - มัธยม สามเณร  
ในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมายโครงการตามพระราชดำริ กพด.

2. นักเรียน ครู ผู้บริหารสถานศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน และบุคลากร  
ต้นสังกัดสถานศึกษาส่วนกลางส่วนภูมิภาค รวมถึงภาคี เครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน

3. บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลโรงเรียนเป้าหมายในโครงการตามพระราชดำริเช่น รพ.สต. ,  
รพช. , สสจ. , สสจ. , รพท. , รพช. , ศอ. และสถานบริการ สาธารณสุขในเขตพื้นที่เป้าหมายของสถานศึกษา

4. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารในพื้นที่เป้าหมายตามพระราชดำริ จำนวน 887 แห่ง ใน 52 จังหวัด  
เป้าหมาย ได้แก่

- โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน	จำนวน 222	แห่ง
- โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)	จำนวน 225	แห่ง
- ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง	จำนวน 282	แห่ง
- โรงเรียนพระปริยัติธรรม	จำนวน 70	แห่ง
- โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม	จำนวน 20	แห่ง
- โรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต., อบจ.)	จำนวน 9	แห่ง
- ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ	จำนวน 30	แห่ง
- โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	จำนวน 29	แห่ง

พื้นที่เป้าหมายตามพระราชดำริ 52 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน เชียงราย น่าน แพร่ พะเยา  
ลำปาง ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ เลย หนองบัวลำภู  
บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครพนม มุกดาหาร สกลนคร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี จันทบุรี ตราด  
นครนายก ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ฉะเชิงเทรา สระแก้ว กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร  
สุราษฎร์ธานี ระนอง พังงา นครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส และ  
กรุงเทพมหานคร

3) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนา

โครงการ : โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนา

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนามีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนา มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีภาวะโภชนาการที่ดีและสุขภาพจิตที่ดี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50
2. พื้นที่เป้าหมายของศูนย์กีฬาพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ชุมชน	9
3. เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	85
4. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนา มีสุขภาพดี	ร้อยละ	80
5. ครักเรือนมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	ร้อยละ	80

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

เด็กอายุ 0 - 5 ปี (เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กแรกเกิดถึง 3 ปี เด็กปฐมวัย) เด็กนักเรียนประถมศึกษา และเด็กนักเรียนประถมศึกษา เด็กนักเรียนมัธยมศึกษา และ ประชาชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ศูนย์กีฬาพัฒนา อำเภอป่าสัก และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

4) กิจกรรมสำคัญ : ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

โครงการ : โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2566

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเกิดการผลักดันและการขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนสู่ความยั่งยืน โดยผ่านคณะกรรมการ ทั้ง 4 คณะ
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

3. เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 6 - 12 ปี
4. เพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม)	แห่ง	37,516
2. ร้านอาหาร โรงอาหาร หาบเร่ แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนมีจำนวนเพิ่มขึ้น	แห่ง	3,850
3. ครั้วเรื้อน มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ที่มีคุณภาพ 20-40 ppm.	ร้อยละ	90
4. จำนวนจังหวัดเป็นพื้นที่ได้รับสารไอโอดีนเพียงพอ (ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 150ไมโครกรัมต่อลิตร)	จังหวัด	77

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ประชาชนวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม.
2. หญิงตั้งครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม.
3. เด็กอายุ 3 - 5 ปี จำนวน 25 จังหวัด

5) กิจกรรมสำคัญ : **ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง**

โครงการ : **โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2566**

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
เป้าหมาย : ภาวะโลหิตจางในกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0 - 5 ปี เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ลดลง		
ตัวชี้วัด :		
เชิงปริมาณ		
1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก	ไม่เกินร้อยละ 14	ร้อยละ 14

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
2. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
3. เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50	ร้อยละ 50
4. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 - 12 เดือน	ไม่เกินร้อยละ 20	ร้อยละ 20
5. การดำเนินงานเข้าร่วมโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงวัยเจริญพันธุ์ด้วยธาตุเหล็กและโฟเลต (สาวไทยแก้มแดง) ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ	แห่ง	10
<b>เชิงคุณภาพ</b>		
1. รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม	เรื่อง	1

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่ในพื้นที่ 12 เขตบริการสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

6) กิจกรรมสำคัญ : สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม

โครงการ : โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้สตรีไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการดูแลและเฝ้าระวังตนเองจากโรคมะเร็งเต้านม โดยมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
2. เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมที่มีประสิทธิภาพ โดยเริ่มจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม	จังหวัด	76
2. สตรีอายุ 30 - 70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	80
3. สตรีอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE+CBE)	ร้อยละ	70

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
4. นักศึกษาอายุ 20 ปีขึ้นไป ในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	60

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. สตรีอายุ 30 - 70 ปี ในพื้นที่ 13 เขตสุขภาพ และพื้นที่ในถิ่นทุรกันดาร
2. สตรีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

7) กิจกรรมสำคัญ : ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการ : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม
2. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ผ่านการสร้างความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ต้องขังและอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ
3. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ผ่านการสร้างความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ
4. เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำที่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขภาพอนามัยที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
5. เพื่อพัฒนามาตรฐานในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ
6. เพื่อให้เรือนจำมีการรายงานสถานการณ์ด้านสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำเป็นข้อมูลในการเฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัย และกำกับ ติดตามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม	ร้อยละ	50
2. สร้างความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143
3. เรือนจำมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอาหารและน้ำ	ร้อยละ	50
4. สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับใช้ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพอาหารและน้ำในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
5. สนับสนุนคลอรีนเม็ดเพื่อการปรับปรุงคุณภาพน้ำในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้ต้องขัง อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ และผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ/ทัณฑสถาน
2. ผู้ประกอบอาหารในห้องสุทกรรมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

8) กิจกรรมสำคัญ : **ฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา**

โครงการ : **โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567**

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567
2. เพื่อแก้ปัญหาค่าการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก	คน	36,000
2. ผู้สูงอายุได้รับการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากตามความจำเป็น	คน	3,500

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. กลุ่มเป้าหมาย
  - บริการฟันเทียมทั้งปาก: ผู้สูงอายุทั่วประเทศทุกสิทธิ์การรักษาที่มีการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ที่ยังไม่ได้บริการใส่ฟันเทียมมาก่อน หรือ เคยได้รับการใส่ฟันเทียมมาแล้วเกิน 5 ปี
  - กลุ่มเป้าหมายบริการรากฟันเทียม: ผู้สูงอายุทั่วประเทศ สิทธิบัตรทอง (สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ที่มีฟันเทียมทั้งปากหลวม

2. พื้นที่ดำเนินการ: หน่วยบริการทุกระดับที่มีความพร้อมในการจัดบริการ (สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมอนามัย ฯ) ครอบคลุม พื้นที่ 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

9) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ  
โครงการ : โครงการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ  
วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้น้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. มีคุณภาพได้ตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคที่กำหนด
2. เพื่อให้มีฐานข้อมูลสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนจากแหล่งน้ำต่างๆ ที่นักเรียน บุคลากรของโรงเรียนนำมาใช้
3. เพื่อให้บุคลากรของโรงเรียน ภาควิชาเครือข่าย มีองค์ความรู้ในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแล รักษา แก้ไขปัญหา คุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนได้ด้วยตนเอง รวมถึงต่อยอดไปยังชุมชนรอบโรงเรียน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามมาตรฐานกรมอนามัย	ร้อยละ	10
2. จำนวนโรงเรียน กพด. ต้นแบบ		
2.1 ด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค	แห่ง	34
2.2 ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	แห่ง	13
3. จำนวนโรงเรียน กพด. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	แห่ง	360

หมายเหตุ : น้ำบริโภค หมายถึง น้ำประปา น้ำผิวดิน น้ำบาดาล น้ำบ่อตื้น น้ำฝนที่ถูกสุขอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อการดื่มกิน ปรุงประกอบอาหาร ล้างหน้า แปรงฟัน บ้วนปาก

กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

ครูโรงเรียน กพด. พระพี่เลี้ยง ครูอนามัย ดชด. ครูอนามัยนักเรียน นักเรียนแกนนำ หรือ อย.น้อย ผู้ดูแลเด็ก สามเณร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริ

### 3.2 โครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุขที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพในระดับกระทรวง ประกอบด้วย 5 โครงการ ดังนี้

#### 1. โครงการฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567

2. เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุ

##### เป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุที่สูญเสียฟัน ได้รับการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 36,000 คน

2. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก ตามความจำเป็น 3,500 คน

#### 2. โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) และระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง(Palliative Care) ในชุมชน

2. เพื่อขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติและการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง มาตรการควบคุมกำกับ ดูแล การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

3. เพื่อยกระดับมาตรฐานหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพสมรรถนะ และการติดตามประเมินผลของ Care Manager Caregiver และผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ

4. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

5. เพื่อขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนานวัตกรรมสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเวทีวิชาการระดับต่างๆ

##### เป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95

2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกเทศบัญญัติเพื่อขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 20

3. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan มี ADL ดีขึ้น ร้อยละ 22

### 3. โครงการสาสุขยุคใหม่ ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง

#### วัตถุประสงค์

1. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข เป็นองค์กรต้นแบบสร้างความรอบรู้สุขภาพประชากรทุกกลุ่มวัย
2. สร้างการมีส่วนร่วมสถานประกอบ/กิจการ/ชุมชน เพื่อเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ

#### เป้าหมาย

1. หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน 2,000 แห่ง
2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,000 แห่ง
3. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 500 แห่ง

### 4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบมาตรฐาน การจัดบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2. เพื่อเฝ้าระวังส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อขับเคลื่อนสร้างความรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กให้กับพ่อ แม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

3. เพื่อขับเคลื่อนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด ผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

#### เป้าหมาย

1. เด็กอายุ 0 - 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86

### 5. โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วย

#### การสาธารณสุข

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการมูลฝอยและของเสียอันตรายจากชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกฎหมาย

2. เพื่อพัฒนาปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายในการจัดการ มูลฝอย การจัดการของเสียอันตราย ทั้งจากชุมชน และสถานบริการสาธารณสุข

3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและขีดความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยตามกฎหมาย และมีการจัดการของเสียอันตรายทั้งจากชุมชน และสถานบริการการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

**เป้าหมาย**

1. โรงพยาบาลมีการใช้งานระบบ E-Manifest ร้อยละ 80
2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ร้อยละ 100
3. โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30

แผนติดตามผลการทำงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รายละเอียด ดังนี้

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success 1 ไตรมาส 1	Small success 2 ไตรมาส 2	Small success 3 ไตรมาส 3	Small success 4 ไตรมาส 4	
1. โครงการฟื้นฟูสุขภาพพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา	1. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 2. เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุ	1. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุที่สูญเสียฟันได้รับการใส่ฟันเทียมถอดใส่ได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 36,000 คน 2. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุที่ได้รับการดำเนินงาน ค่าเป้าหมาย 3. คู่มือแนวทางการให้บริการ	1. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 10,000 คน 2. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฟันเทียม	1. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 20,000 คน 2. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฟันเทียม	1. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 36,000 คน 2. ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุได้รับการฟื้นฟูสุขภาพฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 3,500 คน	1. จัดทำโครงการ กำหนดเป้าหมาย และหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินงานระดับกระทรวง 3. รมว.สาธารณสุข และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โครงการฯ 4. สนับสนุนการดำเนินงาน ผลิตภัณฑ์สิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 5. พัฒนาศักยภาพของทันตแพทย์ เพื่อให้บริการใส่ฟันเทียมตลอดจนการดูแลต่อเนื่องในผู้ที่ได้รับการใส่ฟันเทียมได้อย่างมีคุณภาพ และครอบคลุม 6. จัดระบบฐานข้อมูลและระบบรายงานข้อมูล 7. กระจายเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ในการจัดทำรากฟันเทียมให้หน่วยบริการ 8. ติดตาม รายงานผลการจัดบริการใส่ฟันเทียมและฝังรากฟันเทียม	

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
2. โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) และระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในชุมชน	1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) และระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในชุมชน	1. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95 2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกเทศบัญญัติเพื่อขับเคลื่อนการขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่องมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการ Long Term Care แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับเขต/จังหวัด/พื้นที่และเครือข่าย - ประเมินสุขภาพและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง	- ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอายุ 9 ด้าน - ประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง แล้วดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง	- ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่มอายุ 9 ด้าน - ประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง แล้วดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพึ่งพิง	1. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) 2. ขับเคลื่อนกฎหมาย และยกระดับการขับเคลื่อนมาตรฐาน หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
	พ.ศ. 2564 3. เพื่อยกระดับมาตรฐานหลักสูตรการพัฒนา ศักยภาพ สมรรถนะ และ การติดตาม ประเมินผลของ Care Manager Caregiver และ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเรือนจำ 4. เพื่อพัฒนา ระบบข้อมูล สุขภาพผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะ ฟังฟังและการ เข้าถึงระบบ บริการสุขภาพ อย่างทั่วถึงและ เท่าเทียม 5. เพื่อขับเคลื่อน	ร้อยละ 22					

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
	การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนานวัตกรรมสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเวทีวิชาการระดับต่างๆ						
3. โครงการสาธารณสุขชุมชนช่วยคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง	1. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขเป็นองค์กรต้นแบบสร้างความรู้ความเข้าใจสุขภาพประชากรทุกกลุ่มวัย 2. สร้างการมีส่วนร่วม สถานประกอบ/กิจกรรมชุมชน เพื่อเป็น	1. หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน จำนวน 2,000 แห่ง 2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ/กิจกรรมแนวทางการบริการสุขภาพ 2,000 แห่ง	1. หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน จำนวน 800 แห่ง 2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 800 แห่ง	1. หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน จำนวน 1,200 แห่ง (ยอดสะสม) 2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,000 แห่ง (ยอดสะสม)	1. หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน 2,000 แห่ง (ยอดสะสม) 2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,000 แห่ง (ยอดสะสม)	1. จัดทำระบบลงทะเบียน กำกับติดตาม และประเมินผลการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการบริการสุขภาพ สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม 2. ผูกอบรมเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่จากสถานบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม 3. ประชุมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และ	

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
	องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. พัฒนาคู่มือการสาธารณสุข เป็นนักรับพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ	แห่ง 3. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 500 แห่ง	จัดการและติดตามการขับเคลื่อนงาน การส่งเสริมและสนับสนุนองค์กร รอบรู้ด้านสุขภาพ	3. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 200 แห่ง	(ยอดสะสม) 3. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 400 แห่ง (ยอดสะสม)	3. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 500 แห่ง (ยอดสะสม) 4. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 30 คน	ผลักดันนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับภูมิภาค 4. ศึกษาดูงานและเยี่ยมเสริมพลังแก่เครือข่ายรอบรู้สุขภาพระดับเขตสุขภาพ 5. ถอดบทเรียนและประเมินความสำเร็จของโครงการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HL of the Year และเชิญเกียรติให้กับบุคคล/องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ
4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1. เพื่อพัฒนารูปแบบ มาตรฐาน การจัดบริการด้าน การส่งเสริม การเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2. เพื่อเฝ้าระวัง ส่งเสริมการเจริญเติบโตและ	1. เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ 86	ขับเคลื่อนงาน พัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกลไก คณะอนุกรรมการ เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	1. คัดเลือกสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย เข้าร่วมกิจกรรม - ยกระดับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) - ต้นแบบโรงเรียนพ่อแม่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ - การใช้ DSPM พยาบาลหลังคลอด (เขตละ 50 คน) - การจัดกิจกรรม เสริมสร้างทักษะ การเลี้ยงดูเด็ก แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครู 13 แห่ง	ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)	1. ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) 2. พัฒนามาตรฐานการจัด บริการ ด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็กปฐมวัย 3. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
	พัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็กให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย						
5. โครงการพัฒนา	1. เพื่อขับเคลื่อน	1. โรงพยาบาล	1. โรงพยาบาล	1. โรงพยาบาล	1. โรงพยาบาล	1. โรงพยาบาล	1. พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหาร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
และเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลนิธิ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	และเสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการมูลนิธิ และของเสียอันตรายจากชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกฎหมาย 2. เพื่อพัฒนาปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายในการจัดการมูลฝอยการจัดการของ	มีการใช้งานระบบ E-Manifest ร้อยละ 80 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื่อที่ได้รับ การจัดการ อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 3. โรงพยาบาล พัฒนานโยบาย สิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30	มีการใช้งานระบบ E-Manifest ร้อยละ 60 3. โรงพยาบาล พัฒนานโยบาย สิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 10	มีการใช้งานระบบ E-Manifest ร้อยละ 70 2. โรงพยาบาล พัฒนานโยบาย สิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 25	มีการใช้งานระบบ E-Manifest ร้อย ละ ๘๐ 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื่อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 3. โรงพยาบาล พัฒนานโยบาย สิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30	จัดการมูลฝอยติดเชื่อ (E-Manifest) เพื่อควบคุมกำกับการขนส่ง และกำจัดมูลฝอยติดเชื่ออย่างมีประสิทธิภาพ 2. เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการมูลฝอย และยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 3. พัฒนาปรับปรุงกฎหมาย และประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอย 4. ประเมินรับรอง กำกับ ติดตาม การดำเนินงานบริหารจัดการมูลฝอย และการยกระดับคุณภาพการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข	

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน
			Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	
	<p>เสียอันตราย ทั้งจากชุมชนและ สถานบริการ การสาธารณสุข 3. เพื่อพัฒนาองค์ ความรู้ เทคโนโลยี และขีด ความสามารถของ บุคลากรผู้ปฏิบัติ งานในการจัดการ มูลฝอยตาม กฎหมาย และมี การจัดการของ เสียอันตราย ทั้งจากชุมชน และ สถานบริการการ สาธารณสุขอย่างมี ประสิทธิภาพ</p>						

### 3.3 โครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมอนามัยได้จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย 35 โครงการ  
87 กิจกรรมสำคัญ ประกอบด้วย

ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2565

#### สรุปโครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
<b>แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ (1 โครงการ/ 9 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ</b>				
1	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	1.1 “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน	1	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.2 ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี 2566	2	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.3 พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา	3	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.4 ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	4	สภ. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.5 ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	5	สภ. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.6 สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ด้านภัยมะเร็งเต้านม	6	สส. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.7 ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	7	สส. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.8 พันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา	8	สท. (กลุ่มผู้สูงอายุ)
		1.9 พัฒนอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	9	สอน. (กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม)

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
<b>แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย (5 โครงการ/ 12 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</b>				
2	โครงการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ	2.1 ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์	10	สอพ.
		2.2 สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์	11	
3	โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	12	สส.
		3.2 พัฒนาศักยภาพและยกระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	13	
		3.3 พัฒนารูปแบบสื่อในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขอนามัยของแม่และเด็ก	14	
		3.4 ขับเคลื่อนพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	15	
4	โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	4.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	16	สส./สภ./ สท./สพด.
		4.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและคุณภาพการจัดบริการสาธารณสุข	17	
5	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	5.1 ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	18	สพด.
		5.2 พัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	19	
6	โครงการยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม	6.1 พัฒนากลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายของประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม	20	ศอช.
		6.2 สื่อสารสาธารณะและส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ	21	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
<b>แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น (3 โครงการ/ 4 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น</b>				
7	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H	7.1 พัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H	22	สส./สภ./
		7.2 เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพ	23	สท./กกส.
8	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง	8.1 เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง	24	สส./สท./ กกส.
9	โครงการยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	9.1 ขับเคลื่อนกลไกและพัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน	25	สอพ.
<b>แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (3 โครงการ/ 6 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน</b>				
10	โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	10.1 ยกระดับความรู้รอบรู้ครอบครัว ชุมชนเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และลดโรค NCDs	26	สส.
		10.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ เทคโนโลยี และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพครอบครัว ชุมชนแบบบูรณาการ	27	
		10.3 พัฒนาศักยภาพแกนนำส่งเสริมความรู้สุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver)	28	
11	โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี	11.1 ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี	29	สภ./สท./ กกส.

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
12	โครงการพัฒนาและ ขับเคลื่อนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ระดับชาติ	12.1 สร้างการรับรู้และสร้างความรอบรู้การส่งเสริม กิจกรรมทางกาย	30	กกส.
		12.2 ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนานโยบายการกิจกรรมทางกาย	31	
<b>แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ( 4 โครงการ/ 10 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้สูงอายุ</b>				
13	โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุตาม แนวทางชะลอชรา ชิวายืนยาว	13.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ	32	สอส.
		13.2 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ (Health literacy)	33	
		13.3 ขับเคลื่อนดำเนินงานชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities)	34	
14	โครงการขับเคลื่อน ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิง ระยะยาวแบบบูรณา การ (Long Term Care) แบบ New Normal	14.1 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและ ผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care)	35	สอส.
		14.2 ขับเคลื่อนกฎหมาย และยกระดับการขับเคลื่อน มาตรฐาน หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ	36	
15	โครงการพัฒนาระบบ การดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุ ปี 2566	15.1 ขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเฝ้าระวัง ทันตสุขภาพในชุมชนและจัดบริการให้เชื่อมต่อกัน	37	สท.
		15.2 พัฒนาช่องทางและสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ ให้มีพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่พึงประสงค์	38	
		15.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลการส่งเสริมป้องกัน ด้านทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	39	
16	โครงการพระสงฆ์กับ การพัฒนาสุขภาพ	16.1 ยกระดับการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ แบบบูรณาการในระดับพื้นที่	40	สอส.

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
		16.2 พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณูปัญฐาน	41	
<b>แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (7 โครงการ/ 19 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม</b>				
17	โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG6) ภายในปี พ.ศ. 2570	17.1 ประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำ สำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดีมีได้	42	สอน.
		17.2 จัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตั้งแต่แหล่งผลิต จนถึงครัวเรือน	43	
18	โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสะอาดชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	18.1 สำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ในชุมชนที่อยู่พื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	44	สอน.
19	โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวไทย	19.1 บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN HEALTH HOTEL และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	45	สว./สอน.
		19.2 เพิ่มขีดความสามารถและสร้างความรอบรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	46	
		19.3 ยกระดับและสนับสนุนงานรับรองมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว	47	
20	โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	20.1 พัฒนาปรับปรุงกฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอย	48	สว.
		20.2 เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการมูลฝอย และยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	49	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
21	โครงการเสริมสร้างขีด ความสามารถต่อการ ปรับตัวด้านสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ	21.1 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573)	50	กป.
		21.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัย ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	51	
		21.3 พัฒนาสมรรถนะและสร้างความรอบรู้ในการ จัดการสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	52	
22	โครงการยกระดับการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อเมือง สุขภาพดีในพื้นที่เขต พัฒนาพิเศษภาค ตะวันออก	22.1 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	53	กป./สว./ สอน.
		22.2 ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีสำหรับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	54	
		22.3 พัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม ของสถานประกอบการ	55	
		22.4 สร้างความรอบรู้การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาค ตะวันออก	56	
		22.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อ สุขภาพ ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	57	
23	โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อ ป้องกันปัจจัยเสี่ยงสู่ เมืองสุขภาพดี	23.1 พัฒนา ผลักดัน และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขและนโยบายที่เกี่ยวข้อง	58	กป./สว./ สอน.
		23.2 ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมือง (เทศบาล เมือง/เทศบาลนคร) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	59	
		23.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การจัดการและการ ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่มี ประสิทธิภาพ	60	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
<b>แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ( 2 โครงการ/ 3 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ</b>				
24	โครงการยกระดับ ความรู้ด้าน สุขภาพของประชาชน เพื่อปรับพฤติกรรม และลดภัยคุกคามที่ เป็นอุปสรรคต่อการ พัฒนาสุขภาพคนไทย	24.1 พัฒนาศักยภาพกำลังคน (HL Officer) และการ สื่อสารสาธารณะ	61	กรส.
		24.2 การพัฒนาแนวทางและระบบการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	62	
25	โครงการสาสุขยุคใหม่ ชวนคนไทยใส่ใจ สุขภาพตนเอง	25.1 ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	63	กรส.
<b>แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย (1 โครงการ/ 3 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มกฎหมาย</b>				
26	โครงการพัฒนาและ บังคับใช้กฎหมายด้าน ส่งเสริมสุขภาพและ ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566	26.1 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	64	กกรม.
		26.2 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	65	
		26.3 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการ ส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	66	
<b>แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมาภิบาล ( 3 โครงการ/ 7 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน</b>				
27	โครงการยกระดับการ บริหารเชิงยุทธศาสตร์	27.1 ขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินผลตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ	67	กผ./กพร.

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
	และขับเคลื่อนกรม อนามัยเป็นองค์กร สมรรถนะสูงและมี ความคล่องตัว	27.2 ยกระดับการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงตาม แนวทางระบบการบริหารจัดการภาครัฐ	68	กพร.
28	โครงการยกระดับการ บริหารทรัพยากร บุคคลกรมอนามัยตาม หลักการมาภิบาล	28.1 บริหารและพัฒนาอัตราแบบไฮบริด 28.2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีศักยภาพที่หลากหลาย สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง 28.3 สร้างความสุขให้บุคลากรและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม	69 70 71	กจ.
29	โครงการพัฒนาและ ขับเคลื่อนระบบ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม ในเวทีสากล	29.1 พัฒนาความพร้อมของบุคลากรและองค์กรในการ ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับสากล 29.2 พัฒนาความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและ สิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ	72 73	ศรป.
<b>แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพและยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม ( 3 โครงการ/ 7 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง</b>				
30	โครงการพัฒนาข้อมูล กลางกรมอนามัยเพื่อ การยกระดับในการ จัดเก็บและใช้ประโยชน์	30.1 พัฒนาฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 30.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะการเป็น นักวิทยาการข้อมูล	74 75	กผ.
31	โครงการพัฒนาด้าน เทคโนโลยีดิจิทัลและ การสร้างความมั่นคง ปลอดภัยของระบบ สารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพ องค์กร	31.1 ยกระดับการปฏิบัติการด้านดิจิทัลการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 31.2 สร้างความรอบรู้ด้านดิจิทัล 31.3 พัฒนาการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบ สารสนเทศ	76 77 78	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
32	โครงการยกระดับงานวิชาการ และ นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	32.1 ขับเคลื่อนและยกระดับการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	79	สภท.
		32.2 พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	80	
<b>แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ( 1 โครงการ/ 5 กิจกรรมสำคัญ)</b>				
<b>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มการคลังและงบประมาณ</b>				
33	โครงการยกระดับ บริหารการคลัง งบประมาณและการ ตรวจสอบภายในให้เป็น องค์กรสมรรถนะสูง	33.1 พัฒนารูปแบบการวางแผนและการจัดทำ งบประมาณ	81	กผ.
		33.2 พัฒนาระบบบริหารการคลังและงบประมาณ	82	กค.
		33.3 พัฒนากลไกการกำกับ ติดตาม และการตรวจสอบ การดำเนินงานทุกระดับ	83	กตส.
		33.4 ขับเคลื่อนการบริหารจัดการหน่วยงาน	84	กค.
		33.5 บริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์	85	กค.
<b>แผนงานที่ 12 การบริหารจัดการงบกลาง งบเงินกู้</b>				
34	โครงการแก้ไขปัญหา โรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายใน การบรรเทา แก้ไขปัญหา และ เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจาก การระบาดของโรคติดต่อ ไวรัสโคโรนา 2019)	34.1 แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคติดต่อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – 19) (งบกลาง รายการค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ได้รับ ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019)	86	จัดสรร 5 ต.ค. 65
35	โครงการสนับสนุนการ จัดบริการทาง การแพทย์และ	35.1 สนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขรองรับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)	87	จัดสรร 21 ต.ค. 65

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
	สาธารณสุขรองรับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (งบเงินกู้ รายการค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)	(งบเงินกู้ รายการค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)		
<b>รวม 35 โครงการ 87 กิจกรรมสำคัญ</b>				

### 3.4 คำรับรองรับรองการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรมอนามัย

ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ของนายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง อธิบดีกรมอนามัย จำนวน 5 ตัวชี้วัดประกอบด้วย

- ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เป้าหมาย ร้อยละ 86
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน เป้าหมายไม่เกิน 23 ต่อพันการเกิดมีชีพ
- ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) เป้าหมาย ร้อยละ 30
- ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมาย ร้อยละ 75
- อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เป้าหมาย ร้อยละ 70

รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลการทำงาน (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ของ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง อธิบดีกรมอนามัย

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
1. ประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานตาม หลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตาม หน้าที่ปกติหรืองาน ตามหน้าที่ความ รับผิดชอบหลัก งาน ตามกฎหมาย กฎ นโยบายของรัฐสภา หรือ มติคณะรัฐมนตรี (Function Based)	1. ร้อยละเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย	20	ร้อยละ 86	- เฝ้าระวังการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็กปฐมวัย - สร้างความรู้ด้านการศึกษา เด็กปฐมวัย (HL) แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู เด็ก ครูพี่เลี้ยง - การขับเคลื่อนมาตรฐานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ - ขับเคลื่อนงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้มาตรการทางกฎหมาย/ ข้อเสนอเชิงนโยบาย	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86	
	2. อัตราการคลอด มีชีพ ในหญิง อายุ 15-19 ปีต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	20	ไม่เกิน 23 ต่อ ประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	- ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กฎกระทรวงภายใต้ พ.ร.บ.ฯ และระเบียบแนวทางการปฏิบัติ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ผ่านคณะกรรมการ ระดับชาติ และระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	ไม่เกิน 23 ต่อ ประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน	ไม่เกิน 23 ต่อ ประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน	ไม่เกิน 23 ต่อ ประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน	ไม่เกิน 23 ต่อ ประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน	

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- เสริมสร้างความรอบรู้ด้านแพศวิทยา ศึกษา และทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่นและ เยาวชน รวมทั้งการเข้าถึงสิทธิและ บริการด้านสุขภาพทางเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น</li> <li>- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการ จัดบริการด้านสุขภาพและอนามัยการ เจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน</li> </ul>					
	<p>3. ร้อยละของ โรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge (ระดับ มาตรฐานขึ้นไป)</p>	20	ร้อยละ 30	<p><b>1. มุ่งพัฒนาระดับมาตรฐานGCH</b> 1.1 กำกับ ติดตาม สนับสนุนข้อมูลใน การตรวจราชการและการนิเทศงาน 1.2 สนับสนุนด้านวิชาการและ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge)</p> <p><b>2. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไก ความร่วมมือภาคีเครือข่าย</b> 2.1. จัดตั้งกลไกความร่วมมือ ระหว่าง หน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานแบบบูรณาการ 2.2 เชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการบริหาร</p>	ทุกจังหวัด มีแผนการ ขับเคลื่อน เพื่อยกระดับ การพัฒนา โรงพยาบาล สู่ GCHC	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป ร้อยละ 10	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป ร้อยละ 25	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป ร้อยละ 30	

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
2.ประสิทธิภาพ ในการดำเนินงาน ตามหลักภารกิจ ยุทธศาสตร์ แนวทาง การปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับ มอบหมาย เป็นพิเศษ (Agenda Based) (ถ้าไม่มี ภารกิจนี้ ไม่ต้อง ประเมิน)	4. ร้อยละของ ผู้สูงอายุและผู้มี ภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแลตาม Care Plan	20	ร้อยละ 95	<p>จัดการ GCH แบบบูรณาการงาน และ งบประมาณ</p> <p><b>3. รักษาคุณภาพและพัฒนาสู่ความ ยั่งยืน</b></p> <p>3.1 พัฒนามาตรฐานการดำเนินงาน ตามกฎหมายและมาตรฐานวิชาการ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3.2 ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ ใหม่ๆ และต้นแบบการดำเนินงาน</p>	<p>- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โครงการ Long Term Care แก่ผู้เกี่ยวข้อง ในระดับเขต/ จังหวัด และ เครือข่าย</p> <p>- ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ประเมิน ADL และคัดกรอง กลุ่มอายุ 9 ด้าน</p> <p>- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C) และ ผ่านการอนุมัติ จากคณะ</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ประเมิน ADL และคัดกรอง กลุ่มอายุ 9 ด้าน</p> <p>- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C) และ ผ่านการอนุมัติ จากคณะ</p> <p>- ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ประเมิน ADL และคัดกรอง กลุ่มอายุ 9 ด้าน</p> <p>- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C) และ ผ่านการอนุมัติ จากคณะ</p>	<p>- ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ประเมิน ADL และคัดกรอง กลุ่มอายุ 9 ด้าน</p> <p>- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C) และ ผ่านการอนุมัติ จากคณะ</p> <p>- ผู้ปฏิบัติงาน ระดับพื้นที่ ประเมิน ADL และคัดกรอง กลุ่มอายุ 9 ด้าน</p> <p>- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบ โปรแกรม Long Term Care (3C) และ ผ่านการอนุมัติ จากคณะ</p>		

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
				<p>ดูแลตาม Care Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชับเคลื่อนการใช้ Blue book Application เป็นเครื่องมือในการคัดกรอง</li> <li>- ผู้สูงอายุในกลุ่ม Palliative Care ได้รับการดูแลตาม Advance Care Plan</li> </ul>	<p>อนุมัติจาก คณะอนุกรรมการ กองทุน LTC ระดับร้อยละ 93</p> <p>ร้อยละ 90</p>	<p>อนุกรรมการ กองทุน LTC ระดับร้อยละ 93</p> <p>ร้อยละ 90</p>	<p>ระดับตำบล ร้อยละ 95</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแล ตาม Care Plan</li> <li>- มีผลการประเมิน ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น</li> <li>- ร้อยละ 22</li> </ul>		
5. อัตราความรอบรู้ ด้านสุขภาพของ ประชาชนไทย		20	ร้อยละ 70	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หน่วยบริการสุขภาพสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเว็บไซต์สุขภาพ อุ้มใจ คนไทยรอบรู้ 2566</li> <li>- หน่วยบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนในเว็บไซต์สุขภาพ อุ้มใจ จัดกิจกรรม/ การบริการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนนำร่องอย่างน้อย 1 ชุมชนนำร่อง และนำขึ้นทะเบียนเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</li> </ul>	<p>- ระบบบริหารจัดการคุณภาพ และการบริการ ด้านความรอบรู้สุขภาพของ ประเทศไทย จำนวน 1 ระบบ (สาสุข อุ้มใจ คนไทยรอบรู้ 2566๗)</p> <p>- ระบบการประเมินระดับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน 1 ระบบ</p>	<p>- จำนวนองค์กร รอบรู้ด้าน สุขภาพ จำนวน 1,200 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนชุมชน ที่ถูกประเมิน ระดับความ รอบรู้ด้าน สุขภาพ 1,200 แห่ง</li> <li>- ระดับความ รอบรู้ด้าน สุขภาพของ ประชาชนใน ชุมชนที่ถูก</li> </ul>	<p>- จำนวนองค์กร รอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 2,000 แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนชุมชนที่ถูกประเมินระดับ ความรอบรู้ด้าน สุขภาพ 2,000 แห่ง</li> <li>- ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนใน ชุมชนที่ถูก ประเมิน</li> <li>- ไม่น้อยกว่า</li> </ul>		

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
					ประเมิน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 66	ประเมิน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	ประเมิน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	
				หมายเหตุ : 1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่ถูกประเมิน เป็นระดับความรอบรู้ฯ ที่ได้จากชุมชนนำร่องที่มี การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจากชุมชนเหล่านี้มีแนวโน้มจะได้รับส่งเสริม ความรอบรู้ฯ และมีโอกาสมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ 2. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย เป็นระดับความรอบรู้ฯ ที่ได้จากการสำรวจฯ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพระดับประเทศ					
3. ประสิทธิภาพใน การดำเนินงานตาม หลักการกิจพื้นที่/ ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด (Area Based) (ถ้า ไม่มีภารกิจนี้ไม่ต้อง ประเมิน)									

- หมายเหตุ :**
1. กรณีไม่มีตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 2 และ 3ให้นำน้ำหนักไปรวมให้กับตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ 1
  2. ตัวชี้วัดรวม 3 องค์ประกอบ ไม่ควรน้อยกว่า 5 ตัวชี้วัด



### 3.5 นโยบายอธิบดีกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

#### นโยบายมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

##### กรมอนามัย

\*\*\*\*\*

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้ยึดหลักการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่คำนึงถึงการดูแลผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน (Health Impact) เป็นสำคัญ และปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด ดังนี้

1. มุ่งเน้นความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
2. มุ่งเน้นนโยบายรัฐบาลเพื่อขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจด้วยมาตรการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. มุ่งลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
4. เร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ ให้สามารถดูแลตนเองได้ สร้างสุขภาพที่ดี
5. เร่งปรับปรุงกฎหมาย เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตและเมืองที่เป็นมิตรกับสุขภาพ
6. ยกระดับเป็นองค์กรชั้นนำ น่าเชื่อถือ และเป็นสากล

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมอนามัย

ตุลาคม 2565

**นโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

**3 มุ่ง**

- มุ่งเน้นความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ
- มุ่งขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจ ส่งมอบนโยบายสำคัญ รัฐบาลสู่มือประชาชน
- มุ่งลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ
- ส่งเสริมสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย

**2 ด้าน**

- ด้านความรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ ดูแลตนเองได้ สร้างสุขภาพที่ดี
- ด้านกฎหมาย เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตและเมืองที่เป็นมิตรกับสุขภาพ

**1 ยก**

- ยกระดับเป็นองค์กรชั้นนำ นำเชื่อถือ และเป็นสากล

ANAM AI Policy 2023

### ประเด็นขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมอนามัยได้กำหนดประเด็นในการขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 8 ประเด็น ดังนี้

1. โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการ และยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ทรงงาน/ทุรกันดาร รวมทั้งสืบสานปณิธานเพื่อคนไทยสุขภาพดี
2. ทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพ ทำงานเชิงรุกผ่านหน่วยบริการ ประสานการทำงานผ่านระบบบริการปฐมภูมิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยใช้เทคโนโลยีในการลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มความครอบคลุม และให้เกิดผลสัมฤทธิ์ รวมทั้งการขับเคลื่อนการใช้งาน Health Book (แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ)
3. ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สนับสนุนให้เกิดเมืองสุขภาพดี และสถานประกอบการกิจการ ถูกสุขอนามัยมีความปลอดภัย รวมทั้งปรับปรุง พ.ร.บ. การสาธารณสุขให้ทันสมัย คล่องตัว และตอบโจทย์ของประชาชน
4. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยขับเคลื่อนอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพและองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และเน้นกิจกรรมทางกาย (ก้าวทำใจ) เพื่อสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์
5. ระบบการทำงานแบบดิจิทัล (Digitalization) ยกระดับองค์กรสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ให้บริการภาครัฐผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-service/e-government) กระบวนการทำงานมุ่งเน้นผู้รับบริการ (End User) และความจำเป็นทางสุขภาพ (Health Needs) ที่สอดคล้องกับความต้องการสุขภาพ (Health Demand)

6. GREEN & CLEAN Organization องค์กรปลอดภัย นำอยู่ นำทำงาน มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

7. บุคลากรมีขีดสมรรถนะสูง มีความผูกพัน บุคลากรมีทักษะที่หลากหลาย (Multi Skills) และมีทักษะที่เหมาะสมในแต่ละตำแหน่ง (Skills Matrix) มีสมรรถนะด้านดิจิทัล (Digital Competency) และด้านการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analytics) พร้อมทั้งเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment) เพื่อให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในการทำงานร่วมกับองค์กร

8. องค์กรธรรมาภิบาล เป็นองค์กรคุณธรรมและมีความโปร่งใส (Integrity and Transparency) รวมถึงการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมให้เกิดความต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรม

การขับเคลื่อนองค์กรด้วย 5G DOH Driven 2566

1. GAP & LAG Reduction : ปิดช่องโหว่ ลดความล่าช้าของงาน
2. Growth & Goal : เติบโต และมีเป้าหมาย
3. Guru : รู้ลึก รู้จริง
4. Groundbreaking & Gimmick : แหวกแนว คิดนอกกรอบ ทำแล้วโลกจำ
5. Goodwill : ปรรณชาติ มีน้ำใจ

### 3.6 นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมอนามัยได้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชน มีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข นำเงินเข้าประเทศ สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” ในปี 2566 นี้ เราจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการ ขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น 5 ประการสำคัญ

## 1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

1.1 เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย “3 หมอ” คนไทยทุกคนควรมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุน ทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระ และค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแล ในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไป อย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

1.2 สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาล ทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดูญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่าย ด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนา โรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม “เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์” ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทาง การแพทย์ พร้อมกับ “พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ” เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญ ต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

## 2. ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

2.1 ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม ให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

2.2 ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจ เปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และ สวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกายได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

3. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึงส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพ ตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

4. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

5. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชนพัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(ให้ไว้ ณ วันที่ 29 กันยายน 2565 “การประชุมสื่อสารนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)

**ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

**นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566**  
**ดร.สาธิต ปิตุเตชะ**  
**รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

*“ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไปแข็งแรง”*

**ส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน**

- ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน โดยการใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)
- สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เป็นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง
- ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออกกำลังกาย (โครงการก้าวทำใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน

**ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อบับเคลื่อนเศรษฐกิจ**

- ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา
- ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
- ส่งเสริมการก่อตั้งยิวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)

**พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ**

- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศ โดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track
- ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ
- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการต่างชาติซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์

**ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี**

- ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและการก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

## “ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไป แข็งแรง”

- ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
  - ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
  - ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
  - ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
- สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน
  - ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยใช้หลัก 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)
  - สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย
  - ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออกกำลังกาย (โครงการก้าวหัวใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
  - ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน
- ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ
  - ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา
  - ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
  - ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)
- พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ
  - ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศโดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track
  - ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ
  - ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข

- พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการต่างชาติซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

**นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข**



“ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” ขอน้อมนำพระราชดำรัสสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก “องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย” เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข ใน 3 ปี จากนี้ เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจด้วยแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลักได้แก่

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อ “กระทรวงสาธารณสุข” และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

## 2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจคุณภาพ และบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย ไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

## 3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

3.1 โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับอณู (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำ การดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึงการใช้ยาเฉพาะบุคคลตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสาร อย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

## 6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T ได้แก่ Trust สร้างความไว้วางใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากร และเครือข่าย Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่งที่สร้างการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี Technology ใช้เทคโนโลยี ให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ Targets ท างานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

6.2 บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติ ทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

## นโยบายมุ่งเน้นหลักที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ปี 66



1. การดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน (Primary Care)
2. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน
3. การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ
  - ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
  - ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
  - ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยการใช้หลัก 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย (โครงการก้าวหัวใจ) และอารมณ์)

4. ส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย
  - ชุมชนเข้มแข็ง รวมพลังสร้างสุขภาพดี
  - พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทย ทุกกลุ่มวัย
  - ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง
5. ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทย ตามนโยบายอาหารเป็นยา

### 3.7 ประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีกรอบประเด็นการตรวจราชการ ดังนี้

#### 1. Agenda based

1. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์
2. Health For Wealth
3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### 2. Functional based

1. สุขภาพกลุ่มวัย และยกระดับบริการผู้สูงอายุ
2. Digital Health
3. ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ
4. องค์กรสมรรถนะสูง

#### 3. Area based

ประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่

- แต่ละเขตเลือก best practice ในพื้นที่แล้วมาขยายผลให้ครอบคลุมทั้งเขต

#### 4. ตรวจราชการแบบบูรณาการ

1. การตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการร่วมกับสำนักนายกฯ
2. การตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการเชิงพื้นที่

#### ประเด็น/ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและยกระดับบริการผู้สูงอายุ

3.1 สุขภาพกลุ่มวัย

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- ร้อยละเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
- ร้อยละเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน
- ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

3.2 ยกระดับบริการผู้สูงอายุ

- ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
- จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
- จำนวนผู้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งช่องปาก

### 3.8 การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมอนามัยได้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้กรอบแนวทางการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ปีงบประมาณ 2566 ใน 2 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. พัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว
2. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (วัยเรียน/วัยรุ่น และวัยแรงงาน)

## ส่วนที่ 4

### ภาคผนวก

- 4.1 คำสั่งมอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมอนามัยปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย
- 4.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะผู้แทนสถานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 4.3 รายชื่อคณะผู้แทนสถานกรมอนามัย ประกอบด้วย 4 คณะ
- 4.4 แบบรายงานการนิเทศสถานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (แบบ นอ.1)
- 4.5 กรอบการจัดทำข้อมูลในการนำเสนอผลการนิเทศของคณะผู้แทนสถาน
- 4.6 แบบประเมินผลความพึงพอใจต่อการนิเทศงาน (หน่วยรับนิเทศงาน/คณะผู้แทนสถาน)



#### 4.1 คำสั่งมอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมอนามัยปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย

บัญชีรายละเอียดการมอบอำนาจให้รองอธิบดีกรมอนามัยปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย  
แบบท้ายคำสั่งกรมอนามัยที่ 1081/2565 ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2565

<p>1. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย CHRO, CLO</p>	<p>2. นายสรวิชัย บัญชูสุข รองอธิบดีกรมอนามัย CKO</p>	<p>3. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย CFO</p>	<p>4. นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย CIO, CCO</p>
<p><b>สายสนับสนุน</b> 1. กองกฎหมาย 2. กองการเจ้าหน้าที่ (ยกเว้นการแต่งตั้งข้าราชการประเภทอำนวยการ และประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป) 3. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 4. กลุ่มงานจริยธรรม</p>	<p><b>สายสนับสนุน</b> 1. สำนักงานเลขานุการกรม 2. กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ 3. ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ</p>	<p><b>สายสนับสนุน</b> 1. กองคลัง</p>	<p><b>สายสนับสนุน</b> 1. กองแผนงาน 2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 3. สำนักงานตรวจราชการ</p>
<p><b>สายวิชาการ</b> 5. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม 6. กองประเมินผลกระทบสุขภาพ 7. สำนักสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ 8. สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง</p>	<p><b>สายวิชาการ</b> 4. สำนักโภชนาการ 5. สำนักทันตสาธารณสุข 6. ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ 7. สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 8. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ</p>	<p><b>สายวิชาการ</b> 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ 3. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ 4. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ 5. กองพัฒนาระบบบริการ</p>	<p><b>สายวิชาการ</b> 4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 5. กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ 6. กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข 7. กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</p>
<p><b>สายพื้นที่</b> 9. ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี 10. ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี</p>	<p><b>สายพื้นที่</b> 9. ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ 10. ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก 11. ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์</p>	<p><b>สายพื้นที่</b> 6. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 7. ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี 8. ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 9. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี</p>	<p><b>สายพื้นที่</b> 8. ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี 9. ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช 10. ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา</p>

<p>1. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>CHRO, CLO</p>	<p>งานอื่นๆ</p> <p>11. งานที่เกี่ยวข้องกับแพทยสภาและสภาวิชาชีพต่างๆ</p> <p>12. Clusters : อนามัยสิ่งแวดล้อม, Law, HR</p> <p>13. การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</p> <p>14. สถาบันส่งเสริมความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)</p>	<p>งานอื่นๆ</p> <p>12. งานที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือระหว่างประเทศ</p> <p>13. Clusters : วิทยาลัยนวัตน์, HL</p> <p>14.. คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)</p>	<p>3. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>CFO</p>	<p>งานอื่นๆ</p> <p>10. โครงการตามพระราชดำริฯ</p> <p>11. งานที่เกี่ยวข้องกับ สสส. สปสช.</p> <p>12. Clusters : แม่และเด็ก, สูงอายุ, FIN</p> <p>13. การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการค้าอาหารสำหรับเด็กและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560</p>	<p>4. นายมนเทียร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>CIO, CCO</p>	<p>งานอื่นๆ</p> <p>11. งานที่เกี่ยวข้องกับ Digital Health</p> <p>12. งานที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)</p> <p>13. Clusters : วิทยากร, KISS</p> <p>14. การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559</p>
--	---	--	---	--	--	---

## 4.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



คำสั่งกรมอนามัย  
ที่ ๓๔๒/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

การนิเทศงานเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดินที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย โดยการติดตามการปฏิบัติงาน ให้ได้ข้อมูลสารสนเทศ สถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานทั้งด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่ช่วยในการตัดสินใจ ปรับวิธีการดำเนินงาน การจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากรและองค์ความรู้เพื่อตอบสนองความต้องการในระดับปฏิบัติ

เพื่อให้การนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จึงแต่งตั้งคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจดังนี้

### ๑. ที่ปรึกษาคณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย

- |   |           |
|---|-----------|
| ๑.๑ นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย      | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | ที่ปรึกษา |

### ๒. คณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย

๒.๑ คณะที่ ๑ : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่, ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก, ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์, ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ และศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

- |  |                   |
|--|-------------------|
| ๒.๑.๑ รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย | ประธานคณะนิเทศ    |
| ๒.๑.๒ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับมอบหมาย      | รองประธานคณะนิเทศ |
| ๒.๑.๓ ผู้อำนวยการกองแผนงาน               | ผู้นิเทศ          |
| ๒.๑.๔ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่       | ผู้นิเทศ          |
| ๒.๑.๕ ผู้อำนวยการกองคลัง                 | ผู้นิเทศ          |
| ๒.๑.๖ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร    | ผู้นิเทศ          |
| ๒.๑.๗ ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน       | ผู้นิเทศ          |
| ๒.๑.๘ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย               | ผู้นิเทศ          |

๒.๑.๙	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่ ๑ - ๗	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๐	กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๑	กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๒	กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยทำงาน	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๓	กลุ่มที่ ๔ กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๔	กลุ่มที่ ๕ กลุ่มสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๕	กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๖	กลุ่มที่ ๗ กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๗	ผู้ที่ประธานคณะนิเทศพิจารณาให้ร่วมนิเทศงาน	ผู้นิเทศ
๒.๑.๑๘	กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการ
๒.๒ คณะที่ ๒ : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี, ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง		
๒.๒.๑	รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย	ประธานคณะนิเทศ
๒.๒.๒	ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานคณะนิเทศ
๒.๒.๓	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	ผู้นิเทศ
๒.๒.๔	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	ผู้นิเทศ
๒.๒.๕	ผู้อำนวยการกองคลัง	ผู้นิเทศ
๒.๒.๖	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ผู้นิเทศ
๒.๒.๗	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	ผู้นิเทศ
๒.๒.๘	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้นิเทศ
๒.๒.๙	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่ ๑ - ๗	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๐	กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๑	กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๒	กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยทำงาน	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๓	กลุ่มที่ ๔ กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๔	กลุ่มที่ ๕ กลุ่มสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๕	กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๖	กลุ่มที่ ๗ กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๗	ผู้ที่ประธานคณะนิเทศพิจารณาให้ร่วมนิเทศงาน	ผู้นิเทศ
๒.๒.๑๘	กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการ

๒.๓ คณะที่ ๓ : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น, ศูนย์อนามัยที่ ๘  
อุดรธานี, ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๒.๓.๑	รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย	ประธานคณะนี้เทศ
๒.๓.๒	ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานคณะนี้เทศ
๒.๓.๓	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	ผู้นิเทศ
๒.๓.๔	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	ผู้นิเทศ
๒.๓.๕	ผู้อำนวยการกองคลัง	ผู้นิเทศ
๒.๓.๖	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ผู้นิเทศ
๒.๓.๗	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	ผู้นิเทศ
๒.๓.๘	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้นิเทศ
๒.๓.๙	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มที่ ๑ - ๗	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๐	กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๑	กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๒	กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยทำงาน	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๓	กลุ่มที่ ๔ กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๔	กลุ่มที่ ๕ กลุ่มสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๕	กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๖	กลุ่มที่ ๗ กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๗	ผู้ที่ประธานคณะนี้เทศพิจารณาให้ร่วมนิเทศงาน	ผู้นิเทศ
๒.๓.๑๘	กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการ

๒.๔ คณะที่ ๔ : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี, ศูนย์อนามัยที่ ๑๑  
นครศรีธรรมราช, ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

๒.๔.๑	รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย	ประธานคณะนี้เทศ
๒.๔.๒	ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานคณะนี้เทศ
๒.๔.๓	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	ผู้นิเทศ
๒.๔.๔	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	ผู้นิเทศ
๒.๔.๕	ผู้อำนวยการกองคลัง	ผู้นิเทศ
๒.๔.๖	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ผู้นิเทศ
๒.๔.๗	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	ผู้นิเทศ
๒.๔.๘	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	ผู้นิเทศ
๒.๔.๙	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้นิเทศ

กลุ่มที่ ๑ - ๗

๒.๔.๑๐	กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๑	กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๒	กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยทำงาน	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๓	กลุ่มที่ ๔ กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๔	กลุ่มที่ ๕ กลุ่มสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๕	กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๖	กลุ่มที่ ๗ กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๗	ผู้ที่ประธานคณะนิเทศพิจารณาให้ร่วมนิเทศงาน	ผู้นิเทศ
๒.๔.๑๘	กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการ

๓. ให้คณะผู้นิเทศงานกรมอนามัย ตามข้อ ๒ มีหน้าที่และอำนาจ

๓.๑ มอบนโยบายทิศทางการดำเนินงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๓.๒ กำกับ ติดตามผลการปฏิบัติงานตัวชี้วัดตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โครงการสำคัญกรมอนามัย และงานตามพันธกิจของกรมอนามัย

๓.๓ ร่วมพิจารณาแนวทางการแก้ไขปัญหา อุปสรรค และข้อขัดข้องในด้านวิชาการ การบริหารจัดการให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาผลการดำเนินงาน

๓.๔ ประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค เพื่อให้สามารถสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

๓.๕ จัดทำรายงานผลการนิเทศงานกรมอนามัย เสนอต่ออธิบดีกรมอนามัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๖ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมอนามัยมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)  
อธิบดีกรมอนามัย

#### 4.3 รายชื่อคณะผู้แทนงานกรมอนามัย ประกอบด้วย 4 คณะ

- 1) คณะนิเทศที่ 1 : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่, ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก, ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์, ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ และศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
- |                               |  |                     |
|-------------------------------|--|---------------------|
| 1. นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข     | รองอธิบดีกรมอนามัย                                 | ประธานคณะนิเทศ      |
| 2. นางวิมล โรมา               | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ                       | รองประธานคณะนิเทศ   |
|                               |  | (ศอ.1)              |
| 3. นางอรุณี อินทร์ขำ          | กองคลัง  | คณะผู้นิเทศ         |
| 4. นางสาวพาสณา ชมกลิ่น        | กองแผนงาน  | คณะผู้นิเทศ         |
|                               |  | (ศอ.1,2,ศอช,ศทป.)   |
| นายสมเกียรติ ปฎิรพ            | กองแผนงาน  | (ศอ.3)              |
| 5. นางวรรณภา กางกั้น          | ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่                       | คณะผู้นิเทศ         |
|                               |  | (ศอ.1)              |
| นางสาววิภรนต์ ยาสมาน          | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอ.2)              |
| นางสาววาสนา สงวนหมู่          | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอ.3)              |
| นางปฏิญญา สิทธิพร             | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอช.)              |
| นางสาวศิริมา ทองผิว           | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศทป.)              |
| 6. นางสาวอรุณี มนปราณีต       | ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน                       | คณะผู้นิเทศ         |
| 7. นางฉวีรุช อาภาจรัส         | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย                               | คณะผู้นิเทศ         |
| 8. นางสาวยุพิน ใจแปง          | ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการ<br>สาธารณสุขกรมอนามัย | คณะผู้นิเทศ         |
| 9. นางสาวรุ่งนภา เขี่ยมสาคร   | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | คณะผู้นิเทศ         |
|                               |  | (ศอ.1,ศทป.)         |
| ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง       | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | (ศอ.2,ศอช.)         |
| นางสาววาสนา ปะสังคานนท์       | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | (ศอ.3)              |
| 10. นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์ | สำนักโภชนาการ                                      | คณะผู้นิเทศ         |
|                               |  | (แม่และเด็ก ศอ.1,3) |
| นางปฐมา เขาวนเมธา             | สำนักทันตสาธารณสุข                                 | (ศอ.2,ศทป.)         |
| นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์     | กองมารดาและทารก                                    | (ศอช.)              |

11. นางสาวปนัดดา จันผ่อง	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะผู้นิเทศ (วัยเรียนวัยรุ่น)
12. นางสาวศิริดา เล็กอุทัย	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (วัยทำงาน)
13. นางสาวจรัสศรี ศรีนฤพัฒน์	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะผู้นิเทศ (ผู้สูงอายุ ศอ.1)
นางสาวจุฑาภักดิ์ เจนจิตร	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	(ศอ.2,3)
14. นางสาวกรวิภา ปุณณศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (สุขาภิบาลและอวล.ศอ.1)
นายชนะ งามสุขไพศาล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	(ศอ.2)
นางอรรรณีย์ อนันตรสุชาติ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	(ศอ.3)
นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	(ศอช.)
นายรัชชผดุง ดำรงพิงคสกุล	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	(ศทป.)
15. นางสาวกิ่งพิกุล ชำนาญคง	กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (HL)
16. นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์	เจ้าหน้าที่กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการคณะผู้นิเทศ

**2) คณะที่ 2 :** พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี, ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และสถาบันพัฒนา  
สุขภาวะเขตเมือง

1. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานคณะนิเทศ
2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์	ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	รองประธานคณะนิเทศ
3. นางรัตน์ดิดยา ขำแก้ว	กองคลัง	คณะผู้นิเทศ
4. นางสาวนาฏอนงค์	กองแผนงาน	คณะผู้นิเทศ (ศอ.4)
นางสาวสิริรัตน์ อยู่สิน	กองแผนงาน	(ศอ.6)
นางสาวนุชนารถ รักประเสริฐ	กองแผนงาน	(สสม.)
5. นางวรรณภา กางกั้น	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	คณะผู้นิเทศ (ศอ.6)
นางสาววิกรานต์ ยาสมาน	กองการเจ้าหน้าที่	(สสม.)
นางสาวประภาภัส อัมรี	กองการเจ้าหน้าที่	(ศอ.4.)

6. นางสาวอรุณี มนปรางณีต	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	คณะผู้นิเทศ
7. นางสาวสุกญา คุณวโรตม์	กองกฎหมาย	คณะผู้นิเทศ
8. นางสาวยุพิน ใจแปง	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการ สาธารณสุขกรมอนามัย	คณะผู้นิเทศ
9. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะผู้นิเทศ (ศอ.4)
นางสาววาสนา ปะสังคานนท์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	(ศอ.6,สสม)
10. นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์	กองมารดาและทารก	คณะผู้นิเทศ (แม่และเด็ก ศอ.4)
นางปภาวี ไชยรักษ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	(ศอ.6)
นางทับทิม ศรีวิไล	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	(สสม.)
11. นางกานต์ฉิษา สร้อยเพชร	สำนักโภชนาการ	คณะผู้นิเทศ (วัยเรียนวัยรุ่น)
นางสาวปัทมาภรณ์ อักษรชู	สำนักโภชนาการ	(ศอ.6)
นางอรอุมา ทางดี	สำนักโภชนาการ	
12. นางพรเลขา บรรหารศุภวาท	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (วัยทำงาน ศอ.6,สสม.)
นางสาวบังเอิญ ทองมอญ	สำนักโภชนาการ	(ศอ.4)
13. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะผู้นิเทศ (ผู้สูงอายุ ศอ.4,6)
นายธัญสรณ์ กองแก้ว	กองแผนงาน	(ศอ.4,6,สสม.)
นางรัชณี บุญเรืองศรี	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	(สสม.)
14. นางสาวปรีณิตย์ ใหม่เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะผู้นิเทศ (สุขภาพและอวล.ศอ.4)
นางสาวพนิตา เจริญสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	(ศอ.6)
นางจริพรรณ พรหมลิขิตชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	(สสม)
15. นางสาวกิ่งพิกุล ชำนาญคง	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (HL สสม.)
นางสาวประวีณ์นุช กาญจนขจรศักดิ์	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	(ศอ.4,6)
16. นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริินทร์	เจ้าหน้าที่กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการคณะนิเทศ

3) คณะที่ 3 : พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี,  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา และศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

- |                                 |  |                                   |
|---------------------------------|--|-----------------------------------|
| 1. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา | รองอธิบดีกรมอนามัย                                 | ประธานคณะนี้เทศ                   |
| 2. นางอัมพร จันทวิบูลย์         | นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ<br>(ด้านสุขภาพิบาล)  | รองประธานคณะนี้เทศ<br>(ศอ.8)      |
| 3. นางสาวเอกฤทัย สารนาค         | กองคลัง  | คณะผู้นี้เทศ                      |
| 4. นายสมเกียรติ ปฎิรพ           | กองแผนงาน  | คณะผู้นี้เทศ<br>(ศอ.7,8)          |
| นายอนุกุลกิจ พุกาธร             | กองแผนงาน  | (ศอ.9,10)                         |
| 5. นางสาววาสนา สงวนหม่ม         | กองการเจ้าหน้าที่                                  | คณะผู้นี้เทศ<br>(ศอ.7)            |
| นางปฏิญญา สิทธิพร               | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอ.8)                            |
| นางสาวศิริมา ทองผิว             | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอ.9)                            |
| นางสาวประภาภัส อัมรี            | กองการเจ้าหน้าที่                                  | (ศอ.10.)                          |
| 6. นางสาวอรุณี มนปรางณีต        | ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน                       | คณะผู้นี้เทศ                      |
| 7. นางสาวพรรณนวาท อุดมผล        | กองกฎหมาย  | คณะผู้นี้เทศ                      |
| 8. นางสาวยุพิน ใจแปง            | ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการ<br>สาธารณสุขกรมอนามัย | คณะผู้นี้เทศ                      |
| 9. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร     | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | คณะผู้นี้เทศ<br>(ศอ.7,10)         |
| ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง         | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | (ศอ.8)                            |
| นางสาววาสนา ปะสังคานนท์         | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร                               | (ศอ.9)                            |
| 10. นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์   | กองมารดาและทารก                                    | คณะผู้นี้เทศ<br>(แม่และเด็ก ศอ.7) |
| นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์       | สำนักโภชนาการ                                      | (ศอ.8)                            |
| นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ   | สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ                      | (ศอ.9,10)                         |
| 11. นางอาริสรา ทองเหม           | สำนักส่งเสริมสุขภาพ                                | คณะผู้นี้เทศ<br>(วัยเรียนวัยรุ่น) |
| 12. นางสาวศิริดา เล็กอุทัย      | สำนักส่งเสริมสุขภาพ                                | คณะผู้นี้เทศ<br>(วัยทำงาน ศอ.7)   |

	นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร	สำนักทันตสาธารณสุข	(ศอ.8)
	นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	สำนักโภชนาการ	(ศอ.9)
	นายธีรพงษ์ คำพูน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	(ศอ.10)
13.	นายพุลพฤกษ์ โสภารัตน์	สำนักทันตสาธารณสุข	คณะผู้นิเทศ (ผู้สูงอายุ ศอ.7)
	นางนงพะงา ศิวานวัฒน์	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	(ศอ.7)
	นางรัชณีบุญเรือง	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	(ศอ.8,10)
	นายธัชชนัท พันตรา	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	(ศอ.9)
	นางสาวอุไรพร ถินสถิตย์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	(ศอ.9)
14.	นางสาวรุจิรา ไชยดั่ง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	คณะผู้นิเทศ (สุขภาพีบาลและอวล.ศอ.7)
	นางปรียานุช บุรณะภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	(ศอ.8)
	นางอุทัยวรรณ บุตรแพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	(ศอ.9)
	นายภิญญาพัชญ์ จุลสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	(ศอ.10)
15.	ว่าที่ร้อยตรีมณฑล หวานวาจา	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (HL ศอ.7,8,9)
	นายคัมภีร์ งานดี	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	(ศอ.10)
16.	นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์	เจ้าหน้าที่กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการคณะนิเทศ

**4) คณะที่ 4 :** พื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี, ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

1.	นายแพทย์มณฑล เตียร คณาสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานคณะนิเทศ
2.	นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	รองประธานคณะนิเทศ (ศอ.11,12)
3.	นางสาวปวีตรา รุ่งเรือง	กองคลัง	คณะผู้นิเทศ
4.	นางสาวสิริรัตน์ อยู่สิน	กองแผนงาน	คณะผู้นิเทศ (ศอ.5)
	นางสาวภาคินันท์ สุสังกรกาญจน์	กองแผนงาน	(ศอ.11,12)
5.	นางวรรณภา กางกั้น	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	คณะผู้นิเทศ (ศอ.5)

	นางสาววิภรณต์ ยาสมาน	กองการเจ้าหน้าที่	(ศอ.11)
	นางสาววาสนา สงวนหมู่	กองการเจ้าหน้าที่	(ศอ.12)
6.	นางสาวอรุณี มนปราณีต	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	คณะผู้นิเทศ
7.	นายสุพจน์ อาลีอุสมาน	กองกฎหมาย	คณะผู้นิเทศ
8.	นางสาวยุพิน ใจแปง	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการ	คณะผู้นิเทศ
		สาธารณสุขกรมอนามัย	
9.	ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะผู้นิเทศ (ศอ.5,11)
		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	(ศอ.12)
10.	นางสาววาสนา ปะสังคานนท์	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (แม่และเด็ก ศอ.5)
	นางทับทิม ศรีวิไล		
	นางปภาวี ไชยรักษ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	(ศอ.11)
	นายแพทย์ธีระชัย บุญยะสิทธิ์	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	(ศอ.12)
11.	นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	คณะผู้นิเทศ (วัยเรียนวัยรุ่น)
	รท.หญิงนิชารัตน์ ปัญจจิตรราพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
12.	นางพรเลขา บรรหารศุภวาท	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (วัยทำงาน ศอ.5)
	นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	(ศอ.11)
	นายธีรพงษ์ คำพุด	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	(ศอ.12)
13.	นายนิธิรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	คณะผู้นิเทศ (ผู้สูงอายุ ศอ.5,12)
	ว่าที่ร้อยตรี มณฑล หวานวาจา	กองส่งเสริมความรู้และส่งเสริมสุขภาพ	(ศอ.5)
	นายธัชณัท พันตรา	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	(ศอ.11)
14.	นางสาวณัฐวีร์ ลุนสำโรง	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (สุขาภิบาลและอวล.ศอ.5)
	นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	(ศอ.11)
15.	นายคัมภีร์ งานดี	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	คณะผู้นิเทศ (HL)
16.	นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์	เจ้าหน้าที่กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน	เลขานุการคณะนิเทศ

4.4 แบบรายงานการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (แบบ นอ.1)

แบบ นอ. ๑

แบบรายงานการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ศูนย์อนามัยที่ .....

กลุ่ม (Cluster)/หน่วยงาน/ประเด็นงาน .....

ระหว่างวันที่ .....เดือน.....พ.ศ. 2566

1. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

.....  
.....  
.....

2. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานรอบ 6 เดือนหลัง ปี 2566

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้ การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน รอบ 6 เดือนหลัง ปี 2566

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

.....  
.....  
.....

4. ปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะและปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการ (โครงสร้าง คน เงิน วัสดุ/อุปกรณ์)

.....  
.....  
.....

5. นวัตกรรมแบบอย่าง หรือ Best Practice (ถ้ามี) ที่สามารถขยายผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อยอด

.....  
.....  
.....

6. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดีต่อหน่วยรับนิเทศในประเด็นที่รับผิดชอบ

.....  
.....  
.....

7. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิต่อหน่วยรับนิเทศในประเด็นที่รับผิดชอบ

.....  
.....  
.....

8. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อศูนย์อนามัยในประเด็นที่นิเทศงานรับผิดชอบ

.....  
.....  
.....

9. สิ่งที่ผู้นิเทศรับไปประสานงานต่อในประเด็นที่รับผิดชอบ

.....  
.....  
.....

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี.....

โทร..... E-mail.....

#### 4.5 กรอบการจัดทำข้อมูลในการนำเสนอผลการนิเทศของคณะผู้นิเทศงาน



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

นิเทศงานศูนย์อนามัยที่.....

สรุปผลการนิเทศงาน Cluster.....

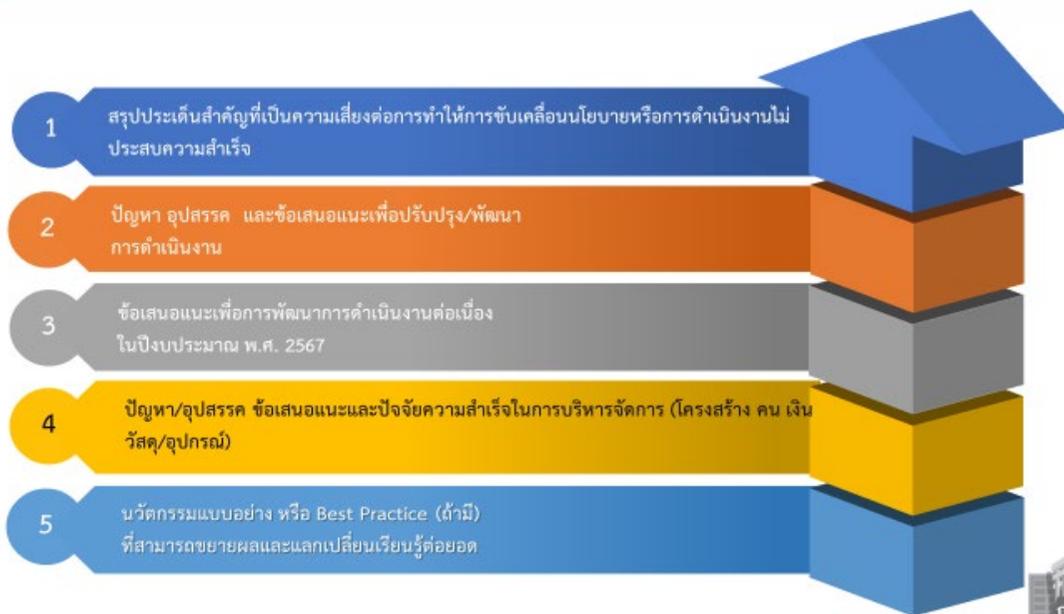
วันที่..... 2566

โดย.....  
ตำแหน่ง.....  
หน่วยงาน.....



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

### กรอบการนำเสนอ



#### 4.6 แบบประเมินผลความพึงพอใจต่อการนิเทศงาน (หน่วยรับนิเทศงาน/คณะผู้นิเทศงาน)

##### แบบประเมินความพึงพอใจ

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับนิเทศงาน กรมอนามัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง

สำหรับหน่วยงานรับนิเทศ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ :  1.ชาย  2.หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานรับนิเทศงาน.....(ตามตัวเลือก)

- 3.1 ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
- 3.2 ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
- 3.3 ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
- 3.4 ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี
- 3.5 ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
- 3.6 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
- 3.7 ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
- 3.8 ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี
- 3.9 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
- 3.10 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
- 3.11 ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
- 3.12 ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
- 3.13 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
- 3.14 ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
- 3.15 ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

4. ตำแหน่ง

- 1. ผู้อำนวยการ  2.รองผู้อำนวยการ
- 3. หัวหน้ากลุ่มงาน  4. ผู้แทน Cluster หรือนักวิชาการ/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

5. ระดับการศึกษา

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี     2. ปริญญาตรี     3. ปริญญาโท     4. สูงกว่าปริญญาโท

6. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน.....ปี (น้อยกว่า 1 ปี ให้ระบุว่าเป็น 1 ปี)

7. Cluster/ประเด็นงานการนิเทศงาน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ประเด็น)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. สตรีและเด็กปฐมวัย               | <input type="checkbox"/> 2. วัยเรียนวัยรุ่น    |
| <input type="checkbox"/> 3. วัยทำงาน                        | <input type="checkbox"/> 4. ผู้สูงอายุ         |
| <input type="checkbox"/> 5. สุขภาพ                          | <input type="checkbox"/> 6. อนามัยสิ่งแวดล้อม  |
| <input type="checkbox"/> 7. ส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ | <input type="checkbox"/> 8. การคลังและงบประมาณ |
| <input type="checkbox"/> 9. ยุทธศาสตร์กำลังคน               | <input type="checkbox"/> 10. กฎหมาย            |
| <input type="checkbox"/> 11. งาน/ประเด็นอื่นๆ โปรดระบุ..... |  |

ส่วนที่ 2 : ความพึงพอใจต่อการนิเทศงาน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด  
ระดับความพึงพอใจ 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด

ที่	ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>1. ความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศงาน</b>						
1.1	ความเหมาะสมของรูปแบบและแนวทางการนิเทศงาน					
1.2	ความครอบคลุมของประเด็นการนิเทศงาน					
1.3	ความเหมาะสมของช่วงเวลาการนิเทศงาน					
1.4	องค์ประกอบทีมนิเทศงาน					
1.5	กระบวนการนิเทศงาน (เปิดโอกาสให้ผู้รับนิเทศงานฯ นำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรค และความต้องการรับการสนับสนุน)					
<b>2. ความพึงพอใจต่อผู้นิเทศงาน</b>						
2.1	บุคลิกลักษณะของผู้นิเทศงาน (ความเอาใจใส่ ความกระตือรือร้น กริยาท่าทาง ความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และการควบคุมอารมณ์)					

ที่	ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
2.2	คุณภาพของผู้นิเทศงาน (ความรู้ ความสามารถ และความพร้อมเรื่องที่มาิเทศงานฯ ข้อมูล ประสบการณ์ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และ แนวทางแก้ปัญหา/อุปสรรคที่เป็นประโยชน์)					
2.3	เทคนิคและวิธีการนิเทศงาน (การสื่อสารเข้าใจ ง่าย ตรงประเด็น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการให้ข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อ แก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการ					
<b>3. ความพึงพอใจต่อการประสานงานและอำนวยความสะดวกในการนิเทศงาน ของกองแผนงาน</b>						
3.1	การประสานและแจ้งกำหนดการนิเทศงาน					
3.2	การประสานให้เตรียมข้อมูลและเอกสาร ประกอบการนิเทศงาน					
3.3	การอำนวยความสะดวกและร่วมแก้ไขปัญหา เฉพาะหน้าระหว่างการนิเทศงาน					
4.ความพึงพอใจในภาพรวมของการนิเทศงาน						

**3. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนาการนิเทศงาน กรมอนามัยให้มีประสิทธิภาพ**

.....

.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้นิเทศงาน กรมอนามัย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง

สำหรับคณะผู้นิเทศงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ :  1. ชาย  2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

1.ปริญญาตรี  2.ปริญญาโท  3.ปริญญาเอก

4. ตำแหน่ง

1. รองอธิบดี  2. ผู้ทรงคุณวุฒิ  3. ผู้อำนวยการ  4. รองผู้อำนวยการ

5. ผู้แทน Cluster/หน่วยงาน  6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. สถานที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานรับนิเทศงาน.....(ตามตัวเลือก)

5.1 สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

5.2 สำนักส่งเสริมสุขภาพ

5.3 สำนักโภชนาการ

5.4 สำนักทันตสาธารณสุข

5.5 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

5.6 กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

5.7 สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

5.8 สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

5.9 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

5.10 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

5.11 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

5.12 กองกฎหมาย

5.13 กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข

5.14 กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

กรมอนามัย

5.15 กองแผนงาน

5.16 กองคลัง

5.17 กองการเจ้าหน้าที่

5.18 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

5.19 กลุ่มตรวจสอบภายใน

5.20 หน่วยงานอื่นๆ ระบุ .....

6. เป็นผู้นิเทศงานของ Cluster/ประเด็นงานการนิเทศงาน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ประเด็น)

1. สตรีและเด็กปฐมวัย

2. วัยเรียนวัยรุ่น

3. วัยทำงาน

4. ผู้สูงอายุ

5. สุขาภิบาล

6. อนามัยสิ่งแวดล้อม

7. ส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

8. การคลังและงบประมาณ

9. ยุทธศาสตร์กำลังคน

10. กฎหมาย

11. งาน/ประเด็นอื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 : ความพึงพอใจต่อการนิเทศงาน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด  
ระดับความพึงพอใจ 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1= น้อยที่สุด

ที่	ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศงาน						
1.1	ความชัดเจนของวัตถุประสงค์การนิเทศงาน					
1.2	ความครอบคลุมของประเด็นการนิเทศงาน					
1.3	ความเหมาะสมของช่วงเวลาการนิเทศงาน					
1.4	องค์ประกอบทีมนิเทศงาน					
1.5	คุณภาพของทีมนิเทศงาน					
2. ความพึงพอใจต่อหน่วยงานที่รับการนิเทศงาน						
2.1	ความพร้อมการนำเสนอข้อมูลและวิธีการสื่อสาร					
2.2	ความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงาน					
2.3	การดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน					
2.4	บรรยากาศ/ภาพรวมของหน่วยรับการนิเทศงาน					
3. ความพึงพอใจต่อการประสานงานและอำนวยความสะดวกในการนิเทศงาน ของกองแผนงาน						
3.1	การประสานและแจ้งกำหนดการนิเทศงาน					
3.2	การเตรียมข้อมูลและเอกสารประกอบการนิเทศงาน					
3.3	การอำนวยความสะดวกระหว่างการนิเทศงาน					
4.	ความพึงพอใจในภาพรวมของการนิเทศงาน					

3. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาการนิเทศงาน กรมอนามัย ให้มีประสิทธิภาพ

1. ก่อนการนิเทศงาน

.....  
.....  
.....

2. ระหว่างการนิเทศงาน

.....  
.....  
.....

3. หลังการนิเทศงาน

.....  
.....  
.....

## คณะผู้จัดทำ

จัดทำโดย : กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน กรมอนามัย

บรรณาธิการ : นายดำรง อ่างระเลาะห์พันธ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ :

1. นางสาวพาสณา ชมกลิ่น      นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์      นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
3. พ.จ.อ.ธวัชชัย อุตรา      นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
4. นางสาวปนัดดา ทองซัง      นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



<https://planning.anamai.moph.go.th/th/monitoring>

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม

<https://evaluation.a@anamai.mail.go.th>

โทร 0 2590 4757, 0 2590 4644



**กรมอนามัย**  
DEPARTMENT OF HEALTH

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม  
กองแผนงาน กรมอนามัย  
<https://evaluation.a@anamai.mail.go.th>  
โทร 0 2590 4757, 0 2590 4644