กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม
สำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม
สำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

แนวทางการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม
สำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ตุลาคม พ.ศ. 2568 จำนวน 300 เล่ม

จัดพิมพ์โดย : กองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

ISBN: 978-616-11-5584-1

E-book and Download

คำนำ

การส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นภารกิจสำคัญที่มีบทบาทโดยตรงต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นการป้องกันโรคและการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนในทุกระดับ ตั้งแต่บุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงสังคมโดยรวม ทั้งยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำ **แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569** เพื่อเป็นกรอบในการวางแผนและขับเคลื่อนงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ให้สามารถดำเนินงานได้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเหมาะสม ซึ่งดำเนินการภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาและยกระดับสุขภาพในทุกกลุ่มวัย รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

กรมอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางฉบับนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเป็นพลังสนับสนุนให้หน่วยงานทุกระดับร่วมกันพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาวะที่ยั่งยืนให้กับประชาชนและสังคมไทยต่อไป

สารบัญ

คำนำ		3
สารบัญ		4
ส่วนที่ 1	การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	7
	ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์	8
	เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569	8
	หลักการและเหตุผล	8
	วัตถุประสงค์	10
	กรอบแนวคิด (House Model)	12
	โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่	13
	สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน	39
	เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน	41
ส่วนที่ 2	การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	45
	ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์	46
	เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569	46
	หลักการและเหตุผล	47
	วัตถุประสงค์	51
	กรอบแนวคิด (House Model)	52
	โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่	53
	สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน	60
	เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน	69

สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน 73

ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ 74
เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569 75
หลักการและเหตุผล 75
วัตถุประสงค์ 79
กรอบแนวคิด (House Model) 80
โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่ 81
สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน 95
เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 105

ส่วนที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ 109

ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ 110
เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569 110
หลักการและเหตุผล 110
วัตถุประสงค์ 112
กรอบแนวคิด (House Model) 113
โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่ 114
สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน 124
เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 131

สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม 133

ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ 134
เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569 134
หลักการและเหตุผล 135
วัตถุประสงค์ 140
กรอบแนวคิด (House Model) 141
โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่ 142
สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน 187
เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 205

ส่วนที่ 6 กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย 211

ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ 212
เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569 212
หลักการและเหตุผล 213
วัตถุประสงค์ 217
กรอบแนวคิด (House Model) 218
โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่ 219
สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน 239
เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 245

ส่วนที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ส่วนที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 4: ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ที่ 5: ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2. เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1. อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศ ไม่ต่ำกว่า 1.0
2. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ไม่เกิน 15
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88
4. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 72
5. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ 77

3. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาเชิงโครงสร้างด้านประชากรและได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 และในปี พ.ศ. 2567 คาดว่าประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะอยู่ที่ประมาณ 13 ล้านคน คิดเป็นประมาณ ร้อยละ 21-22

ของประชากรทั้งหมด ขณะเดียวกันจำนวนเด็กเกิดใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากเดิมในช่วงปี 2506-2526 มีเด็กเกิดใหม่มากกว่า 1 ล้านคนต่อปี ลดลงเหลือเพียง 502,107 คน ในปี 2565 และมีแนวโน้มต่ำกว่า 5 แสนคนในปี 2566 อัตราเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate: TFR) ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน เหลือเพียง 1.08 นอกจากปัญหาจำนวนการเกิดที่ลดลงแล้ว ประเทศไทยยังต้องเผชิญกับความท้าทายในการพัฒนา “คุณภาพของแม่และเด็ก” ที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายในหลายด้าน โดยเฉพาะเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข (ปี 2565-2567) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกในช่วงอายุครรภ์ ≤12 สัปดาห์ มีเพียงร้อยละ 63.41 ได้รับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ร้อยละ 51.13 และได้รับการดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 24.60 ขณะที่อัตราการตายมารดายังคงสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ส่วนในกลุ่มเด็กปฐมวัย แม้การคัดกรองพัฒนาการครอบคลุมถึงร้อยละ 78.8 แต่เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยยังอยู่เพียงร้อยละ 75.9 และยังพบภาวะเตี้ย ผอม หรืออ้วนในอัตราที่สูงเกินกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดในระดับประเทศและระดับสากล ทั้งยังมีอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บในเด็กเล็กสูงกว่ามาตรฐานด้านความปลอดภัยในเด็ก และยังมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในช่วงเวลาตื่นสูงถึงร้อยละ 56 ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะเจริญเติบโตและพัฒนาการล่าช้าในระยะยาว ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ประเทศไทยเผชิญปัญหาเด็กเกิดน้อยและคุณภาพแม่และเด็กยังไม่บรรลุเป้าหมาย มาจากแนวโน้มอัตราเกิดที่ลดต่ำลงต่อเนื่อง อันเกิดจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีค่านิยมการมีบุตรที่เปลี่ยนไป สภาพเศรษฐกิจไม่เอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็ก และข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ ขณะเดียวกัน คุณภาพแม่และเด็กยังเผชิญปัญหาด้านสุขภาวะหลายด้าน เช่น อัตราการฝากครรภ์ครบเกณฑ์ต่ำ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังไม่ถึงเป้าหมาย พัฒนาการสมวัยและภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัยยังอยู่ในระดับที่ต้องเร่งพัฒนา ส่งผลกระทบต่อศักยภาพทุนมนุษย์ในระยะยาวสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก

อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้ง “ปริมาณ” และ “คุณภาพ” กรมอนามัยจึงได้ดำเนินโครงการสานพลังเครือข่ายมหัศจรรย์ 2,500 วัน ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ เพื่อรากฐานทุนมนุษย์ที่มั่นคง ตลอดทุกช่วงชีวิตเพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สร้างรากฐานทุนมนุษย์ที่มั่นคงและยั่งยืนตลอดช่วงชีวิตผ่านการบูรณาการบริการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการพัฒนาเด็กปฐมวัยในมิติต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เพื่อให้แม่และเด็ก ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการและการดูแลที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมาย ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มุ่งสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการเพิ่มจำนวนการเกิดที่มีคุณภาพในกลุ่มที่มีความพร้อม มีความต้องการและมีการวางแผนก่อนมีบุตร
2. เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้ชีวิตคู่และต้องการมีบุตรเข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตรตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์
3. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มที่มีความพร้อมและต้องการมีบุตร
4. เพื่อดูแล ช่วยเหลือ และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้เข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
5. เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่
6. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย หน่วยบริการ รวมถึงชุมชนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการดูแลการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ป้องกันและควบคุมโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรมจากมารดาสู่ทารกลดความพิการแต่กำเนิด

7. เพื่อพัฒนาศักยภาพของเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัย ความฉลาดทางสติปัญญา และอารมณ์

8. เพื่อส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาวะที่ดีในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ

9. เพื่อสื่อสารสร้างการรับรู้ ปรับทัศนคติให้แม่และครอบครัว เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

10. เพื่อขับเคลื่อนและบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุม

11. เพื่อส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และอาหารตามวัยที่เหมาะสมสำหรับการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพสำหรับเด็กปฐมวัยไทย

12. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและยกระดับการดำเนินงานด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด

13. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่

14. เพื่อยกระดับขีดความสามารถสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน

5. กรอบแนวคิด (House Model)

Plan 69 สตรีและเด็กปฐมวัย

แผนแม่บทประเด็น : (11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : (110201) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

ค่าเป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับกระทรวง/กรม

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ไม่เกิน 15
2. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 72,
4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ 77
5. อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศไม่ต่ำกว่า 1.0

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม

กลยุทธ์	สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย (Partnership)	สร้างการบริการองค์ความรู้นวัตกรรม การดำเนินงาน (Investment)	ขับเคลื่อนการใช้กฎหมายมาตรฐาน (Regulate)	ชี้นำ ชูประเด็น ขับเคลื่อนการดำเนินงาน (Advocate)	พัฒนาศักยภาพทุกภาคส่วน (Building Capacity)
มาตรการ	1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. หนุนเสริมพลังภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรมชุดความรู้สำหรับกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	1. ยกระดับมาตรฐานการดำเนินงาน กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. ขับเคลื่อนให้สถานบริการนำกฎหมาย/มาตรฐานไปดำเนินการ	1. สร้างกระแสสังคมและการตระหนักรู้การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. รณรงค์สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. เสริมพลังความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

โครงการ สานพลังเครือข่ายมหัศจรรย์ 2,500 วัน ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ เพื่อรากฐานทุนมนุษย์ที่มั่นคงตลอดทุกช่วงชีวิต ปี งบประมาณ พ.ศ. 2569

ระดับความสำเร็จ (Small success)

ไตรมาส 1 (3 เดือน)
1. พัฒนาศักยภาพผู้ให้การปรึกษาทางพันธุศาสตร์ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากไขสันหลังฝ่อ (SMA) และภาวะกล้ามเนื้อลีบจากพันธุกรรม (DMD)
2. ประชุมคณะอนุกรรมการด้านเป้าหมายลดคนขาดแคลนอาหาร (Hunger) และภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition)
3. ประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่เข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตร 2,500 คน
4. พัฒนาระบบคิดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์1,000 วัน plusสู่ 2,500 วัน
5. สื่อสารแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)
6. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน การเปิดบริการคูเลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี (3 S)
7. พัฒนาแนวทางการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
8. พัฒนาและเผยแพร่แนวทางการบันทึกข้อมูลทางทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ไตรมาส 2 (6 เดือน)
1. พัฒนากลไกความร่วมมือส่งเสริมบทบาท อปท. และการถ่ายโอนภารกิจไป อบจ.
2. พัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ระดับเขต
3. พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการเครือข่าย One province one labor room ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด
4. ประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่เข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตร 5,000 คน (ยอดสะสม)
5. ติดตามการใช้นวัตกรรมอาหาร ลดเค็ม ลดผงชูรส ลดน้ำตาล ลดไขมันอิ่มตัว ลดพลังงานที่เพิ่มขึ้น ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง
6. สพด.ที่มีผลการประเมินตนเองไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น ด้านสุขภาพ (4D) เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ แบบออนไลน์ ร้อยละ 80
7. อบรมการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ใน พื้นที่
8. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการคลินิกเด็กสุขภาพดี
9. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการโรงเรียนพ่อแม่
10. พัฒนาศักยภาพการจัดบริการสุขภาพช่องปากและกันตกรรมป้องกันสำหรับเด็กปฐมวัยในคลากรสาธารณสุขกันตบุคลากรครูผู้ดูแลเด็ก
11. เด็ก 3 ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ25
12. เด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 28

ไตรมาส 3 (9 เดือน)
1. ประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่เข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตร 7,500 คน (ยอดสะสม)
2. มหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เพื่อสร้างแม่และเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ" (Best Practice)
3. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)
4. มหกรรม "อาหารแม่และลูก" สร้างเด็กปฐมวัยไทย สู่พลเมืองคุณภาพของชาติ
5. เยี่ยมเสริมพลังกำกับติดตามการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
6. กำกับติดตามการดำเนินงานการให้บริการคลินิกสุขภาพดี /9 ย่างเพื่อสร้างลูก
7. ถอดบทเรียนการให้บริการคลินิกสุขภาพดี
8. พัฒนาศักยภาพการครูผู้ดูแลเด็กในศัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย

ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. จำนวนประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่เข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตร 10,000 คน (ยอดสะสม)
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดตามความสมัครใจ 2,000 คน (ยอดสะสม)
3. ตำบลมีการประเมินรับรองเป็นตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เพิ่มขึ้นจากยอดสะสมร้อยละ 15
4. ร้อยละ 100 ของตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ที่ผ่านการประเมินรับรองฯ ได้รับการพัฒนาทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT)
5. รณรงค์สัปดาห์นมแม่โลกในเดือนวันแม่แห่งชาติ
6. ถอดบทเรียน การพัฒนายกระดับคุณภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด
7. ถอดบทเรียนการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก(BFHI)
8. สรุปผลการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
9. ขยายผลพื้นที่ต้นแบบจัดการและแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการผ่านรูปแบบ "พลัง 3 สร้าง" อำเภอละ 1 แห่ง
10. หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดช่องปากร้อยละ 65
11. เด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 55
12. เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50
13. เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 77

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการสานพลังเครือข่ายมหัศจรรย์ 2,500 วัน ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ เพื่อรากฐานทุนมนุษย์ที่มั่นคง ตลอดทุกช่วงชีวิต

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ		
เชิงปริมาณ:		
1. จำนวนประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่เข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตร	10,000	คน
2. จำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดตามความสมัครใจ	2,000	คน
3. จำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	10,000	คน
4. การประชุมคณะกรรมการ อนุกรรมการ 3 คณะ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3	ครั้ง
5. ร้อยละของตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus 2,500 วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล	70	ร้อยละ
6. ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีผลการประเมินด้านสุขภาพ 4D ผ่านเกณฑ์ขั้นต้นขึ้นไป	85	ร้อยละ
7. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกลุ่มเป้าหมาย เปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี	50	ร้อยละ
8. ร้อยละเรื่องร้องเรียนการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ได้รับการส่งต่อ	100	ร้อยละ

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
9. สื่อสารและขับเคลื่อนการจัดการและแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”	77	จังหวัด
10. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติหรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และplaque control	55	ร้อยละ
11. ร้อยละของเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	50	ร้อยละ
เชิงคุณภาพ:		
1. จำนวนการตั้งครรภ์จากการรับบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรและการรักษา ภาวะมีบุตรยาก	10	ร้อยละ (ของผู้เข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรและการรักษาภาวะมีบุตรยาก)
2. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 15	ต่อแสนการเกิดมีชีพ
3. อัตราทารกแรกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth)	ไม่เกิน 10	ต่อพันการเกิดทั้งหมด
4. ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด	8	ร้อยละ
5. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	90	ร้อยละ
6. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	90	ร้อยละ
7. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	88	ร้อยละ
8. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	72	ร้อยละ
9. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย	ไม่เกิน 8.5	ร้อยละ
10. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม	ไม่เกิน 5.0	ร้อยละ
11. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกิน 8.0	ร้อยละ

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
12. ร้อยละของเด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	55	ร้อยละ
13. ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	77	ร้อยละ
เชิงเวลา:		
1. ร้อยละของกิจกรรมมีการดำเนินงานแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	100	ร้อยละ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)

1. ลดความเสี่ยงก่อนตั้งครรภ์และเพิ่มโอกาสการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. หญิงชายวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้ชีวิตคู่และต้องการมีบุตร
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบาง (วัยรุ่น ผู้พิการ หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่รับบริการยุติการตั้งครรภ์ เด็กและเยาวชนในสถานพินิจ)
3. หญิงตั้งครรภ์/หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม
4. คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาวิชาการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร ผู้บริหาร ผู้ติดตาม และผู้เกี่ยวข้อง

มาตรการสำคัญ

1. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตรและการรักษาภาวะมีบุตรยาก เพื่อเพิ่มโอกาสและคุณภาพในการตั้งครรภ์ ในกลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้ชีวิตคู่
2. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพผ่านคณะกรรมการทุกระดับ
3. พัฒนาระบบ ดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อ การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ทุกเพศอย่างเท่าเทียม

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตรในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์

2. พัฒนาศักยภาพการจัดบริการของคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ระดับที่ 1 และ 2

3. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมการมีบุตร

4. การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 และการยกร่างนโยบายฯ ฉบับที่ 3

5. ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ

6. การพัฒนาเครือข่ายการจัดบริการดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้เข้าถึงบริการปรึกษาทางเลือก และยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

7. การพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมตามกฎหมาย

8. การพัฒนาศักยภาพการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยการใช้ยาสำหรับหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนใช้ยายุติการตั้งครรภ์กับกรมอนามัย

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมการมีบุตรและรักษาภาวะมีบุตรยากตามสิทธิประโยชน์ในหน่วยบริการใกล้บ้าน โดยดำเนินการดังนี้

1.1 ประสานสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด ในการประชาสัมพันธ์เรื่องสิทธิประโยชน์การรักษาภาวะมีบุตรยาก และหน่วยบริการใกล้บ้าน

1.2 ประสานการทำงานร่วมกับ non health sector เพื่อสื่อสารการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ทั้งในชุมชน และสถานประกอบกิจการ

2. การวางแผนครอบครัวในกลุ่มเปราะบาง (วัยรุ่น ผู้พิการ ผู้อพยพหนีภัยตามชายแดน สถานพินิจ บ้านพักเด็กและครอบครัว)

การติดตามและประเมินผล

1. กำกับติดตาม ผ่านคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
2. การรายงานผลจำนวนการเข้าถึงบริการ คลินิกส่งเสริมการมีบุตร เดือนละ 1 ครั้ง ผ่านเว็บไซต์ https://www.thaismartfam.com/
3. การประเมินมาตรฐานการจัดบริการด้วยตนเอง ปีละ 1 ครั้ง ผ่านเว็บไซต์ https://www.thaismartfam.com/

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)

2. ขับเคลื่อนเครือข่ายมหัศจรรย์1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กอายุ 0-5 ปี พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก
2. บุคลากรสาธารณสุข ทันตบุคลากร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการทุกระดับ
4. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และกระทรวงศึกษาธิการ

มาตรการสำคัญ

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน
2. พัฒนากลไกความร่วมมือเพื่อส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการถ่ายโอนภารกิจด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. ยกระดับความร่วมมือ MOU 6 กระทรวง ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย
4. พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ชุดความรู้ สนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่ และสร้างความรอบรู้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี
5. รณรงค์สร้างกระแสการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย
6. หนุนเสริมพลังภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนงาน
7. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกัน โรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยในพื้นที่เสี่ยงสูง (Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี)

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) และระบบติดตามประเมินผล เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเครือข่ายมหัศจรรย์ 2,500 วัน ระดับเขต

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนากลไกความร่วมมือเพื่อส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการถ่ายโอนภารกิจด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนและยกระดับความร่วมมือด้าพัฒนาการเด็กปฐมวัย MOU 6 กระทรวง

4. ประชุมขับเคลื่อน DSPM สำหรับผู้ปกครอง

5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการติดตามและประเมินผลสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก โดยใช้กรอบแนวคิดปัจจัยแห่งความสำเร็จ 8 ประการ เพื่อการบันทึกข้อมูลด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมขององค์การอนามัยโลก

6. ประชุมติดตามและประเมินผลแพลตฟอร์ม 9 ย่าง เพื่อสร้างลูก

7. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการคลินิกเด็กสุขภาพดี ครู (ก)

8. พัฒนาแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดร่วมกับภาคีเครือข่าย

9. พัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการเล่น Play worker

10. ประชุมเสวนาขับเคลื่อนการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดผ่านคู่มือสำหรับผู้ปกครอง เนื่องในวัน World Prematurity Day

11. ประชุมวิชาการมารดาและเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

12. ประชุมชี้แจงการคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยแนวคิดใหม่

13. จัดกิจกรรมสื่อสารและสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อน “พลัง 3 สร้าง” ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

14. มหกรรม “อาหารแม่และลูก” สร้างเด็กปฐมวัยไทยสู่พลเมืองคุณภาพของชาติ

15. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกัน โรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยในพื้นที่เสี่ยงสูง (Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี)

16. ติดตาม หนุนเสริมพลังพื้นที่จัดการและแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

17. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยและพัฒนาทักษะทีมคลินิกเด็กสุขภาพดีในการควบคุมโรคฟันผุโดยมีการพัฒนาศักยภาพ โดยจัดประชุมเพื่อทบทวนแนวปฏิบัติในการจัดบริการทันตกรรมป้องกันตามแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568 จัดหาวัสดุทันตกรรมป้องกัน (GI, SDF และอื่น ๆ) เพื่อสนับสนุนบริการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัย (ในพื้นที่เสี่ยงสูง)

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนกลไกภายใต้การถ่ายโอนภารกิจด้านพัฒนาการ เด็กปฐมวัยสู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ขับเคลื่อนตำบลต้นแบบมหัศจรรย์มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วันทุกเขตสุขภาพ

3. พัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของเครือข่ายมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน

4. ประชาสัมพันธ์การเข้าใช้ 9 ย่างเพื่อสร้างลูก

5. คัดเลือกตำบล Best practice เขตสุขภาพ และเข้าร่วมประชุมวิชาการมารดาและเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

6. เข้าร่วมประชุมและประสานความร่วมมือเครือข่ายบริการภายในเขตสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัย (Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี) ร่วมวางแผนและสนับสนุนหน่วยบริการภายในเขตสุขภาพให้เกิดระบบการจัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพ

7. เข้าร่วมกิจกรรมสื่อสาร และสร้างความร่วมมือการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

8. จัดกิจกรรมสื่อสารให้เกิดการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” ครอบคลุมทุกอำเภอ

9. ประสานและคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” จังหวัดละ 1 แห่ง และคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบโดดเด่นระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพละ 1 แห่ง

10. ติดตาม หนุนเสริมพลังพื้นที่ความสำเร็จ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

11. เข้าร่วมกิจกรรมมหกรรม “อาหารแม่และลูก” สร้างเด็กปฐมวัยไทยสู่พลเมืองคุณภาพของชาติ

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u>

1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2. ขับเคลื่อนตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ในพื้นที่

3. กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน พร้อมร่วมคัดเลือกตำบลต้นแบบตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (Best Practice) ประกวดระดับประเทศ พร้อมร่วมงานประชุมวิชาการวิชาการมารดาและเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

4. เข้าร่วมกิจกรรมสื่อสาร และสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

5. ร่วมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” จังหวัดละ 1 แห่ง

6. ติดตามและหนุนเสริมพลังพื้นที่ความสำเร็จ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

7. เข้าร่วมกิจกรรมมหกรรม “อาหารแม่และลูก” สร้างเด็กปฐมวัยไทยสู่พลเมืองคุณภาพของชาติ

8. ร่วมวางแผนการจัดบริการควบคุมและจัดการโรคฟันผุเด็กปฐมวัยตามแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568 และสนับสนุนหน่วยบริการในจังหวัดให้เกิดระบบการจัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กปฐมวัย

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2. สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ในพื้นที่

3. กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

4. เข้าร่วมกิจกรรมสื่อสาร และสร้างความร่วมมือการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

5. ประสานหน่วยงานและภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล เพื่อการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” ครอบคลุมทุกอำเภอ

6. ร่วมติดตามและหนุนเสริมพลังพื้นที่ความสำเร็จ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

7. เข้าร่วมกิจกรรมมหกรรม “อาหารแม่และลูก” สร้างเด็กปฐมวัยไทยสู่พลเมืองคุณภาพของชาติ

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2. สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ในพื้นที่

3. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การสร้างความตระหนักให้หญิงตั้งครรภ์ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเห็นความสำคัญการดูแลตนเองและการดูแลเด็กปฐมวัย

4. ร่วมขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” ครอบคลุมทุกอำเภอ และร่วมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” จังหวัดละ 1 แห่ง

5. สนับสนุนหน่วยบริการให้เกิดระบบการจัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กปฐมวัย

การติดตามและประเมินผล

1. ติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่ ผ่านกลไกการบริหารจัดการระดับจังหวัด เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/ทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด อำเภอ

2. การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

3. ระบบฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข

4. ประชุม VDO Conference ติดตามผลการดำเนินงานกับศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

5. การติดตามและหนุนเสริมพลังพื้นที่ความสำเร็จ (Best Practice) การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”

6. เครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยในพื้นที่ Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี

7. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control นับรวมฝึกผู้ปกครองทำความสะอาดช่องปาก

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)

3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดในพื้นที่ 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
2. เด็กอายุ 0-5 ปี พ่อแม่ ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็ก
3. ครูพี่เลี้ยงเด็กใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดในพื้นที่ 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
4. บุคลากรสาธารณสุข/ทันตบุคลากร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
5. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันสุขภาวะเขตเมือง สาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการทุกระดับ
6. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนกลไกความร่วมมือการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็ก แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก
3. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) มาตรการ/กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการยกระดับคุณภาพ และแบบเยี่ยมเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)
4. กำกับ ติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้สอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. วิเคราะห์และจัดทำข้อมูลสารสนเทศเพื่อชี้เป้าการดำเนินงานยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ใน 13 เขตสุขภาพ

2. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D) มาตรการ/กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการยกระดับคุณภาพ และแบบเยี่ยมเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)

3. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) แก่ผู้รับผิดชอบงานจากศูนย์อนามัย และหน่วยงานต้นสังกัดของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด

4. พัฒนาศักยภาพแกนนำครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการ/บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในรูปแบบออนไลน์

5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้อำนวยการเล่น Play Worker

6. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบสูงดีสมส่วน

7. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม การดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)

8. สรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียน การพัฒนายกระดับคุณภาพการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด

9. เสริมสร้างทักษะการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)

10. พัฒนานวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง ลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เป็นต้นสังกัดของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. พัฒนาศักยภาพแกนนำครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการ/บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในรูปแบบออนไลน์ร่วมกับส่วนกลาง (ข้อ 3.2) หรือดำเนินงานตามความต้องการในพื้นที่ ระดับเขตสุขภาพ

3. สนับสนุนการดำเนินงาน ตามมาตรการ/กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) ในระดับจังหวัด

4. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม การดำเนินงานขับเคลื่อนคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในระดับจังหวัด

5. สรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียน การพัฒนายกระดับคุณภาพการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดในระดับเขตสุขภาพ

6. เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และทบทวนแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยสำหรับครู ผู้ดูแลเด็ก ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)

7. ร่วมพัฒนานวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง ลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

8. ติดตามและประเมินสิทธิผลการนำนวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง ลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ศูนย์อนามัยละ 1 แห่ง

9. (ร่วม) พัฒนาศักยภาพแกนนำครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการ/บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในรูปแบบออนไลน์ร่วมกับส่วนกลางหรือดำเนินงานในพื้นที่ระดับเขตสุขภาพ

10. จัดอบรม (onsite)/ประชาสัมพันธ์หลักสูตร (online) ผู้อำนวยการเล่น Play Worker

11. คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้าร่วมการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ สูงดีสมส่วน

12. เก็บข้อมูลน้ำหนัก-ส่วนสูง กิจกรรมทางกายเด็กปฐมวัย ผ่านแบบสอบถามในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่คัดเลือก

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. บูรณาการความร่วมมือยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในระดับพื้นที่

2. รณรงค์สร้างกระแสยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) ในระดับพื้นที่

3. ประสานความร่วมมือครูผู้ดูแลเด็กในจังหวัดเพื่อเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพในการจัดกิจกรรมยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

4. ร่วมเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับพื้นที่

5. ติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่ ผ่านกลไกการบริหารจัดการระดับจังหวัด เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด /สสอ./พชอ./ทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด อำเภอ

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. สนับสนุนผลักดันการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ในระดับพื้นที่

2. ร่วมเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับพื้นที่

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย

2. ปรับปรุงโครงสร้าง อาคารสถานที่และลานเล่นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

3. สนับสนุนการนำนวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง ลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นพื้นที่คัดเลือกจากเขตสุขภาพ

4. สนับสนุนงบประมาณสำหรับดำเนินกิจกรรมหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)

การติดตามและประเมินผล

1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. การประเมินตนเองในระบบสารสนเทศมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (SAR)

3. ร้อยละเด็ก 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)

4. ยกระดับการให้บริการและส่งเสริมเด็กปฐมวัยอายุ 0-2 ปี

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดในพื้นที่ 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
2. เด็กอายุ 0-2 ปี พ่อแม่ ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็ก
3. ครูพี่เลี้ยง สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
4. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการทุกระดับ
5. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนกลไกความร่วมมือการดำเนินงานยกระดับการให้บริการและส่งเสริมเด็กปฐมวัยอายุ 0-2 ปี ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทุกสังกัด
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับเป็นวิทยากร (ครู ก) ระดับพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง หลักสูตรการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีแบบองค์รวม (3:3)
3. พัฒนาศักยภาพ ครู ผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ประสงค์จะเปิดบริการดูแลเด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี
4. จัดทำแนวทางการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี (3S)
5. พัฒนาหลักสูตรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี
6. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ประสงค์จะเปิดบริการดูแลเด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. จัดทำแนวทางการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี (3S)
2. พัฒนาหลักสูตรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างขีดความสามารถเป็น NODE ด้านการดูแลเด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่
4. ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กสุขภาพดี และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยผลักดันแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากและการคัดกรองโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สำหรับครู ผู้ดูแลเด็ก และแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568 สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข
5. พัฒนาองค์ความรู้ “ทักษะการจัดอาหารสำหรับเด็กต่ำกว่า 2 ปี

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ร่วมจัดทำแนวทางการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี (3S)
2. ร่วมพัฒนาหลักสูตรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 3 ปี กับส่วนกลาง
3. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่ด้วยหลักสูตรอบรมครูผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี แบบองค์รวม (3:3)
4. เป็นศูนย์การฝึกปฏิบัติหรือพี่เลี้ยงและแหล่งเรียนรู้หลักสูตรอบรมครูผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี แบบองค์รวม ในระดับพื้นที่
5. ขับเคลื่อนแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากและการคัดกรองโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สำหรับครู ผู้ดูแลเด็ก และขับเคลื่อนแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยตามแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568 สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข ในสถานพัฒนาเด็กปบมวัยที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี
6. ร่วมพัฒนาองค์ความรู้ “ทักษะการจัดอาหารสำหรับเด็กต่ำกว่า 2 ปี”

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ประสานความร่วมมือกับศูนย์อนามัยที่ 1-12 ในการสำรวจหาความต้องการของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ ที่ประสงค์จะเปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ส่ง ครูผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมอบรมหลักสูตรดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี แบบองค์รวม (3:3)

2. ประสานความร่วมมือหน่วยบริการในจังหวัด เพื่อให้ข้อเสนอแนะและร่วมวางแผนการจัดบริการตามแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568

บทบาท องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ประสานความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการสำรวจหาความต้องการของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ ที่ประสงค์จะเปิดบริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ส่ง ครูผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมอบรมหลักสูตรดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี แบบองค์รวม (3:3)

2. ประสานความร่วมมือหน่วยบริการในสังกัด จัดบริการตามแนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ

การติดตามและประเมินผล

1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. การประเมินตนเองในระบบสารสนเทศมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (SAR)

3. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control นับรวมฝึกผู้ปกครองทำความสะอาดช่องปาก

4. ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)

5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. หญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็กปฐมวัย ครอบครัว และประชาชน
2. ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข ทันตบุคลากร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
4. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับและทุกสังกัดครอบคลุม 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
5. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 76 จังหวัด
7. ศูนย์วิชาการ กระทรวง และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

มาตรการสำคัญ

1. การดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกด้วยมาตรการ 4P for Zero MMR
   - 1.1 Plan of pregnancy
   - 1.2 Plan of ANC
   - 1.3 Plan of Delivery
   - 1.4 Plan of Postpartum F/U
2. ป้องกันทารกคลอดก่อนกำหนด: ระบบคัดกรองและการจัดการความเสี่ยงที่มีคุณภาพ
3. การป้องกันทารกกลุ่มอาการดาวน์ ด้วยการคัดกรอง NIPT ที่มีมาตรฐานและเข้าถึงได้
4. การคัดกรองและดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด ไม่ตีตรา ไม่ดำเนินคดี ไม่เปิดเผยประวัติ พร้อมระบบส่งต่อเพื่อการรักษา
5. การดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

6. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเฝ้าระวังการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

7. การติดตามสุขภาพมารดาและทารกในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแม่และเด็ก

8. พัฒนากลไกการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ (first ANC, first dental care) และกำกับติดตาม การดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. กำหนดมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ ทารก และครอบครัว เข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานและเป็นมิตร

2. สร้างกลไกและขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กผ่าน MCH Board ระดับประเทศ

3. ขับคลื่อนการดำเนินงานเชิงรุกร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร ชมรม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการเกิดอย่างมีคุณภาพ

4. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

4.1 4P for Zero MMR

4.2 One Province One Labor room

4.3 แนวทางการให้บริการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ด้วย NIPT

4.4 แนวทางการคัดกรองและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด

4.5 การดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

5. ยกระดับการจัดบริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก (BFHI)

6. พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพมารดาและทารกอย่างเป็นระบบร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

7. เฝ้าระวังเชิงรุก พรบ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ไตรมาสละ 1ครั้ง (4 ครั้ง/ปี)

8. รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สัปดาห์นมแม่โลก และเดือนวันแม่แห่งชาติ (เดือนสิงหาคมและสัปดาห์นมแม่โลก 1 ครั้ง)

9. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (แม่และเด็ก) ในการค้นหา ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการคัดกรองด้านสุขภาพแม่และเด็ก

10. กำกับ การติดตาม และเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมารดาและทารกตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

11. พัฒนาระบบการบันทึกและการรายงานผล จัดทำแนวทางการบันทึกข้อมูล จัดประชุมหารือเพื่อบูรณาการความร่วมมือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาในการจัดระบบบริการ (First ANC, First dental care) และกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board ระดับเขตโดยจัดเวทีแลกเปลี่ยน ติดตาม และรายงานสถานการณ์การดำเนินงานอย่างน้อยไตรมาสละครั้ง เพื่อเร่งแก้ปัญหาพื้นที่เสี่ยงสูงร่วมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเพื่อการเกิดอย่างมีคุณภาพ

2.1 เฝ้าระวังและการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

2.2 ขับเคลื่อนมาตรการ 4P for Zero MMR และเฝ้าระวังทารกเกิดไร้ชีพ/One Province One Labor room

2.3 ระบบคัดกรองความเสี่ยงคุณภาพ การตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ด้วย NIPT/การคัดกรองและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด/การดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

2.4 การดูแลมารดาและทารกหลังคลอดตามเกณฑ์

3. ส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

4. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการพัฒนากลไกการปกป้องส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคืนข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันสุขภาพมารดาและทารก ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

6. ทบทวนสาเหตุการตายมารดาและทารกเกิดไร้ชีพทุกรายตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด

7. รวบรวม เก็บ และจัดการข้อมูลการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพมารดาและทารกอย่างเป็นระบบร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

8. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และเพิ่มพูนทักษะประชาชนในการใช้เทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยตนเอง

9. ส่งเสริมสนับสนุน ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง หน่วยบริการ/ท้องถิ่นเรื่องการจัด บริการทั่วถึงเท่าเทียม

10. ประสานความร่วมมือเครือข่ายบริการภายในเขตสุขภาพ เพื่อร่วมให้ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาการจัดบริการ

11. ค้นหาปัญหา สะท้อนข้อคิดเห็นของเครือข่ายบริการภายในเขตสุขภาพเพื่อพัฒนาการจัดบริการและระบบบันทึกข้อมูล

12. เป็นที่ปรึกษาให้หน่วยบริการ และร่วมจัดบริการ First ANC First dental care

13. กำกับติดตามการดำเนินงานภายในเขตสุขภาพ

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board ระดับจังหวัด เพื่อเร่งแก้ปัญหาพื้นที่เสี่ยงสูงร่วมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2. สร้างกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเชิงรุกในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ

3. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพแม่และเด็กในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกสังกัด

4. สร้างกลไก กำกับ ติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเชิงรุกร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. เสริมสร้างความร่วมมือยกระดับชุมชนนมแม่รอบรู้แบบบูรณาการเพื่อเด็กไทยสุขภาพดี

6. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และเพิ่มพูนทักษะประชาชนในการใช้เทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยตนเอง เช่น Pink book

7. พัฒนาระบบสารสนเทศเชื่อมต่อกับฐานข้อมูล Birth Registry และ MCH Board จังหวัดส่งเสริมสนับสนุน ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง หน่วยบริการ/ท้องถิ่น เรื่องการจัดบริการทั่วถึงเท่าเทียม

8. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์ พร้อมทั้งทบทวนสาเหตุการตายมารดาและทารกเกิดไร้ชีพทุกรายตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนดเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร (เช่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้ว่าราชการฯ/ผู้ตรวจราชการฯ เป็นต้น)

9. ประสานความร่วมมือหน่วยบริการภายในจังหวัดเพื่อร่วมให้ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาการจัดบริการ

10. รวบรวม และสะท้อนข้อคิดเห็น ปัญหาและข้อเสนอแนะของหน่วยบริการในจังหวัดเพื่อพัฒนาการจัดบริการและระบบบันทึกข้อมูล

11. จัดบริการ First ANC, First dental care ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการภายในจังหวัด

บทบาท สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. จัดตั้ง MCH Board อำเภอ เพื่อกำกับและติดตามการดำเนินงานในระดับตำบล
2. สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ให้จัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ ครบถ้วนตามมาตรฐาน
3. ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดสรรงบประมาณด้านแม่และเด็ก เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
4. ติดตาม กลุ่มเสี่ยงสูง (High-risk pregnancy) และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดแบบเชิงรุก
5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทารกแรกเกิด นมแม่ และพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม่และเด็กให้เป็น Digital Health Volunteer

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. บรรจุแผนงานอนามัยแม่และเด็กใน แผนพัฒนาท้องถิ่น 5 ปี และแผนงบประมาณประจำปี
2. สนับสนุน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ การคัดกรองดาวน์ซินโดรม การเฝ้าระวังและคัดกรองยาเสพติดและการเฝ้าระวังสุขภาพจิต
3. พัฒนาศูนย์/ชมรม/ชุมชน แม่และเด็กต้นแบบระดับตำบล เพื่อเป็นจุดเรียนรู้ (Learning Center)
4. จัดระบบเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอด โดยร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. ประสานงานหน่วยงานภาคประชาสังคม องค์กรศาสนา และภาคเอกชนเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการป้องกันการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์
6. ให้ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาการจัดบริการ

7. รวบรวม และสะท้อนข้อคิดเห็น ปัญหาและข้อเสนอแนะของหน่วยบริการในสังกัดเพื่อพัฒนาการจัดบริการและระบบบันทึกข้อมูล

8. จัดบริการ First ANC, First dental care ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการ

การติดตามและประเมินผล

1. การกำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรการขับเคลื่อนผ่านเวทีการประชุม MCH Board ระดับประเทศ เขต จังหวัด การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และการนิเทศกรมอนามัย

2. การสำรวจและวิเคราะห์ความพึงพอใจและอุปสรรคการเข้าถึงบริการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3. การวัดผลการดำเนินงานตัวชี้วัดหลัก

3.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทย ≤15 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

3.2 อัตราทารกแรกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth) ≤10 ต่อพันการเกิดทั้งหมด

3.3 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 8

3.4 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 75

3.5 ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 55

3.6 เรื่องร้องเรียนการละเมิด พ.ร.บ ได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 100

3.7 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนงบดำเนินการแก่ศูนย์อนามัยที่ 1-12, สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง, ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
2. สนับสนุนงานวิชาการและคู่มือแนวทางการดำเนินงาน
3. รางวัลเชิดชูเกียรติเพื่อสร้างแรงจูงใจตามโยบายการขับเคลื่อนงาน
4. Data support MCH บนระบบ DOH Dash Board

QR Code/Website
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

1. Trends in maternal mortality 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division 7 April 2025	https://www-who-int.translate.goog/publications/i/item/9789240108462?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=th&_x_tr_hl=th
2. ชุดความรู้ด้านสุขภาพ	https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledge/categories/mom-and-child/
3. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2568	https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/maternal-and-child-health-handbook-2568/
4. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561)	https://spd.moph.go.th/20-year-national-strategy-public-health/
5. Maternal and perinatal death and surveillance and response Materials to support implementation	https://www.who.int/publications/i/item/9789240036666
6. แนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำหรับประเทศไทย	http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1612347686.pdf

QR Code/Website
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

7. คู่มือการฝากครรภ์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข 2565	https://hp.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/download/?did=210292&id=94595&reload=
8. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) เพื่อลดการตายมารดาไทย กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย	https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4xceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/tinymce/OPDC/OPDC2566-F/IDC3_1/opdc_2566_IDC3-1_06.pdf
9. คู่มือแนวทางการทบทวนสาเหตุการตายทารกปริกำเนิด (Perinatal Death Review Guideline)	https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/download/?-did=209077&id=91037&reload=
10. รายงานระบบเฝ้าระวังการตายมารดาประเทศไทยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 Annual Report: Maternal Death Surveillance and Response system in Thailand 2021	https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/download/?did=209081&id=91062&reload=
11. คู่มือการดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการเด็กปฐมวัย ผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”	คู่มือ “พลัง 3 สร้าง”
12. แนวทางการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ. 2568	https://moph.cc/caries_early2025

QR Code/Website
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

13. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข พ.ศ. 2569

https://moph.cc/GuidelineDHB

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

กิจกรรมสำคัญที่ 1 : ลดความเสี่ยงก่อนตั้งครรภ์และเพิ่มโอกาสการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ

- นางปภาวี ไชยรักษ์
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
  02590 4267 02590 4783

กิจกรรมสำคัญที่ 2 : ขับเคลื่อนเครือข่ายมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน

- ทันตแพทย์หญิง ปฐมา เชาวนเมธา
  หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
  2590 4956 -
- นางทับทิม ศรีวิไล
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
  0 2590 4070 -
- นางสาวชนกพร แสนสุด
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
  0 2590 4070 -

กิจกรรมสำคัญที่ 2 : ขับเคลื่อนเครือข่ายมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน (ต่อ)

- นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4327 | 0 2590 4339
- นางสาววราภรณ์ จิตอารี
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4902 | 0 2590 4339
- นายชยธร อินเรือน
  หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
  0 2590 4592 | -

กิจกรรมสำคัญที่ 3 : ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)

- ทันตแพทย์หญิง ปฐมา เชาวนเมธา
  หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
  2590 4956 | -
- นายสุทิน ปุณฑริกภักดิ์
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
  0 2590 4417 | -
- นางสาวไพลิน วิญญกูล
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
  0 2590 4417 | -
- นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4327 | 0 2590 4339

- นางสาววราภรณ์ จิตอารี
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4902 0 2590 4339
- นายชยธร อินเรือน
  หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
  0 2590 4592 -

กิจกรรมสำคัญที่ 4 : ยกระดับการให้บริการและส่งเสริมเด็กปฐมวัยอายุ 0-2 ปี

- ทันตแพทย์หญิง ปฐมา เชาวนเมธา
  หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
  2590 4956 -
- นางสาวจิรารัฎฐ์ อาภรณ์วิชานพ
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
  0 2590 4214 -
- นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4327 0 2590 4339
- นางสาววราภรณ์ จิตอารี
  หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
  0 2590 4902 0 2590 4339

กิจกรรมสำคัญที่ 5 : ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

- ทันตแพทย์หญิง ปฐมา เชาวนเมธา
  หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
  2590 4956 -
- นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดซา
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
  0 2590 4436 -
- นางวรรณชนก ลิ้มจำรูญ
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
  0 2590 4438 -
- นางสาวอัญมณีพรรณ สายทอง
  หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
  0 2590 4438 -

ส่วนที่ 2

การส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 4: ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

2. เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปี 2569

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. เด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	≥63
2. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	65
3. ส่วนสูงเฉลี่ยของคนไทยอายุ 19 ปี	เซนติเมตร	ชาย 174 ซม. หญิง 164 ซม.
4. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ	74
5. เด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ	85
6. สถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)	แห่ง	5,000
7. สถานศึกษาได้การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)	แห่ง	1,000

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
8. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน	อัตราต่อพันประชากร	ไม่เกิน 0.55
9. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	อัตราต่อพันประชากร	ไม่เกิน 17.0
10. ร้อยละของวัยรุ่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์	ร้อยละ	90

3. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาวิกฤตประชากร การเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุและอัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง การขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับอุปสรรคต่อการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน การพัฒนาทรัพยากรของประเทศให้มีคุณภาพจึงมีความสำคัญ เพื่อเป็นการรองรับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่ต้องเผชิญกับความเสี่ยงและภัยคุกคามภายนอก อันเกิดจากสังคม สิ่งแวดล้อม สื่อสังคมออนไลน์ที่ล้อมรอบตัวเด็ก การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของประเทศ

จากผลการสอบวัดระดับตามโปรแกรมประเมินสมรรถนะนักเรียนมาตรฐานสากลหรือ PISA ในปี 2565 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของเด็กไทยทั้งด้านคณิตศาสตร์ ด้านวิทยาศาสตร์ และด้านการอ่านลดลงในทุกด้านเมื่อเทียบกับปี 2561 ซึ่งความฉลาดของเด็กมีความสัมพันธ์กับสุขภาพอย่างใกล้ชิด โดยปัจจัยด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพัฒนาการทางสติปัญญาและสุขภาพจิตของเด็ก ได้แก่ โภชนาการ การนอนหลับ และสิ่งแวดล้อม

เมื่อพิจารณาสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น พบว่าเด็กอายุ 6-14 ปี มีแนวโน้มสูงดีสมส่วนลดลง ในช่วงปี 2563-2568 จากร้อยละ 65.7 เป็นร้อยละ 55.6 (เป้าหมายปี 2570≥ร้อยละ 65) ในขณะเดียวกันยังคงมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 12.5-13.3 ภาวะเตี้ย

ร้อยละ 6.0-9.6 และภาวะผอม ร้อยละ 4.0-5.4 (เป้าหมายปี 2570≤ร้อยละ 10, ร้อยละ 8 และร้อยละ 5 ตามลำดับ) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์ของเด็กอายุ 6-14 ปี ในช่วงที่ผ่านมา ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย เช่นเดียวกับส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 19 ปี ซึ่งมีค่าต่ำกว่าเป้าหมาย โดยระหว่าง พ.ศ. 2566-2568 พบว่าส่วนสูงเฉลี่ยของผู้ชาย 166.8-167.2 เซนติเมตร และผู้หญิง 157.8-158.1 เซนติเมตร (HDC ณ วันที่ 31 ก.ค.68) ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 พบเด็กอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 13.8 เด็กอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 28.0 กินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ โดยมื้อเช้าเป็นมื้อที่มีการงดมากที่สุดคือ ร้อยละ 58.5 ของเด็กอายุ 6-9 ปี และร้อยละ 55.4 ของเด็กอายุ 10-14 ปี ที่งดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง และเด็กอายุ 6-14 ปี กินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 48.4 และร้อยละ 66.6 ตามลำดับ ผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าเด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 21.7 ร้อยละ 34.6 และร้อยละ 34.2 กินอาหารแปรรูปประเภทเนื้อสัตว์ อาหารที่มีไขมันสูง และขนมทานเล่นหรือขนมกรุบกรอบ อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ ตามลำดับ นอกจากนี้การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 โดยกรมอนามัยและองค์การอนามัยโลก พบว่าเด็กอายุ 13-17 ปี ร้อยละ 15.3 กินผักอย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 34.6 ดื่มน้ำอัดลมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อวัน และร้อยละ 39.3 กินอาหารจากร้านอาหารจานด่วนอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งจากผลการสำรวจดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เด็กอายุ 6-14 ปี ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (อายุ 5-17 ปี) กำลังเผชิญกับความท้าทายจากการเฝ้าระวังและติดตามของศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในช่วงปี พ.ศ. 2563-2567 พบว่า เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่ำกว่าค่าเป้าหมายตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย คือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 อย่างต่อเนื่อง และถือเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบ

กับวัยทำงานและวัยสูงอายุ โดยในปี 2567 พบว่า มีเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเพียงร้อยละ 20.7 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ นอกจากนี้พบเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มสูงขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยสูงเกินกว่า 14 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งเกินกว่าค่าเป้าหมายไม่เกิน 13 ชั่วโมงต่อวัน การขาดโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอเป็นอีกปัจจัยสำคัญ แม้จะมีการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบช่องว่างการนำนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ข้อมูลของทีแพคชี้ว่าสัดส่วนของมาตรการและการลงทุนเพื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเต็มรูปแบบมีเพียงร้อยละ 37.3 ซึ่งสะท้อนปัญหาเชิงคุณภาพทั้งการขาดชั่วโมงพลศึกษาที่มีคุณภาพ การจัดกิจกรรมที่ไม่หลากหลาย และการขาดพื้นที่หรืออุปกรณ์ที่จำเป็น ทำให้โรงเรียนในฐานะพื้นที่หลักของเด็กไม่สามารถสร้างโอกาสให้เด็กมีกิจกรรมทางกายได้เพียงพอในแต่ละวัน สำหรับสถานการณ์สุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กวัยเรียนวัยรุ่นยังคงเผชิญกับปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะฟันผุและเหงือกอักเสบ ในขณะที่การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากยังต่ำ จากรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566 พบว่า ความชุกของโรคฟันผุเด็กอายุ 12 ปี ลดลงจากร้อยละ 52.0 เป็นร้อยละ 49.7 และมีสภาวะเหงือกอักเสบมากถึงร้อยละ 80.2 สำหรับเด็กวัยรุ่นอายุ 15 ปี พบว่ามีสภาวะเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 69.9 เป็นร้อยละ 79.5 เมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมา ในปี พ.ศ. 2560 และจากรายงานข้อมูล HDC ปี 2568 ของกระทรวงสาธารณสุข (ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2568) พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาเพียงร้อยละ 33.8 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 50) ส่วนปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี (อัตรา 1.0 จากเป้าหมายปี 2568 ไม่เกิน 0.6 ต่อ 1,000 คน) และวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี (อัตรา 18.8 จากเป้าหมายปี 2568 ไม่เกิน 19 ต่อ 1,000 คน) และจากผลการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 โดยกรมอนามัย และองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้สำรวจในนักเรียน อายุ 13-17 ปี พบว่า เกือบ 1 ใน 5 เคยมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 19.8 ส่งผลต่อการเกิดปัญหาแม่วัยรุ่น และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

โดยพบจำนวนผู้ป่วยโรคซิฟิลิสและโรคหนองในในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบมากที่สุดในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี โดยเฉพาะโรคซิฟิลิสในกลุ่มเยาวชนอยู่ที่ 91.2 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2566 เพิ่มขึ้นจาก 27.9 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2561 สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สอดคล้องกับพฤติกรรมไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้เสี่ยงติดเชื้อ HIV ซึ่งเป็นปัญหาที่ยังต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าเด็กและเยาวชนไทยกำลังเผชิญปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จึงต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม โดยอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน และหน่วยงานภาคีเครือข่าย พร้อมทั้งส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายและปฏิบัติตามแผนปฏิบัติราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต) เพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป นอกจากนี้จากการวิจัยของรำไพ หมั่นสระเกษ (2568) ยังชี้ให้เห็นว่าเด็กวัยเรียนยังมีปัญหาการมองเห็น การได้ยินผิดปกติ และเหา ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน หากได้รับการคัดกรองความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก จะสามารถช่วยให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า เด็กวัยเรียนวัยรุ่นกำลังเผชิญกับปัญหาสุขภาพหลายมิติ ทั้งภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง ตลอดจนปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ขณะเดียวกันยังมีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เช่น การมองเห็น การได้ยิน และการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และคุณภาพชีวิต สะท้อนถึงความจำเป็นยกระดับการบูรณาการร่วมกันระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรอบรู้ มีทักษะชีวิต ทักษะสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ตลอดจนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพได้ครอบคลุมตามสิทธิประโยชน์ ซึ่งจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการเรียนรู้ และสามารถรับมือกับความเสี่ยงและภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน ให้มีความรอบรู้ ทักษะชีวิต และเพศวิถีศึกษา

3. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพให้ครอบครัวชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะเด็กและเยาวชน

4. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน

5. เพื่อพัฒนากระบวนการและสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน

5. กรอบแนวคิด (House Model)

เด็กและเยาวชนศตวรรษ 21 เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง สู่พลเมืองดิจิทัล ปี 2569

เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัด	1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 63 ขึ้นไป 4. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ 74 7. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 17 ต่อพันคน	2. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 65 5. เด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ร้อยละ 85 8. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.55 ต่อพันคน	3. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 19 ปี ชาย 174 ซม. หญิง 164 ซม. 6. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) เข้าร่วมฯ 5,000 แห่ง รับรองฯ 1,000 แห่ง 9. ร้อยละของวัยรุ่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ร้อยละ 90
กลุ่มเป้าหมาย	1. นักเรียน ครู และประชาชนกลุ่มเด็กและเยาวชน 3. คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวกับการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน	2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กับดบุคลากร บุคลากรทางการศึกษา ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	
กลยุทธ์	**ผลักดันและส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุม**	**ยกระดับแกนนำเด็กและเยาวชนให้มีความรอบรู้สุขภาพ ทักษะชีวิต และเพศวิถีศึกษา**	**ส่งเสริมความเป็นเลิศบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน**	**พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**	**พัฒนาองค์ความรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน**
มาตรการ	• สนับสนุนการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุม • สร้างความร่วมมือและขับเคลื่อนนโยบายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในสถานศึกษาและชุมชน (เพิ่มความสูง ลดภาวะอ้วน ลดความเสี่ยง NCDs, แก้ไขปัญหาฟันผุ) • กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	• รณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ • เสริมสร้างความรอบรู้และยกระดับการแก้ปัญหาสุขภาพในเด็กและเยาวชน (โภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพทางเพศและทักษะชีวิต การควบคุมคราบจุลินทรีย์ และลดปัจจัยเสี่ยงโครงงานสุขภาพนักเรียน)	**พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน** • การจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชน • การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) • การเฝ้าระวังทันตสุขภาพและการจัดบริการตามความเสี่ยง • ผู้ประเมิน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	• ขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานสากล เชื่อมโยงเมืองสุขภาพดี (พื้นที่นำร่อง 13 จังหวัด) • ยกระดับระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วย Digital Technology • โปรแกรมการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	• ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น พ.ศ. 2569 • แลกเปลี่ยนเรียนรู้รับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน
โครงการ	**โครงการสร้างเสริมสมรรถนะด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในศตวรรษที่ 21 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569**				
ระดับความสำเร็จ	**ไตรมาส 1 (3 เดือน)** 1. ชี้แจงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับพื้นที่ 2. พัฒนารูปแบบ/แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School : GSHPS) 3. พัฒนาปรับปรุงมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)** 1. พัฒนาศักยภาพผู้ขับเคลื่อนสถานศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) 2. สนับสนุนการใช้งานระบบงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษา 3. สถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School : GSHPS) จำนวน 2,500 แห่ง (สะสม) 4. พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)** 1. สถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School : GSHPS) จำนวน 5,000 แห่ง (สะสม) 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมและแนวปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน 3. เยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุนการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ 4. รูปแบบการออกกำลังกาย เพิ่มความสูง ลดภาวะอ้วน 5. ร้อยละ 60 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)** 1. สถานศึกษาได้รับการรับรองเป็น รร. GSHPS 1,000 แห่ง (สะสม) 2. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ≥ ร้อยละ 63 3. ส่วนสูงเฉลี่ยของคนไทยที่อายุ 19 ปี ชาย 174 ซม. หญิง 164 ซม. 4. รร.จัดอาหารกลางวัน โดยใช้ Thai School Lunch 23,000 แห่ง 5. ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) 6. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.55 7. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 17.0 8. ร้อยละ 90 ของวัยรุ่นเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ 9. รพ.สป.กสธ.ผ่านการประเมินมาตรฐานฯ ร้อยละ 90 (สะสม) และ รพ.ที่ผ่านการประเมินครบ 3 ปี มีการประเมินอย่างต่อเนื่องฯ ร้อยละ 15 10. อำเภอผ่านประเมินตามมาตรฐานฯ ระดับอำเภอ ร้อยละ 60 (สะสม) 11. สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศฯ ≥ 2 แห่ง/จังหวัด 12. วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ร้อยละ 90		

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการสร้างเสริมสมรรถนะด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในศตวรรษที่ 21 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. นักเรียน ครู และประชาชนกลุ่มเด็กและเยาวชน

2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทันตบุคลากร บุคลากรทางการศึกษา ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

3. คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวกับการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน

มาตรการสำคัญ

1. ผลักดันและส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุม

2. ยกระดับความสามารถแกนนำเด็กและเยาวชน ให้มีความรอบรู้สุขภาพ ทักษะชีวิตและเพศวิถีศึกษา

3. ส่งเสริมศักยภาพและความเป็นเลิศของบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน

4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่

5. พัฒนาองค์ความรู้และสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

1. พัฒนานโยบายและจัดทำแนวทางขับเคลื่อนการเสริมสร้างศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 พร้อมถ่ายทอดสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่

2. เสริมสร้างความเข้มแข็งการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาและชุมชนอย่างมีรูปธรรม

3. บูรณาการระบบข้อมูลสุขภาพเด็กและเยาวชนให้มีความถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

4. จัดทำคู่มือ/แนวทาง/หลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน (โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศ และทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

5. พัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเพิ่มความสูงและป้องกันภาวะอ้วนในเด็กและเยาวชน รวมทั้ง การคัดกรอง และส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง

6. ยกระดับการควบคุมคราบจุลินทรีย์และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก

7. พัฒนาระบบบริการทันตกรรมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและบริการทันตกรรม เชื่อมโยงกับสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ คลินิกเอกชน และรถทันตกรรมในกลุ่มเด็กวัยเรียน

8. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวทางการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เช่น พรบ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น

9. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างมีประสิทธิภาพ

10. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมและแนวปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับประเทศ

11. ให้คำปรึกษา และสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับเขต

12. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

13. พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

14. เสริมพลังและสนับสนุนการดำเนินงานภาคีเครือข่ายในจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

15. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน และการเข้าถึง Line Official Teen Club

16. พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

17. ผลักดันให้เกิดการคัดกรอง obesity sign และส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่

18. ขับเคลื่อนแนวทางควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก

19. จัดทำหลักเกณฑ์ Healthy Canteen ในสถานศึกษา และประสานงานกับหน่วยงานส่วนกลางของกระทรวงศึกษาธิการในการขับเคลื่อน Healthy Canteen (CFT) และระบบติดตามประเมินผล เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเครือข่ายมหัศจรรย์ 2,500 วัน ระดับเขต

<u>บทบาทศูนย์อนามัย</u>

1. วางแผนและจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับเขตสุขภาพ/จังหวัด/สถานศึกษา/ชุมชน

2. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับเขต

3. วางแผนและขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาเพื่อยกระดับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (การจัดการอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

4. เสริมพลังและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

5. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล และการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน (การจัดการอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

6. สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและแนวปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับเขต (คัดเลือกโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ศูนย์อนามัยละ 1 แห่ง)

7. พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรระดับจังหวัดในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากและส่งต่อบริการเร่งด่วน รวมทั้งคัดเลือกเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ศูนย์อนามัยละ 2 เครือข่าย)

8. ขับเคลื่อน วางแผน และกำกับติดตามการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ ผ่านกลไก Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก ระดับเขตสุขภาพ

9. ประสานงานและขับเคลื่อนให้เกิดการคัดกรองส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในระดับพื้นที่

10. สนับสนุนและส่งเสริมให้สถานศึกษาจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพ ตามประกาศ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา พ.ศ. 2564

11. ประสานงานกับสถานศึกษา เพื่อนำร่อง Healthy Canteen ในสถานศึกษา

12. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน และการเข้าถึง Line Official Teen Club

13. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u>

1. วางแผนและจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด/สถานศึกษา/ชุมชน

2. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับจังหวัด

3. วางแผนและขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาเพื่อยกระดับเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (การจัดการอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

4. ร่วมกับศูนย์อนามัยในการส่งเสริมสนับสนุนสถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล รวมทั้งการบริหารจัดการกรรมการผู้ประเมินฯ ตลอดจนเสร็จสิ้นกระบวนการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

5. รณรงค์ สร้างความตระหนักรู้และทักษะด้านสุขภาพให้เด็กและเยาวชน (การจัดการอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

6. วางแผนและสนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเชิงรุกและวางแผนการรักษาโดยทันตบุคลากรภาคเรียนละ 1 ครั้ง (2 ครั้ง/ปี)

7. สนับสนุนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามความเสี่ยงของหน่วยบริการในจังหวัด

8. วางแผนเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงระดับจังหวัด

9. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน และการเข้าถึง Line Official Teen Club ในสถานศึกษา/ชุมชน

10. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม และประเมินรับรองการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ร่วมกับศูนย์อนามัย

11. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. วางแผนและจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ/สถานศึกษา/ชุมชน

2. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับอำเภอ

3. วางแผน ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ในการตรวจคัดกรองสุขภาพ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและส่งต่อบริการตามความจำเป็น (สุขภาพช่องปาก ภาวะโภชนาการ) และการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษา

4. ร่วมผลักดันสถานศึกษาให้เข้าร่วมกระบวนการและพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

5. รณรงค์ สื่อสาร สร้างความตระหนักรู้และทักษะด้านสุขภาพให้เด็กและเยาวชน (การจัดการอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

6. สนับสนุนภาคประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในโรงเรียนและชุมชน

7. จัดทำแผนงาน ร่วมดำเนินงาน และสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในพื้นที่

8. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ร่วมกับทีมสุขภาพชุมชนในการวางแผนและจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับชุมชน

2. สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับสถานศึกษาในสังกัดให้เข้าร่วมกระบวนการและพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

3. วางแผนและสนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดในการตรวจคัดกรองสุขภาพ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและส่งต่อบริการตามความจำเป็น (สุขภาพช่องปาก ภาวะโภชนาการ) และการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในสถานศึกษา

4. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของเด็กและเยาวชนในพื้นที่

5. รณรงค์ สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพให้เด็กและเยาวชน (อาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางเพศและทักษะชีวิต ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์)

6. สนับสนุนงบประมาณเพื่อสนับสนุนอุปกรณ์และผลักดันให้มีแผนงานและโครงการร่วมระหว่างท้องถิ่น-ชุมชน-สถานศึกษา-สถานบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ

7. ติดตามสถานการณ์ปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ประเมินและรายงานผลการดำเนินงาน

การติดตามและประเมินผล

1) สถานศึกษารายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง โปรแกรมงานอนามัยโรงเรียน (school health) https://hps.anamai.moph.go.th

2) ระบบรายงานผลข้อมูลโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย https://chopachipa.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/228150

3) รายงานผลการดำเนินงานผ่าน Google Drive การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน YFHS อำเภอ และ Line Official Teen Club ปีงบประมาณ 2569 https://drive.google.com/drive/folders/1UI5iWFm-42NujqZOmnNIAMWI0ft1FrlPU?usp=sharing

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School: GSHPS)

1.1 คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School: GSHPS)	https://shorturl.at/I2yGa
1.2 โปรแกรมงานอนามัยโรงเรียน (school health)	https://shorturl.at/i2juP
1.3 คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	https://shorturl.at/jHaRm
1.4 การตรวจร่างกาย 10 ท่า	https://shorturl.asia/ab6zy

1.5 สุขภาพดีด้วยหลัก 10อ	https://shorturl.at/IDmjT
1.6 สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป.5-ป.6	https://shorturl.at/9dLum
1.7 สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ม.1-ม.6	https://shorturl.at/iAG2l
1.8 คู่มือการตรวจคัดกรองระดับการเห็นในเด็กระดับอนุบาลและชั้นประถมศึกษา	https://shorturl.at/D7itW
1.9 การตรวจคัดกรองสายตานักเรียน	https://shorturl.at/74Oow

2. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

2.1 Platform
เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี

https://moph.cc/yrMssbLuW

สแกนเพื่อดู

2.2 คู่มือการจัดกิจกรรมเครือข่าย
โรงเรียนเด็กไทยฟันดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี

https://moph.cc/tzg001YZP

สแกน
ดาวน์โหลดคู่มือ

2.3 ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเพิ่ม
ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

https://moph.cc/activelearning

สแกน
ดาวน์โหลดคู่มือ

2.4 คู่มือการตรวจเฝ้าระวังสุขภาพ
ช่องปากโดยครู

https://moph.cc/surveillance

สแกน
ดาวน์โหลดคู่มือ

2.5 สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
เด็กวัยเรียน

https://moph.cc/media

สแกน
ดาวน์โหลด

2.6 MOOC ANAMAI
หลักสูตรการสร้างเสริมและการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในโรงเรียนสำหรับครู

https://moph.cc/ksX2o26tl

สแกน
ดาวน์โหลด

2.7 MOOC ANAMAI
การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

https://moph.cc/ApTkWPgpv

สแกนเพื่อ
เข้าสู่บทเรียน

3. การส่งเสริมการจัดการอาหารและโภชนาการ

3.1 คู่มือการดำเนินงานโครงการอาหารกลางวัน พ.ศ. 2568
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/223646

3.2 คู่มือการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก สำหรับสถานศึกษา
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/220339

3.3 คู่มือแนวทางการจัดการโรคอ้วนในเด็ก สำหรับสถานบริการสาธารณสุข
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/221326

3.4 แผ่นพับ: คัดกรอง Obesity sign ในเด็กอ้วน จากสถานศึกษาส่งต่อสถานบริการสาธารณสุข
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/222876

3.5 หลักสูตรการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชน (ฉบับปรับปรุงใหม่) สำหรับครู

3.6 หลักสูตรการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชน สำหรับเจ้าหน้าที่

3.7 เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี พ.ศ. 2564 (คู่มือ/แผ่นพับ/โปรแกรม รวบรวม ณ เมษายน 2568)

3.7.1 คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี พ.ศ. 2564 สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/201949

3.7.2 แผ่นพับการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/211016

3.7.3 กราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0 - 5 ปี และ 6 - 19 ปี
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/kidgraph

3.7.4 โปรแกรมคำนวณภาวะโภชนาการเด็ก 0-19 ปี (Growth Nutri Program-HPC1) พัฒนาโดย ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
ดาวน์โหลดได้ที่ https://hpc1.anamai.moph.go.th/th/school-aged-health

3.7.5 โปรแกรม กชกร Version สำหรับประเมินภาวะการเจริญเติบโตเด็ก 0-19 ปี พัฒนาโดย นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล
ดาวน์โหลดได้ที่ https://www.chonlatit.com/data/mch/kotchakorn_v2_20210404.xlsx

3.7.6 แอปพลิเคชั่น KidDiary พัฒนาโดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) ร่วมกับกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต้อมไร้ท่อ พัฒนาการ และโภชนาการ
ดาวน์โหลดได้ที่ https://school.kiddiary.in.th/login

3.7.7 โปรแกรม NutStatCal : Nutritional Status Calculator for Thai Children and Adolescents พัฒนาโดย ศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ ดร.สุปิยา เจริญศิริวัฒน์ และนายพงษ์ศักดิ์ ติยานันท
ดาวน์โหลดได้ที่ https://nutstatcal.kiddiary.in.th/

3.7.8 เอกสารเพิ่มเติมอื่น ๆ
https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/books/ และ
https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/childrenschool/200464

4. การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

4.1 หลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสูงดีสมส่วน” Thai MOOC สามารถเข้าศึกษาได้ที่ https://learn.thaimooc.ac.th/courses/course-v1:DOPAH+00865+0/about

4.2 แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

4.3 แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของนักเรียนสำหรับประถมศึกษา (อายุ 7-12 ปี) กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2562

4.4 แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของนักเรียนสำหรับมัธยมศึกษา (อายุ 13-18 ปี) กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2562

4.5 ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลกสำหรับกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง

4.6 คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนหลับวัยเรียนวัยรุ่น

4.7 คู่มือ “โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” ประจำปี 2569

4.8 สื่อองค์ความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการนอนหลับสำหรับเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้าถึงได้จาก https://chopachipa.anamai.moph.go.th

4.9 แพลตฟอร์ม “ก้าวท้าใจ” เข้าถึงได้จาก https://www.kaotajai.com

4.10 ระบบรายงานข้อมูล “โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” https://chopachipa.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/228150

QR Code สื่อสนับสนุนการดำเนินงาน กลุ่มกิจกรรมทางกายวัยเรียนและวัยรุ่น

5. ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

5.1 Line OA Teen Club
เข้าถึงได้ที่: @teen_club

5.2 แบบประเมินความรอบรู้
เข้าถึงได้ที่: https://teenclub.anamai.moph.go.th/

5.3 คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/I6D0m

5.4 โปรแกรมการประเมินตนเองแบบออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล ผ่าน Web Application “Youth Friendly Health Service”
เข้าถึงได้ที่: https://yfhs.anamai.moph.go.th/home

5.5 โปรแกรมประเมินการเข้าถึงและความพึงพอใจบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

5.5.1 สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข
เข้าถึงได้ที่: https://poll-yfhs.anamai.moph.go.th/questionnaire/hospital

5.5.2 สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษา/ชุมชน
เข้าถึงได้ที่: https://poll-yfhs.anamai.moph.go.th/questionnaire/school-community

5.6 คลิปวิดีโอแนะนำการประเมินตนเองตามมาตรฐาน YFHS ด้วยโปรแกรม YFHS Application
เข้าถึงได้ที่: https://rh.anamai.moph.go.th/th/vdo-gallery/3662

5.7 แนวทางพัฒนาการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/8Vh6n

5.8 คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/vb5TX

5.9 โปรแกรม Amphoe Online สำหรับการประเมินตนเองของหน่วยงานภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ
เข้าถึงได้ที่: https://amphoeonline.anamai.moph.go.th/home

5.10 คลิปวิดีโอแนะนำการประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ ด้วยโปรแกรม Amphoe Online
https://rh.anamai.moph.go.th/th/vdo-gallery/3663

5.11 แพลตฟอร์มการเรียนออนไลน์พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
https://yfhs-el.anamai.moph.go.th/home

5.12 กฎกระทรวงกำหนดการดำเนินการของราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/YnRpi

5.13 คู่มือท้องถิ่นเข้มแข็งเข้าใจวัยรุ่นแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/1TRBY

5.14 คู่มือแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/MJFLR

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

1) นางสาวอินทิรา สุภาเพ็ชร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
0 2590 4411 -

2) นางสาวจงมณี สุริยะ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
0 2590 4416 -

3) นางสาวณฐนนท บริสุทธิ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
0 2590 4487 -

4) นายเนต์ ภู่ประสม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
0 2590 4495 -

5) นางสาวรัตนากรณ์ สาสีทา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
0 2590 4921 -

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

1) นางสาวปัทมากรณ์ อักษรชู
นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

0 2590 4334 -

pattamaporn.a@anamai.mail.go.th

2) นางสาวทิพรดี คงสุวรรณ
นักโภชนาการชำนาญการ

0 2590 4904 -

thiparadee@gmail.com

3) นางสาวนฤมล ธนเจริญวัชร
นักโภชนาการชำนาญการ

0 2590 4791 -

naruemon23thbondoh@gmail.com

4) นางสาวจุฑารัตน์ สุภานุวัฒน์
นักโภชนาการปฏิบัติการ

0 2590 4791 -

jutharat.s@anamai.mail.go.th

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

1) ทันตแพทย์หญิงภัทราภรณ์ หัสดิเสวี
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

0 2590 4204 -

pattraporn066@gmail.com

2) นางสาวอัญชุลี อ่อนศรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

0 2590 4204 -

panglum55@gmail.com

3) นางสาวชนิกา โรจน์สกุลพานิช
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

0 2590 4204 -

chanika.r@anamai.mail.go.th

4) นางสาวกันยา ฤทธิ์อิ่ม
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

0 2590 4955 -

kanya.r@anamai.mail.go.th

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

1) นางสาวขนิษฐา ระโหฐาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

0 2590 4932 -

gotachi55@gmail.com

2) นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

0 2590 4591 -

som.cheiwchan@gmail.com

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

1) นางอรอุมา ทางดี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

0 2590 4269 -

2) นางสาวพุทธิพร สิงทา
นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

0 2590 4776 -

3) นางสาวสุภัสสร โพธิ์สุวรรณ
นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

0 2590 4773 -

4) นางสาวอัญชิษฐา สุนทรปิยะพันธ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

0 2590 4775 -

5) นางสาวภาวินี พันโบ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

0 2590 4245 -

ส่วนที่ 3

การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน

ส่วนที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 4: ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

ตัวชี้วัดปี 2569 ได้แก่

1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 15-59 มีดัชนีมวลกายปกติ (ไม่ลดลงกว่าร้อยละ 39.54)

2. ร้อยละของประชากรอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ (ร้อยละ 52)

กลยุทธ์ปี 2569 ได้แก่

1. กลยุทธ์ที่ 1 ผลักดันนโยบาย และยุทธศาสตร์ระดับชาติ ในการจัดการปัจจัยเสี่ยง และปกป้องสุขภาพประชาชน

2. กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่มีคุณภาพในการยกระดับสุขภาพประชาชน

3. กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาและยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสังคม ให้เกิดค่านิยมและวัฒนธรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการพึ่งตนเองทางสุขภาพ

2. เป้าหมายและตัวชี้วัด ปี 2569

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ	คน	3,000
2. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล	แห่ง	1,212
3. ร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม)	ร้าน	12,300
4. โรงอาหารที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) (ยอดสะสม)	แห่ง	570
5. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2	ร้อยละ	80
6. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	15
7. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์	ร้อยละ	68
8. พื้นที่ต้นแบบมาตรฐานสถานประกอบกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	เขตสุขภาพ	13
9. ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	52
10. ประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	ไม่ลดลง (39.54)

3. หลักการและเหตุผล

วัยแรงงาน คือ กลุ่มประชากรที่มีความสามารถในการทำงานในด้านต่าง ๆ ทั้งภาคอุตสาหกรรม ภาคการเกษตร หรือสายงานอื่น ๆ ซึ่งถือว่าเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศ พัฒนาระบบเศรษฐกิจและสังคม โดยทั่วไปกลุ่มวัยทำงานเป็นช่วงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงและมีความพร้อมที่จะการทำงานในสายงานต่าง ๆ แต่ปัจจุบันพบว่าปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพในระดับบุคคลและมีผลต่อประสิทธิภาพ

ของการทำงาน นั้นคือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ Non-communicable diseases (NCDs) ปัญหาของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในวัยทำงาน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการนอน ความเครียด หรือแม้กระทั่งสุขภาพช่องปาก โดยสาเหตุเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2567 พบว่า ประชากรวัยแรงงาน (ผู้มีอายุ 15 ปีขึ้นไป) ของประเทศไทยมีประมาณ 59.12 ล้านคน เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงาน 40.5 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 68.4) ประกอบกับข้อมูลสถิติของกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบว่าปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีความรุนแรงขึ้น โดยอัตราผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สำหรับผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จาก 481.4, 541.0 และ 579.8 (ต่อแสนประชากร) และอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยรายใหม่ 1,102.4, 1,113.9 และ 1,189.34 (ต่อแสนประชากร) จากปี พ.ศ. 2564 ถึง 2566 ตามลำดับ และพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ กรมอนามัย พบว่า ในปี พ.ศ. 2564 ถึง 2566 ประชากรอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ ร้อยละ 45.04 ร้อยละ 43.39 และร้อยละ 40.45 ตามลำดับ สาเหตุสามารถเกิดได้จากตัวบุคคลเองหรือสภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งพบว่าวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนปลาย 1.2 เท่า ลักษณะของการทำงานหรืออาชีพยังส่งผลต่อการเคลื่อนไหวออกแรง เช่น เกษตรกรจะออกแรงมากกว่าการนั่งทำงานนาน ๆ หรือแม้กระทั่งความเร่งรีบในชีวิตประจำวันก็ยังส่งผลต่อพฤติกรรม เช่น การบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด การไม่ออกกำลังกาย หรือความเครียดได้

ประเด็นด้านสุขภาพช่องปากจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากครั้งที่ 9 พ.ศ. 2566 ปัญหาหลักที่พบในประชากรวัยทำงาน คือ การสูญเสียฟัน โดยพบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 83.9 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.5 ซี่/คน พบผู้มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 52.9 มีปัญหาเหงือกอักเสบร้อยละ 81.0

และมีร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 32.6 ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การสูญเสียฟันเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งการสูญเสียฟันก่อนวัยสูงอายุส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในบั้นปลาย นอกจากนี้ยังพบสภาวะในช่องปากที่สัมพันธ์กับความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปากและเป็นสาเหตุการตายได้ และประเด็นด้านอาหารและโภชนาการพบว่าสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปี พ.ศ.2558 และเพิ่มเป็นร้อยละ 25.4 ในปี 2563 ส่วนสถานการณ์โรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2558 และเพิ่มเป็นร้อยละ 9.8 ในปี 2563 เมื่อพิจารณาสถานการณ์ภาวะอ้วนในประเทศไทยนั้น พบว่าความชุกของภาวะอ้วน (BMI≥25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 42.2 ในปี พ.ศ. 2558 และเพิ่มเป็นร้อยละ 42.4 ในปี พ.ศ. 2563 สอดคล้องกับการรายงานประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) จากระบบ HDC ในปี 2566-2568 มีเพียงร้อยละ 46.74, 45.58 และ 45.69 ตามลำดับ แต่จากการเก็บข้อมูลผ่าน anamai poll ในปี 2568 พบประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ เพียงร้อยละ 39.54 ซึ่งยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ร้อยละ 54 นอกจากนี้ยังพบว่า โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วน โดยพบว่า คนอ้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูงถึง 6 เท่า เมื่อเทียบกับคนปกติ และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 2-10 เท่า ขึ้นอยู่กับระดับของภาวะอ้วน รวมทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายลำดับต้น ๆ ของคนไทย และสูญเสียปีสุขภาวะ ขาดกำลังแรงงานในการพัฒนาประเทศ เนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ด้วยโรค NCDs

แนวทางการแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องแก้ไขทั้งในระดับบุคคลและการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยในระดับบุคคลควรมีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ครอบคลุมตามความเสี่ยง ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การนอน การดูแลสุขภาพช่องปาก และความเสี่ยงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากรหรือแกนนำสุขภาพให้เกิดขึ้นภายในองค์กรหรือหน่วยงาน

เพื่อเป็นผู้นำ แนะนำ หรือกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคล และการปรับสิ่งแวดล้อมในองค์กรหรือหน่วยงาน เช่น การส่งเสริมการบริโภคผัก ในช่วงเวลาอาหารกลางวัน การจัดสถานที่การออกกำลังกาย มุมผ่อนคลายความเครียด หรือการจัดห้องพยาบาล มุมสุขภาพ เพื่อให้ส่งเสริม/กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กร หน่วยงาน เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ร่วมถึงการเพิ่มความสามารถในการคัดกรองภาวะสุขภาพได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ควรมีการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคลากรในองค์กร หน่วยงาน และมีการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพอย่างเป็นระบบ และสามารถนำข้อมูลมาออกแบบรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับองค์กร/หน่วยงานได้ เช่น การสนับสนุนให้วัยทำงานมีพฤติกรรมดูแลช่องปากที่พึงประสงค์ ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานอย่างน้อย 2 นาที ทุกวัน และเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะลดการสูญเสียฟันก่อนวัยสูงอายุ นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต อีกทั้งยังจำเป็นต้องป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะอ้วนของคนไทยตั้งแต่ก่อนวัยทำงาน และวัยทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี โดยการเพิ่มการกินผักให้มากขึ้น และกินอาหารให้สมดุล มีปริมาณเหมาะสมตามความต้องการของร่างกายสามารถแก้ไขได้ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการกินอาหารที่เหมาะสม มีความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนไม่เพิ่มขึ้น ลดการเกิด โรค NCDs ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีอายุยืนยาวพร้อมกับมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เมื่อกำหนดแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของวัยทำงาน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี จะส่งผลให้วัยทำงานมีความรอบรู้สุขภาพ มีความเข้าใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และสามารถเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในอนาคต และองค์กร/หน่วยงานสามารถประเมินปัญหาสุขภาพ ระบุความต้องการ อุปสรรค และความเสี่ยงด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้บุคลากรในองค์กร/หน่วยงานมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การลาเนื่องจากปัญหาสุขภาพ และลดค่าใช้จ่าย

ในการรักษาพยาบาลของหน่วยงานนั้น ๆ นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของผลิตภาพ (Productivity) ขององค์กร/หน่วยงาน รวมถึงเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและองค์ความรู้ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของวัยทำงานในระดับประเทศ

ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบทั้งในระดับบุคคลและส่งผลต่อองค์กร/หน่วยงาน ดังนั้นควรมีแนวทางการดำเนินงานจึงจำเป็นต้องมีความครอบคลุม ให้เกิดการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวัยทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ตามแผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และแผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เน้นการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ประเทศมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. กลุ่มวัยทำงานมีสุขภาพดี สามารถทำงานจนเพิ่มผลิตภาพที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (be healthy more productivity)

2. กลุ่มวัยทำงานมีหลักประกันในชีวิตทางสุขภาพ เข้าถึงสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

3. กลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สามารถลดวิกฤตสุขภาพในวัยทำงานให้ลดลงทั่วทั้งประเทศ

4. กลุ่มวัยทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงานและการมีสุขภาพดี ภาคีเครือข่ายสถานประกอบการและชุมชน มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

5. กลุ่มวัยทำงานตระหนักรู้ และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและด้านโภชนาการที่พึงประสงค์

5. กรอบแนวคิด (House Model)

ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานเตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี

เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัด	1. ประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52 2. ประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง (39.54) 3. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล 1,212 แห่ง				
กลุ่มเป้าหมาย	1. สถานประกอบกิจการ 2. องค์กร/หน่วยงานราชการและเอกชน				
กลยุทธ์	**1. การบูรณาการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน**	**2. การพัฒนาสื่อ การประชาสัมพันธ์และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน**	**3. การพัฒนามาตรฐานวิชาการและการส่งเสริมความรอบรู้**	**4. การติดตามและประเมินผลประเด็นการดำเนินงานสำคัญ**	**5. การพัฒนาศักยภาพ ทักษะด้านส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ**
มาตรการ	• บูรณาการ ขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการแนวทางการดำเนินงานและขยายผล • ผลักดันการจัดสวัสดิการ พัฒนากลไกการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน • พัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างกระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้วัยทำงานในสถานประกอบการ	• กิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้และผลิตองค์ความรู้และสื่อ • นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน • พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ	• พัฒนาวิชาการการจัดการโรคปริทันต์อักเสบระดับชุมชน • ส่งเสริมการจัดตั้ง Health Station • การวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการ	• การลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพวัยทำงาน • ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ	• พัฒนาสมรรถนะแกนนำสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังสภาวะในสถานประกอบการ • พัฒนาศักยภาพสำหรับบุคลากร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
การส่งเสริมสุขภาพ	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ และการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน 2. พัฒนาระบบ เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3. วางแผนการพัฒนาสมรรถนะแกนนำสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4. ร่วมเผยแพร่สื่อ ประชาสัมพันธ์ และนำแอปพลิเคชันไปใช้ในการขับเคลื่อนงานตามบริบทของพื้นที่ และการสื่อสารสิทธิประโยชน์	1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 50 2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 10,846 ร้าน 3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 78.91 4. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ 55 5. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 65 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1,503 คน 7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 606 แห่ง 8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 (ในสถานประกอบกิจการ) 9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง (ร้อยละ 39.54) (ในสถานประกอบกิจการ)	1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 65 2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 11,430 ร้าน 3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 78 4. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 61 5. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 75 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2,250 คน 7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 909 แห่ง 8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 46 (ในสถานประกอบกิจการ) 9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง (ร้อยละ 39.54) (ในสถานประกอบกิจการ) 10. เกิดแนวทางการจัดการโรคปริทันต์อักเสบสำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข	1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 80 2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 12,015 ร้าน 3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 79.91 4. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 68 5. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 90 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3,000 คน 7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 1,212 แห่ง 8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52 (ในสถานประกอบกิจการ) 9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง (ร้อยละ 39.54) (ในสถานประกอบกิจการ)

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี ประกอบด้วย 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านสุขภาพช่องปาก 3) ด้านอาหารและโภชนาการ 4) ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ	คน	3,000
2. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล	แห่ง	1,212
3. ร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม)	ร้าน	12,300
4. โรงอาหารที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) (ยอดสะสม)	แห่ง	570
5. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2	ร้อยละ	80
6. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	15
7. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์	ร้อยละ	68
8. พื้นที่ต้นแบบมาตรฐานสถานประกอบกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	เขตสุขภาพ	13
9. ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	52
10. ประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	ไม่ลดลง (39.54)

มาตรการสำคัญ

1. การบูรณาการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

1.1 บูรณาการ ขับเคลื่อน แนวทางการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ขับเคลื่อนและขยายผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานประกอบการ และขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (Advocate) เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค NCDs และบูรณาการร่วมกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ

1.2 การศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ (ค่าตอบแทนการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ)

1.3 พัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างกระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้ คนวัยทำงานในสถานประกอบการ

1.4 ประสานความร่วมมือ (Partner) เครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคีองค์กรและชุมชน

2. การพัฒนาสื่อ การประชาสัมพันธ์ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

2.1 พัฒนาสื่อ องค์ความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสร้างความรอบรู้สุขภาพ

2.2 รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมให้วัยทำงานเข้าถึงสื่อสาธารณะ สื่อสารประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสการมีสุขภาวะวัยทำงาน การสื่อสารประชาสัมพันธ์โดยการจัดทำสื่อสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงาน และรณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์และสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส สร้างองค์ความรู้กิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งประชาชนทุกกลุ่มวัย

2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านระบบฐานข้อมูลสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ

2.4 ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Investment) แพลตฟอร์มด้านโภชนาการ Food4Health นวัตกรรมดิจิทัลเพื่อการขับเคลื่อนงาน ติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลและขับเคลื่อนดำเนินงานดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประชาชน

3. การพัฒนามาตรฐานวิชาการและการส่งเสริมความรอบรู้

3.1 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

3.2 ส่งเสริมการจัดตั้ง Health Station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล

3.3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อให้วัยทำงานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์

4. การติดตามและประเมินผลประเด็นการดำเนินงานสำคัญ

4.1 เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ

4.2 ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมการกินอาหารที่พึงประสงค์

5. การพัฒนาศักยภาพ ทักษะด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

5.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ เพื่อสร้างเครือข่ายนักส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งในสถานประกอบกิจการ

5.2 การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ เพื่อสร้างเครือข่ายนักส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งในสถานประกอบกิจการ

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ประชุมแนวทางการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

1.2 แผนบูรณาการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะวัยทำงาน

1.3 พัฒนารูปแบบองค์กรสุขภาวะในสถานประกอบกิจการ

1.4 ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ และกิจกรรมเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

1.5 กำหนดนโยบาย มาตรฐาน และแนวทางส่งเสริมโภชนาการวัยทำงาน

1.6 ขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย

1.7 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Canteen, ร้านเมนูชูสุขภาพ และจัดบริการสุขภาพช่องปาก)

2. พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานร่วมกับแกนนำสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

2.2 พัฒนาศักยภาพประชาชนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความตระหนักรู้ การดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

2.3 พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและแกนนำด้านสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

2.4 พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่ และการเฝ้าระวังพฤติกรรมดูแลช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ

2.5 พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพในการจัดกิจกรรม และจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ข้อมูลดิจิทัลด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน วัยทำงาน

3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านระบบฐานข้อมูลสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ

3.2 พัฒนารูปแบบการจัดบริการทันตกรรมตามสิทธิประโยชน์วัยทำงานในรูปแบบรัฐร่วมเอกชน ทันตกรรมทางไกล และรถทันตกรรมเคลื่อนที่

3.3 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน เช่น มาตรฐานความหวาน, Healthy Canteen เมนูชูสุขภาพ เมนูทางเลือก ฯลฯ

3.4 พัฒนาและปรับปรุงระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ

4. สื่อ ประชาสัมพันธ์ และการรณรงค์

4.1 ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ ผ่านช่องทางปกติ (onsite) และผ่านระบบออนไลน์ (online) จัดทำสื่อ คู่มือ คลิป และนวัตกรรมดิจิทัลด้านโภชนาการ Food 4 Health ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากสำหรับวัยทำงาน ผลิตสื่อองค์ความรู้กิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ของประชาชนและสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในการสนับสนุนและส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย

4.2 ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ และสื่อสารสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม

4.3 สนับสนุนวิชาการ พัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมด้านสุขภาพช่องปากสำหรับวัยทำงาน และสนับสนุนข้อมูล สถานการณ์การดำเนินงาน สื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก

4.4 จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จัดมหกรรมก้าวท้าใจส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อคนไทยสุขภาพดี

4.5 ผลักดันเชิงนโยบายร่วมกับภาคีเครือข่าย

5. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

5.1 ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

6. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่

6.1 เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตามการขับเคลื่อนนโนบายการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบกิจการและประเมินผลการดำเนินงาน และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประชาชน

6.2 ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศ

<u>บทบาทศูนย์อนามัย</u>

1. ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 บูรณาการกับภาคีเครือข่ายในระดับเขตสุขภาพ เช่น สำนักงานแรงงานระดับภูมิภาค บูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับจังหวัด เพื่อการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

1.2 บูรณาการงานกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

1.3 ขับเคลื่อนสถานประกอบกิจการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ จัดกิจกรรมรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต ได้แก่ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด และการนอนหลับ ตามบริบทพื้นที่ และถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตสุขภาพ

1.4 ถ่ายทอดแนวทางวิชาการ จากส่วนกลางสู่ทันตบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยบริการทุกระดับ และสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 ประสานความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานระหว่าง HR/จป. ในสถานประกอบการ และทันตบุคลากรในหน่วยบริการ

1.6 สนับสนุนการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยหน่วยบริการภาครัฐ และส่งต่อรักษาในหน่วยบริการภาครัฐ คลินิกเอกชน หรือรถทันตกรรมเคลื่อนที่

1.7 ขับเคลื่อนกลไกการจัดบริการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์อักเสบระดับชุมชน จากส่วนกลางสู่พื้นที่เป้าหมาย

1.8 เป็นคณะทำงาน และคัดเลือกสถานประกอบกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

1.9 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Canteen, ร้านเมนูชูสุขภาพ และจัดบริการสุขภาพช่องปาก)

2. พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกายและการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ขยายผลการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะทันตบุคลากร เพื่อจัดการโรคปริทันต์อักเสบในพื้นที่เป้าหมาย

2.3 สนับสนุนการอบรมบุคลากรในเขตสุขภาพ

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ข้อมูลดิจิทัลด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

3.1 เฝ้าระวังภาวะสุขภาพวัยทำงาน และความเสี่ยงด้านพฤติกรรมในระดับพื้นที่

3.2 ร่วมเก็บข้อมูลสถานการณ์สุขภาพวัยทำงาน

3.3 เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพช่องปากกับการสร้างเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อให้แนวทางสามารถดำเนินการได้จริงในระบบบริการสุขภาพระดับชุมชน

3.4 ขับเคลื่อนดำเนินงานดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจในระดับพื้นที่

4. สื่อ ประชาสัมพันธ์ และการรณรงค์

4.1 รณรงค์ สร้างกระแสงาน Be Healthy More Productivity ประชาสัมพันธ์เชิญชวนสถานประกอบกิจการเข้าร่วมโครงการฯ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมประกวดนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ

4.2 เขตสุขภาพที่ 4 5 6 ขับเคลื่อนโครงการ “Smile Workplace” ในนิคมอุตสาหกรรม

4.3 จัดมหกรรมก้าวท้าใจส่งเสริมกิจกรรมทางกายคนไทยสุขภาพดีในระดับพื้นที่ และร่วมสื่อสาร สร้างกระแสกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายในระดับพื้นที่

5. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

5.1 ร่วมถอดบทเรียนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขตสุขภาพ รวบรวม Best Practice และถอดบทเรียนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ร้านอาหารเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกยอดนิยม/โรงอาหาร Healthy Canteen ระดับยอดเยี่ยม

5.2 สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการฯ

5.3 สนับสนุนองค์ความรู้เชิงเทคนิค

6. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่

6.1 ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพ/จังหวัด/อำเภอ/เขตในกทม.

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u>

1. ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 บูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับจังหวัด บูรณาการกับภาคีเครือข่ายในระดับเขตสุขภาพ เช่น สำนักงานแรงงานระดับภูมิภาค บูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับจังหวัด เพื่อการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

1.2 ประสานเครือข่ายในจังหวัด และประสานความร่วมมือ สนับสนุนการดำเนินงานระหว่าง HR/จป. ในสถานประกอบการ และทันตบุคลากรในหน่วยบริการ

1.3 กำหนดรูปแบบการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากโดยหน่วยบริการภาครัฐ และส่งต่อรักษาในหน่วยบริการภาครัฐ คลินิกเอกชน หรือรถทันตกรรมเคลื่อนที่

1.4 แปลงนโยบาย/แนวทางเป็นแผนปฏิบัติการจังหวัด

1.5 ประสานเครือข่ายในจังหวัด (รพ./ สสอ./ อปท.)

2. พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ถ่ายทอดแนวทางวิชาการ จากส่วนกลางสู่ทันตบุคลากรในหน่วยบริการทุกระดับ และสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 เขตสุขภาพที่ 6, 7 และ 11 ขับเคลื่อนกลไกการจัดบริการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์อักเสบระดับชุมชน ในคลินิกเบาหวาน และขยายผลการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะทันตบุคลากร เพื่อจัดการโรคปริทันต์อักเสบในพื้นที่เป้าหมาย

2.3 อบรมเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและโรงพยาบาล

2.4 เข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพสำหรับบุคลากร ด้านการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกายและการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ข้อมูลดิจิทัลด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน วัยทำงาน

3.1 เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพช่องปากกับการสร้างเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อให้แนวทางสามารถดำเนินการได้จริงในระบบบริการสุขภาพระดับชุมชน

3.2 ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่

4. สื่อ ประชาสัมพันธ์ และการรณรงค์

4.1 สื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมประกวดนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ และสร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับพื้นที่

4.2 ตัวแทนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4, 5 และ 6 ขับเคลื่อนโครงการ “Smile Workplace” ในนิคมอุตสาหกรรม

5. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Canteen, ร้านเมนูชูสุขภาพ และจัดบริการสุขภาพช่องปาก)

5.1 ขับเคลื่อน Healthy Canteen ไปสู่โรงอาหารในพื้นที่ เช่น โรงเรียนมัธยมศึกษา โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ฯลฯ และขยายพื้นที่ร้านอาหารเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกในเขตสุขภาพ

6. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

6.1 ให้ความร่วมมือกับศูนย์อนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองในการสร้าง Best Practice และถอดบทเรียนในพื้นที่

7. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่

7.1 กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการให้ครบถ้วนทุกหมวดกิจกรรม ได้แก่

1) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

2) การจัดกิจกรรมทันตสุขภาพ

3) การตรวจสุขภาพช่องปากพนักงานในสถานประกอบการและบันทึกผลใน HDC

7.2 นิเทศติดตามการดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัย ติดตามประเมินผลและรายงานต่อเขต/ศูนย์อนามัย/สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ส่วนกลาง

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</u>

1. ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ถ่ายทอดแนวทางวิชาการจากส่วนกลางสู่หน่วยบริการในพื้นที่และสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 บูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน เพื่อการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

1.3 บริหารจัดการทรัพยากรเช่น บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เพื่อรองรับการดำเนินงาน

1.4 ร่วมกับ HR/จป. ในสถานประกอบการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการให้ครบถ้วนทุกหมวดกิจกรรม ได้แก่

1) สนับสนุนและให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่ HR/จป. ในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

2) จัดกิจกรรมทันตสุขภาพแก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

3) หน่วยงานที่มีทันตบุคลากรจัดบริการทันตกรรมตามสิทธิประโยชน์วัยทำงาน

4) หน่วยงานที่ไม่มีทันตบุคลากร: ส่งต่อวัยทำงานเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากกับทันตบุคลากร

1.5 บูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานในอำเภอ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

1.6 คัดกรองภาวะสุขภาพ ได้แก่ ภาวะอ้วน โดยใช้ดัชนีมวลกาย รอบเอว ความดัน เบาหวาน

1.7 ให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล/ครอบครัว

1.8 ทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน/มหาวิทยาลัยในพื้นที่ ในการติดตาม/สื่อสารกับประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน

2. พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 เข้าร่วมอบรมหลักสูตรอสม.เชี่ยวชาญ และแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยใช้แอปพลิเคชัน Food4Health เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน

2.2 เข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพสำหรับบุคลากร ด้านการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกายและการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ข้อมูลดิจิทัลด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน วัยทำงาน

3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพควบคู่โภชนาการ เก็บข้อมูลภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการ และรายงานผลการดำเนินงานเข้าสู่ระบบ

3.2 สนับสนุนประชาสัมพันธ์และกิจกรรมสร้างกระแสให้ประชาชนอยากดูแลสุขภาพตนเอง ป้องกันการเกิดโรค

3.3 นำแอปพลิเคชัน Food4Health ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ไปขยายผลในครัวเรือนและชุมชนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครสาธารณสุข ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่

4. สื่อ ประชาสัมพันธ์ และการรณรงค์

4.1 สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสร้างกระแสในชุมชน/อำเภอ/เขต ร่วมรณรงค์และสื่อสารกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขตกรุงเทพมหานคร

4.2 ขับเคลื่อนกิจกรรมในชุมชน เช่น ร้านค้า/ตลาดสุขภาพดี, ร้านเมนูชูสุขภาพ, โรงอาหาร Healthy Canteen ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เป็นต้น

5. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Canteen, ร้านเมนูชูสุขภาพ และจัดบริการสุขภาพช่องปาก)

5.1 ขับเคลื่อนโครงการเชิงรุก เช่น เมนูชูสุขภาพ, Healthy Canteen ร่วมกับโครงการอาหารปลอดภัย และโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

5.2 จัดให้มีโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ เป็นต้นแบบ และจัดคลินิก/ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCDs

5.3 สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในพื้นที่และร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ท้องถิ่น เช่น ร้านค้า/ตลาดสุขภาพดี, ร้านเมนูชูสุขภาพ, โรงอาหาร Healthy Canteen ในโรงเรียนมัธยมศึกษา และโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

6. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

6.1 ให้ความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรุงเทพมหานคร ในการสร้าง Best Practice และถอดบทเรียนในพื้นที่

7. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่

7.1 นิเทศ กำกับ สนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การติดตามและประเมินผล

1. กำกับ ติดตามและประเมินผล ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตามตัวชี้วัด ผ่านฐานข้อมูลดิจิทัลแพลตฟอร์ม หรือการประชุมประจำเดือนของ cluster ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยทำงาน และการนิเทศการดำเนินงานของกรมอนามัย

2. ติดตามการดำเนินงานระดับกิจกรรม ผ่านการประสานงานทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3. กำกับติดตามและประเมินผลผ่านฐานข้อมูลดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ www.kaotajai.com

ไตรมาส 1 (เดือนตุลาคม 2568-เดือนธันวาคม 2568)

1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ และการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน

2. พัฒนาระบบ เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

3. วางแผนการพัฒนาสมรรถนะแกนนำสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

4. ร่วมเผยแพร่สื่อ ประชาสัมพันธ์ และนำแอปพลิเคชันไปใช้ในการขับเคลื่อนงานตามบริบทของพื้นที่ และการสื่อสารสิทธิประโยชน์

ไตรมาส 2 (เดือนมกราคม 2569-เดือนมีนาคม 2569)

1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 50

2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 10,846 ร้าน

3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 78.91

4. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ 55

5. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 65

6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1,503 คน

7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 606 แห่ง

8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปีมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 (ในสถานประกอบกิจการ)

9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง (ร้อยละ 39.54) (ในสถานประกอบกิจการ)

ไตรมาส 3 (เดือนเมษายน 2569-เดือนมิถุนายน 2569)

1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 65

2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 11,430 ร้าน

3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 78

4. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ ขึ้นไป ร้อยละ 61

5. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 75

6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2,250 คน

7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 909 แห่ง

8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปีมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 46 (ในสถานประกอบกิจการ)

9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง ร้อยละ 39.54 (ในสถานประกอบกิจการ)

10. เกิดแนวทางการจัดการโรคปริทันต์อักเสบสำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข

ไตรมาส 4 (เดือนกรกฎาคม 2569-เดือนกันยายน 2569)

1. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 ร้อยละ 80
2. จำนวนร้านอาหารที่มีเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือกผ่านการรับรองจากกรมอนามัย (ยอดสะสม) 12,015 ร้าน
3. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ ร้อยละ 79.91
4. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ ขึ้นไป ร้อยละ 68
5. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับ ร้อยละ 90
6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3,000 คน
7. จัดตั้งมุม Health station ภายในสถานประกอบกิจการ หน่วยงานราชการ เอกชน และสถานพยาบาล จำนวน 1,212 แห่ง
8. วัยทำงาน อายุ 25-59 ปีมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52 (ในสถานประกอบกิจการ)
9. วัยทำงานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ไม่ลดลง ร้อยละ 39.54 (ในสถานประกอบกิจการ)

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

1. หลักสูตรอบรมอาหารและโภชนาการออนไลน์สำหรับผู้รับผิดชอบงานผู้ประกอบกิจการ ร้านอาหาร และประชาชน จำนวน 3 หลักสูตร ผ่าน MOOC.ANAMAI
2. Anamai poll แบบสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมสุขอนามัยของประชาชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. คู่มือหลักสูตรนักส่งเสริมสุขภาพ
4. คลิปวิดีโอสื่อการสอนหลักสูตรนักส่งเสริมสุขภาพ
5. คู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ
6. หลักสูตรแกนนำสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ
7. แอปพลิเคชันรักยิ้ม

8. แนวทางสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข

9. สื่อทันตสุขภาพ

10. แบบคัดกรองโรคปริทันต์อักเสบในประชากรไทยวัยทำงาน

11. คลิปวีดีโอสื่อสารแนวทางการลดหวานมันเค็ม/กินผักผลไม้

12. E-book คุณค่าทางโภชนาการของผลไม้/คู่มือแนวทางการดำเนินงานเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือก/การดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ/Healthy Meeting “ประชุมได้ผล คนได้สุขภาพ”

13. ป้ายเมนูชูสุขภาพ/ป้ายเมนูทางเลือก/ป้าย Healthy Canteen/สื่ออิเล็กทรอนิกส์สร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการในโรงอาหาร/ป้ายหวานน้อยสั่งได้

14. ตำรับเมนูชูสุขภาพ “กินเป็น ไม่ป่วย ด้วยเมนูชูสุขภาพและสมุนไพรถิ่น”

15. แอปพลิเคชันโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health/Healthy Canteen/Thai NutriCalc/Healthy Menu/หวานน้อยสั่งได้

16. เอกสารประกอบการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน Food4Health/Thai NutriCalc/Healthy Canteen/Healthy Menu/หวานน้อยสั่งได้

17. เอกสารเผยแพร่อื่น ๆ ของสำนักโภชนาการ

18. ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ www.kaotajai.com และแอพลิเคชันก้าวท้าใจ FITT

19. ติดตามข่าวสารและองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ FB fan page: ก้าวท้าใจ

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
คู่มือหลักสูตรนักส่งเสริมสุขภาพ (สส.) คลิปวิดีโอสื่อการสอนหลักสูตรนักส่งเสริมสุขภาพ	
คู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ รูปแบบ e-book สำหรับทันตบุคลากร HR และ จป. ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานในสถานประกอบการ	
หลักสูตรแกนนำสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ หลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์ม Anamai Mooc	
แอปพลิเคชันรักยิ้ม สำหรับเฝ้าระวังสภาวะช่องปากวัยทำงาน สอบถามปัญหาสุขภาพช่องปากเบื้องต้น และค้นหาสถานบริการทันตกรรมใกล้บ้าน	Download on the App Store GET IT ON Google Play

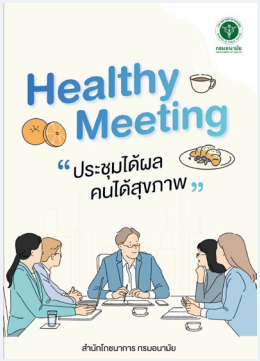
QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
แนวทางสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข ใช้เป็นแนวทางการจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาทางทันตกรรมผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก NCDs	
แบบคัดกรองโรคปริทันต์อักเสบในประชากรไทยวัยทำงาน สำหรับคัดกรองความเสี่ยงการเกิดโรคปริทันต์อักเสบในกลุ่มประชากรและติดตามการคงสภาพของโรคปริทันต์อักเสบในผู้ป่วย	อยู่ในระหว่างการพัฒนา
คลิปวีดีโอสื่อสารแนวทางการลดหวานมันเค็ม/กินผักผลไม้ ลดหวาน มัน เค็ม https://www.youtube.com/watch?v=2f2qnCtpP8o 	
กินผัก ผลไม้ https://www.youtube.com/watch?v=knZDQL_uwGw 	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
E-book คุณค่าทางโภชนาการของผลไม้/คู่มือแนวทางการดำเนินงานเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือก/การดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ/Healthy Meeting “ประชุมได้ผล คนได้สุขภาพ”	
E-book คุณค่าทางโภชนาการของผลไม้ https://drive.google.com/file/d/17FWaNWf5sJZkyigpnyLiQMPDzs8ztnEZ/view?usp=sharing	
E-book คู่มือแนวทางการดำเนินงานเมนูชูสุขภาพ/เมนูทางเลือก (Healthy Menu) https://my.eboox.cc/Anamai/Health-Menu/	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
E-book คู่มือแนวทางการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) https://my.eboox.cc/Anamai/Healthy-Canteen/ 	
E-book Healthy Meeting ประชุมได้ผล คนได้สุขภาพ https://online.pubhtml5.com/lmon/qwvt/#p=1 	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
ป้ายเมนูชูสุขภาพ/ป้ายเมนูทางเลือก/ป้าย Healthy Canteen/สื่ออิเล็กทรอนิกส์สร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการในโรงอาหาร https://drive.google.com/drive/folders/14s04NVfz2gLMGrTffqZhKZBEPqci9dCo 	
ตำรับเมนูชูสุขภาพ “กินเป็น ไม่ป่วย ด้วยเมนูชูสุขภาพและสมุนไพรถิ่น” https://moph.cc/Mgo-6nwWb 	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
แอปพลิเคชันโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health/Healthy Canteen/Thai NutriCalc/Healthy Menu/หวานน้อยสั่งได้	
เอกสารประกอบการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน Food4Health/Thai NutriCalc/Healthy Canteen/Healthy Menu/หวานน้อยสั่งได้ https://drive.google.com/drive/folders/16-Ud1aFqD-j3Kr33Zg066gzMH6bYtKK8y 	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
คลิปวิดีโอการอบรมการใช้งานแอปพลิเคชัน Food4Health https://www.youtube.com/watch?v=nq7UOsY6S-S8&t=1779s	
เอกสารเผยแพร่อื่น ๆ ของสำนักโภชนาการ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/books/ 	
เอกสารเผยแพร่อื่น ๆ ของสำนักโภชนาการ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/books/ 	

QR Code
สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน (ต่อ)

สิ่งสนับสนุน	ช่องทางเข้าถึง
ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ www.kaotajai.com และแอพลิเคชันก้าวท้าใจ FITT	
ติดตามข่าวสารและองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ FB fan page: ก้าวท้าใจ https://www.facebook.com/kaotajai	

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

ประเด็นอาหารและโภชนาการ

1. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น
   หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
   - 0 2590 4905
   - 0 2590 4715
   - supot.r@anamai.mail.go.th

2. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ
   หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
   - 0 2590 4337
   - 0 2590 4715
   - bangoun.t@anamai.mail.go.th

ประเด็นกิจกรรมทางกายและการนอนหลับ

1. นางสาวสุพิชชา วงค์จันทร์
   หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
   - 02 590 4413
   - -
   - supitchawongchan15@gmail.com

2. นางสาวณัฐนันท์ แซมเพชร
   หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
   - 02 590 4413
   - -
   - -

ประเด็นการดูแลสุขภาพช่องปาก

1. ทันตแพทย์หญิงนนทินี ตั้งเจริญดี
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - nontinee.t@anamai.mail.go.th
2. ทันตแพทย์หญิงนันท์มนัส แย้มบุตร
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - nanmanas.y@anamai.mail.go.th
3. ทันตแพทย์หญิงธวัลรัตน์ พิมพ์แมน
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - tawanrat.p@anamai.mail.go.th
4. นางสาวรัตนาภรณ์ มั่นคง
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - rattanaporn.m@anamai.mail.go.th

ประเด็นการดูแลสุขภาพช่องปาก (ต่อ)

5. นางสาวอริศรา พัตตาสิงห์
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - aritsara.p@anamai.mail.go.th

6. นางสาวเบญญาภา ธูปพุดซา
   หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
   - 0 2590 4215
   - -
   - benyapa.t@anamai.mail.go.th

ประเด็นการด้านส่งเสริมสุขภาพ

1. นางสาวกมลนิตย์ มาลัย
   หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
   - 0 2590 4521
   - 0 2590 4870
   - -

2. นายกชธนาณัฏฐ์ โพธิมา
   หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ
   - 0 2590 4662
   - 0 2590 4870
   - kotthananat.p@anamai.mail.go.th

ประเด็นการด้านส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

3. นางสาวนางสาวจิรนันท์ สุวะไกร
   หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- 0 2590 456
- 0 2590 4870
- -

4. นางสาวอัจฉราภา กลิ่นสุวรรณ
   หน่วยงาน : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- 0 2590 4526
- 0 2590 4870
- atcharapa.k@anamai.mail.go.th

ส่วนที่ 4

การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4

การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 4: ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดี เป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

2. เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิงไม่น้อยกว่าร้อยละ 97.25
2. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ร้อยละ 24.55
3. ผู้นำทางศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 25

3. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด จำนวน 65.9 ล้านคน เป็นสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุจำนวน 13.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.09 ของประชากรทั้งหมดทั่วประเทศ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย แบ่งเป็นเพศหญิง จำนวน 7.8 ล้านคน และเพศชาย จำนวน 6 ล้านคน จำแนกตามช่วงอายุ ดังนี้ อายุ 60-69 ปี จำนวน 7.8 ล้านคน (ร้อยละ 56.27) อายุ 70-79 ปี จำนวน 4.2 ล้านคน (ร้อยละ 30.26) และอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1.9 ล้านคน (ร้อยละ 13.47) (ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ส.ค. 2568)

จำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.6 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.7 และติดเตียง ร้อยละ 0.7 จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลง สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้แนวโน้มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มักพบว่า มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพ ประสบกับข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน และเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน จำนวน 7,930,521 คน (HDC ณ วันที่ 31 ส.ค. 68) พบความเสี่ยงมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น ด้านสุขภาพช่องปาก และด้านการเคลื่อนไหว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับการดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ต้องการการดูแล แต่ยังไม่มีผู้ดูแลเพิ่มขึ้น เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวส่วนมากทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองหรือพึ่งพาการดูแลจากคนในครอบครัวเป็นหลักได้ อีกทั้งผู้สูงอายุที่ต้องอยู่เพียงลำพังคนเดียว หรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญผลกระทบต่าง ๆ จากสังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีครอบคลุมทุกมิติ ได้รับการดูแลแบบครบวงจรทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา รวมทั้งเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิจกรรมสำคัญ

1. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ Active Aging
2. ยกระดับการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน
3. ขับเคลื่อนความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน
4. ยกระดับข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับบุคคลและชุมชน

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กลุ่ม Active Aging

2. เพื่อพัฒนาระบบการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน

3. เพื่อบูรณาการความร่วมมือทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4. เพื่อยกระดับข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับบุคคลและชุมชน

5. กรอบแนวคิด (House Model)

ผู้สูงอายุคำรงชีวิตประจำวันด้วยตนเองเองได้ อายุยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัด	1 ผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 97.25	2 ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ร้อยละ 24.55	3 ผู้นำทางศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 25
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาคีเครือข่าย	ผู้นำทางศาสนา
กลยุทธ์	1 ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ (Active ageing)	2 พัฒนาระบบการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	3 ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้นำทางศาสนา
มาตรการ PIRAB	1.1 สนับสนุน**การประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวัง**พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ **ผ่าน Digital Health Platform** (I) 1.2 สนับสนุนการสื่อสาร/การใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อ **สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ** และการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน (A) 1.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดการความเสี่ยง**ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต** (LM) (I) 1.4 สนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใน**ชมรมผู้สูงอายุ/Age-Friendly Communities** ร่วมกับภาภาคีเครือข่ายท้องถิ่น (P)	2.1 พัฒนาระบบคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง **Long Term Care และ Palliative Care** ที่บ้านและชุมชน (I) 2.2 ผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง **มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน**ของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 (R) 2.3 ยกระดับ**มาตรฐานหลักสูตร**การพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของ CM CG และผู้ดูแลผู้สูงอายุ เชื่อมโยงการดูแลร่วมกับสถานชีวาภิบาลในชุมชน (R) 2.4 **บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่าย**ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในชุมชน (P)	3.1 ขับเคลื่อนการ**พัฒนาสุขภาวะตามหลักศาสนา**ลงสู่พื้นที่ (P) 3.2 **พัฒนาระบบฐานข้อมูล**ศาสนสถาน และสุขภาพผู้นำทางศาสนา (I) 3.3 ส่งเสริมการ**พัฒนาศักยภาพ และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพ** เพื่อเป็นสถานีสุขภาพในชุมชน (B) 3.4 **พัฒนาหลักสูตรของผู้นำทางศาสนา**ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (R)
โครงการสำคัญ	ยกระดับการดูแลส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวม สู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี		

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนโยบาย แผนงาน แนวทางการดำเนินงาน 2. พัฒนาระบบข้อมูลและสื่อสารการใช้งานระบบข้อมูล 3. สื่อสารรณรงค์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ 4. สนับสนุนพัฒนาองค์ความรู้/คู่มือ/หลักสูตรการอบรม/นวัตกรรม/มาตรฐานการให้บริการ/แนวทางกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ 50 2. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ ร้อยละ 75 3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตาม Wellness Plan ร้อยละ 18 4. สถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ 25 5. CM ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพฯ ร้อยละ 40 6. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 36 7. พระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ จำนวน 100 รูป	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ 60 2. ขับมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ ร้อยละ 78 3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตาม Wellness Plan ร้อยละ 19 4. สถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ 30 5. CM ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพฯ ร้อยละ 50 6. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 38 7. พระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ จำนวน 230 รูป	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ 80 2. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตาม Wellness Plan ร้อยละ 20 4. อำเภอที่มีการขับเคลื่อน AFC ครบ 8 องค์ประกอบ ร้อยละ 25 6. สถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ 35 7. CM ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพฯ ร้อยละ 60 8. ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 40 9. พระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ จำนวน 385 รูป

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการยกระดับการดูแลส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวม สู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
เป้าหมายเชิงผลผลิต (Output)	
1) ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ	ร้อยละ 80
2) อำเภอที่มีการขับเคลื่อนเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ครบ 8 องค์ประกอบ	ร้อยละ 25 (อำเภอทั่วประเทศ)
3) ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 20
4) สถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	ร้อยละ 35 (อำเภอทั่วประเทศ)
5) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพและทักษะการปฏิบัติงานในการจัดการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 60
6) พระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ	385 รูป
7) ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ 40
เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Outcomes)	
1) ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 97.25
2) ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น	ร้อยละ 24.55
3) ผู้นำทางศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 25

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

ระดับท้องถิ่น/ชุมชน

- ผู้สูงอายุ (กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง)/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- Care Manager/Caregiver/อาสาบริบาลท้องถิ่น
- พระคิลานุปัฏฐาก/พระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ/ผู้นำทางศาสนา
- ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ
- วัดส่งเสริมสุขภาพ/ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ/สถานชีวาภิบาล
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ

- ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
- สำนักงานเขตสุขภาพ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- เครือข่ายองค์กรศาสนา

ระดับประเทศ/กระทรวง

- กระทรวงมหาดไทย
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงศึกษาธิการ
- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงวัฒนธรรม
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
- สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย
- สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
- สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

มาตรการสำคัญ

กลุ่มติดสังคม

1. สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital Health Platform

2. สนับสนุนการสื่อสาร/การใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน

3. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดการความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)

4. สนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ/ ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age-Friendly Communities) ร่วมกับภาคีเครือข่ายท้องถิ่น

กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง

1. พัฒนาระบบคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care และ Palliative Care ที่บ้านและชุมชน

2. ผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

3. ยกระดับมาตรฐานหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของ Care Manager Caregiver และผู้ดูแลผู้สูงอายุ เชื่อมโยงการดูแลร่วมกับสถานชีวาภิบาลในชุมชน

4. บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในชุมชน

กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

1. ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาวะตามหลักศาสนาลงสู่พื้นที่

2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลศาสนสถาน และสุขภาพผู้นำทางศาสนา

3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ และยกระดับวัดส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นสถานีสุขภาพในชุมชน

4. พัฒนาหลักสูตรของผู้นำทางศาสนาในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

กลุ่มติดสังคม

1. พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ ประกอบด้วย กาย ใจ สังคม จิตวิญญาณและสิ่งแวดล้อม

2. พัฒนาองค์ความรู้ในการส่งเสริมพฤติกรรมผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวียืนยาว (Healthy Lifestyle) แบบบูรณาการตามบริบทของพื้นที่

3. สื่อสารการใช้งานเทคโนโลยีและสารสนเทศในการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพและการประเมินชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age - Friendly Communities: AFC)

4. สนับสนุนองค์ความรู้คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์/การพัฒนาและประเมินชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC)

5. ผลักดันเชิงนโยบายและสื่อสารรณรงค์การขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพและชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC) ในระดับพื้นที่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง

1. ขับเคลื่อนนโยบายการยกระดับคุณภาพระบบการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน

2. เสริมสร้างองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง การดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการในสถานชีวาภิบาล และแนวทางปฏิบัติตามมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการ

3. ติดตามการขับเคลื่อนประกาศกระทรวง เรื่องมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ในชุมชน และสถานชีวาภิบาล

กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้นำทางศาสนาและศาสนสถาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย

2. พัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

3. สนับสนุนองค์ความรู้ต่อการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาวะของผู้นำทางศาสนา

4. พัฒนาและสนับสนุนองค์ความรู้ สื่อ และนวัตกรรมการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

5. พัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

บทบาทศูนย์อนามัย

กลุ่มติดสังคม

1. ถ่ายทอดนโยบายและขับเคลื่อนแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมผู้สูงอายุ สุขภาพดี ชีวียืนยาว (Healthy Lifestyle) แบบบูรณาการ

2. สนับสนุนการนำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในชมรมผู้สูงอายุและชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC) โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ระบบการประเมินและสอนทักษะการใช้งานในระบบต่าง ๆ

3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานและภาคีเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ

4. รณรงค์และส่งเสริมการพัฒนากิจกรรม/นวัตกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสื่อการดูแลสุขภาพ (ทั้งสื่อ Online และ Offline) ผ่านเครือข่ายภาคประชาชน

5. สนับสนุนกิจกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ

6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรม ในระดับพื้นที่

<u>กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง</u>

1. ขับเคลื่อนนโยบายการยกระดับคุณภาพระบบการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน

2. สนับสนุนลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ในชุมชนและสถานชีวาภิบาล ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

3. เสริมสร้างองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง การดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการในสถานชีวาภิบาลและแนวทางปฏิบัติตามมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการ

4. ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบที่มีการขับเคลื่อนสถานชีวาภิบาลในชุมชนตามมาตรฐานกรมอนามัย ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

5. พัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทักษะผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ให้มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

6. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามหลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

<u>กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ</u>

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำทางศาสนา ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน

2. สนับสนุนจุดบริการศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Health Station)

3. ส่งเสริมการปฏิบัติงานของผู้นำทางศาสนาในการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเองและชุมชน ผ่านระบบข้อมูล/เทคโนโลยีดิจิทัล

4. รณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

5. พัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

6. ติดตาม ประเมิน เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มติดสังคม

1. ขับเคลื่อนและผลักดันการใช้งานเครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพระดับชุมชนเชื่อมข้อมูลกับหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น

2. ส่งเสริมผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ

3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดในการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุหรือเครือข่ายระดับอำเภอ

4. ส่งเสริมและสนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และจัดการดูแลสุขภาพได้โดยภาคประชาชน

5. ขับเคลื่อนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ และชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities)

6. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ประเมิน/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง) ในระดับพื้นที่

กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง

1. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานคุ้มครองสุขภาพและการดูแลแบบประคับประคองในระดับจังหวัด

2. สนับสนุนและเสริมสร้างองค์ความรู้ตามมาตรฐานการบริการการดูแลในสถานชีวาภิบาล

3. พัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทักษะผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)

กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำทางศาสนา ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

2. ขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานบริการศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Health Station) และการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้นำทางศาสนา/พระสงฆ์

3. สนับสนุนการใช้งานระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

4. รณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนา

5. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

6. ติดตาม/ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง/ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

กลุ่มติดสังคม

1. ขับเคลื่อนและผลักดันการใช้งานเครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพระดับชุมชนเชื่อมข้อมูลกับหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น

2. ส่งเสริมผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ

3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือเครือข่ายระดับอำเภอ

4. ส่งเสริมและสนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และจัดการดูแลสุขภาพได้โดยภาคประชาชน

5. ขับเคลื่อนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ และชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities)

กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง

1. สนับสนุนการให้บริการสุขภาพและติดตามคุณภาพการดูแลในสถานชีวาภิบาลตามมาตรฐาน

2. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในระดับพื้นที่

กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำทางศาสนา ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

2. สนับสนุนการดำเนินงานบริการศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Health Station) และการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้นำทางศาสนา/พระสงฆ์

3. สนับสนุนการใช้งานระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

4. รณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนา

5. สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพในระดับพื้นที่

6. ติดตาม/ประเมิน/ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มติดสังคม

1. ขับเคลื่อนและผลักดันการใช้งานเครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพระดับชุมชน เชื่อมข้อมูลกับหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น

2. สนับสนุนให้เกิดพื้นที่เรียนรู้ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ

3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ

4. ส่งเสริมและสนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพเพื่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และจัดการดูแลสุขภาพได้โดยภาคประชาชน

5. พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ และชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities)

กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง

1. ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบดูแลระยะยาวฯ ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาลในระดับพื้นที่

2. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เรื่องมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 และบังคับใช้กฎหมาย

กลุ่มผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

1. สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำทางศาสนา ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

2. สนับสนุนการดำเนินงานบริการ ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Health Station) และการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้นำทางศาสนา/พระสงฆ์

3. สนับสนุนการใช้งานระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ

4. รณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนา

5. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพในระดับพื้นที่

6. ติดตาม/ประเมิน/ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

การติดตามและประเมินผล

1. ข้อมูลการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (ADL) จากระบบรายงาน Health Data Center (HDC)

2. ข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชะลอความเสื่อมถอย จาก Blue Book Application https://bluebook.anamai.moph.go.th

3. รายงานผลของระบบข้อมูลบุคลากรการดูแลระยะยาวและแผนการดูแลรายบุคคล (Long Term Care: 3C) https://ltc.anamai.moph.go.th

4. กำกับติดตามและประเมินผลผ่านการนิเทศงาน ตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. กำกับติดตามผ่านระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ https://healthreligions.anamai.moph.go.th

6. ระบบรายงานข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (Aging Data Profile) https://sites.google.com/view/agingdataprofile

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม

1. คู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุข

2. คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

3. คู่มือการใช้งาน Blue Book Application (แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ)

4. คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนที่เป็นมิตรกันผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities)

5. คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

6. ระบบการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) บนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) กรมอนามัย

7. ระบบชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ บนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) กรมอนามัย

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)

1. โปรแกรมการบันทึกข้อมูล LTC สป.สช./3C กรมอนามัย
2. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager/Caregiver กรมอนามัย
3. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตรฟื้นฟู Care Manager/Caregiver กรมอนามัย
4. คู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เรื่องมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.2564
5. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. 2561)

กลุ่มผู้นำทางศาสนาและศาสนสถาน

1. ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566
2. สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์
3. คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) 70 ชั่วโมง
4. คู่มือแนวทางการอบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 20 ชั่วโมง
5. คู่มือแนวทางการอบรมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำมัสยิด (อส.มย.) 21 ชั่วโมง
6. คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะ
7. คู่มือแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ
8. คู่มือแนวทางการดำเนินงานมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ
9. คู่มือแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
10. แนวทางหลักเกณฑ์คัดเลือกพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) ดีเด่น

11. แนวทางหลักเกณฑ์คัดเลือกพระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

12. คู่มือการดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์

13. ระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ https://healthreligions.anamai.moph.go.th

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

1. **เว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ หัวข้อคู่มือวิชาการ**
   https://eh.anamai.moph.go.th
2. **คู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข**
   https://dental.anamai.moph.go.th/th/handbook/
   - สื่อวิดีโอบันทึกการประชุมย้อนหลัง ช่อง YouTube
     https://www.youtube.com/@dentporsor
   - Facebook page “ฟันยังดี”
     https://www.facebook.com/funyoungdee
   - Facebook page สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
3. **สื่อส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุและพระสงฆ์**

3.1 สุขภาพดี เริ่มที่กินผักผลไม้	
3.2 ตักบาตรอย่างไร พระสงฆ์สุขภาพดี	

3.3 สื่อความรู้ด้านโภชนาการ สำหรับผู้สูงอายุและพระสงฆ์	
3.4 สุขภาพดี เริ่มที่ อาหารลดหวาน มัน เค็ม	
3.5 โภชนาการสำหรับพระสงฆ์	

4. ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวและมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

- การประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

4.1 คู่มือการประเมิน	
4.2 คลิปวีดีทัศน์	

- ท่าฝึกปฏิบัติเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและกล้ามเนื้อหัวใจให้แข็งแรง

4.3 โปสเตอร์	
4.4 คลิปวีดีทัศน์	

- การฝึกความแข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อ

4.5 โปสเตอร์	
4.6 คลิปวีดีทัศน์	

- การฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ

4.7 โปสเตอร์	
4.8 คลิปวีดีทัศน์	

- การฝึกทรงตัว

4.9 โปสเตอร์	
4.10 คลิปวีดีทัศน์	
4.11 โปสเตอร์สูงวัยห่างไกล NCDs ด้วยยางยืด	

- การฝึกทรงตัว (ต่อ)

4.12 โปสเตอร์การประเมินสมรรถภาพทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม ในผู้สูงอายุ	

5. ชุดความรู้ด้านการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

5.1 คู่มือ ชุดความรู้ ผู้สูงอายุ	

6. ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวและมีกิจกรรมทางกายสำหรับพระสงฆ์

6.1 กิจกรรมบริหารกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์	
6.2 กิจกรรมบริหารกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ (แบบแอโรบิก)	

6. ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวและมีกิจกรรมทางกายสำหรับพระสงฆ์ (ต่อ)

6.3 กิจกรรมบริหารกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ (แบบใช้แรงต้าน)	
6.4 กิจกรรมบริหารกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ (ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ)	

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

1) นายทรงพล คำนึงเกียรติวงศ์
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4262 -

2) นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4504 -

งานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน

1) นางสาวศตพร เทยาณรงค์
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4504 -

งานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (ต่อ)

2) นางสาวลลิชญา อุประรัตน์
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4508 -

3) นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4508 -

4) นางสาวหทัยทิพย์ ดำนุ้ย
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4508 -

งานผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

1) นางสาวจุฑาภัค เจนจิตร
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4268 -

2) นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4268 -

3) นางสาวปาลิตา แก้วมงคล
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
0 2590 4268 -

งานยุทธศาสตร์ กลุ่มผู้สูงอายุ

1) นางสาวพรพิมล บุญญา
หน่วยงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
02 590 4499 -

ส่วนที่ 5

การส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 5

การส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 5: ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 6: ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

2. เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

เป้าหมาย

ประชากรอยู่ในเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากน้ำและการสุขาภิบาลที่ไม่ปลอดภัยและปราศจากสุขลักษณะลดลง

2. อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพลดลง

3. หลักการและเหตุผล

1. สถานการณ์

ประเทศไทยยังคงประสบปัญหาและภัยคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากภัยธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ หรือภาวะโลกเดือด (Global Boiling) ปัญหามลพิษทางอากาศ ภัยแล้ง อุทกภัย ปัญหาสารเคมีปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรเปราะบาง ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการ และผู้มีรายได้น้อย สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมยังคงมีความท้าทายหลายด้าน และควรเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 1) ปริมาณขยะมูลฝอยบางประเภทมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและไม่สามารถจัดการได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ ขยะมูลฝอยชุมชนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.9 สามารถจัดการอย่างถูกต้องเพียงร้อยละ 38 จากเป้าหมายร้อยละ 74 (เกิดขึ้น 27.20 ล้านตัน กำจัดถูกต้อง 10.42 ล้านตัน) ของเสียอันตรายจากชุมชนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.8 จัดการอย่างถูกต้อง ร้อยละ 22.16 จากเป้าหมายร้อยละ 35 (เกิดขึ้น 685,999 ตัน จัดการถูกต้อง 152,017 ตัน) ในขณะที่มูลฝอยติดเชื้อลดลง ร้อยละ 3.78 แต่สามารถจัดการอย่างถูกต้อง ร้อยละ 98.67 ใกล้เป้าหมายร้อยละ 100 (เกิดขึ้น 76,749.75 ตัน จัดการถูกต้อง 75,731.04 ตัน) 2) ฝุ่นละอองขนาดเล็ก $PM_{2.5}$ PM_{10} และก๊าซโอโซนยังคงเกินค่ามาตรฐานในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะ PM_{10} ที่เกินค่ามาตรฐาน 96 วัน ตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี รวมถึงมลพิษอื่น ๆ ได้แก่ ก๊าซไนโตรเจนออกไซด์ ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ก๊าซคาร์บอนมอนออกไซด์มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 3) คุณภาพน้ำผิวดินในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2558-2567) มีแนวโน้มคงที่ ส่วนใหญ่อยู่เกณฑ์ดีและไม่พบแหล่งน้ำที่เสื่อมโทรมมาก อย่างไรก็ตามยังตรวจพบพารามิเตอร์ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ คือ ออกซิเจนละลาย (DO) ความสกปรกในรูปสารอินทรีย์ (BOD) แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมดและฟีคอลโคลิฟอร์ม และแอมโมเนีย-ไนโตรเจน ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาการระบายน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลลงสู่แหล่งน้ำจากชุมชนและพื้นที่เกษตรกรรม 4) เรื่องร้องเรียนด้านมลพิษเพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 หรือ 977 เรื่อง และ 5) อุบัติภัยจากสารเคมีและการลักลอบทิ้งกากของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 8

(เกิดขึ้น 55 ครั้ง จากโรงงานอุตสาหกรรม 29 ครั้ง การลักลอบทิ้งกากของเสีย 22 ครั้ง และการขนส่งสารเคมี 4 ครั้ง) ประกอบกับเรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ปี 2566-2568 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน โดยในปี 2568 มีจำนวนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 37 เมื่อเทียบกับปี 2567 รวมทั้งวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน จึงต้องเร่งแก้ไขปัญหาและจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการระหว่างภาครัฐ เอกชน ชุมชน และประชาชน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาสู่การเป็นสังคมที่มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสุขภาพดี มุ่งเน้นเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชุมชนและท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างทันท่วงที ทั้งการจัดการสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยพื้นฐาน และพัฒนาให้เป็นเมืองสุขภาพดี โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ มีส่วนร่วม และมีความสามารถจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนากฎหมายและนโยบายที่เข้มงวดขึ้น การสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐ เอกชน และประชาชน และการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของคณะกรรมการระดับจังหวัดที่จะทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน หน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกระดับ เพื่อให้มีแนวทางมาตรการการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพตามบริบทพื้นที่ ทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานลงไปในพื้นที่ทั้งระดับอำเภอ ตำบล ตลอดจนชุมชน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ถือเป็นหน่วยงานสำคัญที่มีบทบาทสำคัญในการจัดหาบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานที่มีคุณภาพแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีด้วยการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนสุขภาพดี มีความพร้อมต่อการรับมือกับสภาพปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน รวมถึงการใช้เทคโนโลยีและระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ หากสามารถขับเคลื่อนอย่างบูรณาการ ประเทศไทยก็จะก้าวไปสู่สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนได้ในอนาคต สามารถลดการภาระโรคที่เกิดจากการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และลดภาระการใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐและส่วนบุคคลได้ในระยะยาว อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริม

ภาพลักษณ์ และมีส่วนในการส่งเสริมเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศ โดยมีมาตรการในการดำเนินงานประกอบด้วย 1) ผลักดันและขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย 2) สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย 3) เฝ้าระวัง ประเมินคาดการณ์ สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และ 4) เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

การดำเนินงานดังกล่าวข้างต้นเป็นการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยภายใต้ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ซึ่งมีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (เป้าประสงค์ที่ 5) และประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี (เป้าประสงค์ที่ 6) เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย คือ “คนบนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี” ภายใต้พันธกิจสร้างสังคมรอบรู้ สู่สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ในประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ประเด็น 18 การเติบโตอย่างยั่งยืน และประเด็น 19 การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสอดคล้องตามกรอบการพัฒนาของโลกซึ่งกำหนดแนวทางดำเนินการร่วมกันของแต่ละประเทศให้บรรลุการพัฒนาทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ภายในปี 2573 หรือเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ในเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันการมีสุขภาวะที่ดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย ประเด็นการลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน เช่น ปัญหาฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ น้ำ สิ่งปฏิกูล เป็นต้น เป้าหมายที่ 6 สร้างหลักประกันเรื่องน้ำและการสุขาภิบาลให้มีการจัดการอย่างยั่งยืนและมีสภาพพร้อมใช้สำหรับทุกคน ประเด็นการเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัย การสุขาภิบาลและ

สุขอนามัยที่เพียงพอและเท่าเทียม และยุติการขับถ่ายในที่โล่ง โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อความต้องการของผู้หญิง เด็กหญิง และผู้ที่อยู่ในสถานการณ์เปราะบาง ด้วยการสนับสนุนและเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นในการปรับปรุงการจัดการน้ำและการสุขาภิบาล เช่น ระบบประปาหมู่บ้าน การจัดให้มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างปลอดภัย การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขอนามัยที่ถูกต้อง เป็นต้น เป้าหมายที่ 11 ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความครอบคลุม ปลอดภัย พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและยั่งยืน ในประเด็นการลดการตายและผู้ที่ได้รับผลกระทบ และลดการสูญเสียโดยตรงทางเศรษฐกิจเทียบเคียงกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศทั่วโลกที่เกิดจากภัยพิบัติ โดยมุ่งคุ้มครองกลุ่มคนยากจนและผู้ที่อยู่ในสถานการณ์เปราะบาง รวมทั้งลดผลกระทบเชิงลบต่อสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการเติบโตของเขตเมือง เช่น การจัดการมลพิษทางอากาศ และการจัดการขยะชุมชนและของเสียอื่น ๆ เป็นต้น เป้าหมายที่ 12 สร้างหลักประกันให้มีแบบแผนการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน ประเด็นการจัดการสารเคมีและของเสียทุกชนิดตลอดวงจรชีวิตด้วยวิธีที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ลดการปล่อยออกสู่อากาศ น้ำ และดิน และลดการเกิดของเสีย ทั้งการจัดการสารเคมี ของเสียอันตราย และมูลฝอยติดเชื้อ ทั้งภาคการบริโภคและภาคการผลิต รวมถึงการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนให้เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน เพื่อจะลดผลกระทบทางลบ

ต่อสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อม และเป้าหมายที่ 13 การปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งการเสริมขีดความสามารถในการปรับตัวต่ออันตรายและภัยพิบัติทางธรรมชาติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การลดก๊าซเรือนกระจกการลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการเตือนภัยล่วงหน้า

2. ปัจจัยเสี่ยง/ปัจจัยป้องกัน

2.1) Risk Factors

- ประชาชนยังขาดความตระหนักและองค์ความรู้ด้านการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
- ผู้ประกอบกิจการบางส่วนไม่สามารถจัดการปัญหามลพิษทางสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการประกอบกิจการได้อย่างถูกต้อง

• การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการยังไม่ครอบคลุม เช่น ขาดการบังคับใช้และกลไกที่จริงจังทำให้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม บางเรื่องยังขาดความเข้มแข็ง

• ความร่วมมือและการดำเนินงานในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง เช่น การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค การเฝ้าระวังและตรวจสอบสุขาภิบาล เป็นต้น

• การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์การบริหารส่วนจังหวัดยังไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ EHA การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การจัดการภาวะฉุกเฉิน (SEhRT) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) เป็นต้น

• ระบบเทคโนโลยีไม่เอื้ออำนวย เช่น ระบบควบคุมกำกับการจัดการสิ่งปฏิกูล โปรแกรมประเมิน GREEN and CLEAN Hospital Challenge ระบบ Food Handler ไม่มีความสเถียร

2.2) Protective Factors

• ผลักดันให้มีการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน เช่น การจัดทำความร่วมมือ (MOU) ระดับนโยบายระหว่างกรมอนามัยกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นให้ครอบคลุมประเด็นงานที่ต้องขับเคลื่อนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เช่น การขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอย การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)

• พัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างความรอบรู้ด้านการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายของตนเอง

• ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายให้กับเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

• พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สามารถใช้งานได้อย่างครอบคลุมและทันสมัย

3. Key Activity

3.1) ส่งเสริมการใช้กฎหมาย และรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.2) สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.3) เฝ้าระวัง ประเมินคาดการณ์ สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้

3.4) เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อกำหนดนโยบาย มาตรการ และพัฒนา ปรับปรุง และส่งเสริมการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์

4.2 เพื่อยกระดับมาตรฐาน องค์ความรู้ และระบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการและรองรับความเสี่ยง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.3 เพื่อสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่ายและประชาชนในการจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างสุขอนามัยในการป้องกันและลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

4.4 เพื่อยกระดับการปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงรุกระดับพื้นที่รองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

4.5 เพื่อคาดการณ์ สื่อสารความเสี่ยงต่อสุขภาพ สร้างความรอบรู้ในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชน ภาคีเครือข่าย ให้เกิดความตระหนัก มีความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีสุขอนามัยที่ดี

5. กรอบแนวคิด (House Model)

กรอบการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สร้างปัจจัยเอื้อ ลดปัจจัยเสี่ยง

ประชากรอยู่ในเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

- อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากน้ำและการสุขาภิบาลที่ไม่ปลอดภัยและปราศจากสุขลักษณะลดลง
- อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพลดลง

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	1 จัดการน้ำ สุขาภิบาล สุขอนามัยได้มาตรฐาน และตามที่กฎหมายกำหนด	2 อปท. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	3 มีความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม	4 คุ้มครองสิทธิตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5 มีระบบการจัดการและป้องกันสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม
มาตรการ	**ขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย** ◎ ขับเคลื่อนนโยบายสู่พื้นที่ ◎ พัฒนาและสนับสนุนการใช้กฎหมาย ◎ ประเมินและรับรองมาตรฐาน	**สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย** ◎ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการจัดการเชิงพื้นที่ ◎ สร้างความเชี่ยวชาญภาคีเครือข่าย ◎ ขยายความครอบคลุมเครือข่ายระดับพื้นที่ร่วมดำเนินงาน	**เฝ้าระวัง ประเมินคาดการณ์ สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้** ◎ เฝ้าระวัง คาดการณ์ สื่อสารความเสี่ยง ◎ เสริมทักษะและความรู้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ ◎ สร้างกลไกและมีระบบปฏิบัติการที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ ◎ สร้างความเข้มแข็ง พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ และการใช้เครื่องมือปฏิบัติงาน	**เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ** ◎ ส่งเสริมการบริหารจัดการข้อมูลผ่าน EN.H Data Center
โครงการ	1 โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดีและท้องถิ่นน่าอยู่อย่างยั่งยืน	2 โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการและป้องกันสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม	3 โครงการส่งเสริมและพัฒนาการจัดการน้ำสุขาภิบาล และสุขอนามัยที่ปลอดภัยตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน	4 โครงการเพิ่มศักยภาพทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชน	
ระดับความสำเร็จ	**ไตรมาส 1** 1. มีแผนปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ระบบสนับสนุนการดำเนินงาน (แพลตฟอร์ม/คู่มือ/หลักสูตร/แนวทาง) พร้อมใช้งาน 3. บุคลากรและภาคีเครือข่าย ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ 4. ตัวชี้วัดสามารถขับเคลื่อนตามแผนการดำเนินงาน	**ไตรมาส 2** 1. ตัวชี้วัด ร้อยละ 80 สามารถขับเคลื่อนงานได้ตาม Small Success ไตรมาส 2 2. มีรายงานผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน เพื่อทบทวนและปรับปรุงแนวทางการขับเคลื่อนงาน	**ไตรมาส 3** 1. ตัวชี้วัด ร้อยละ 50 บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด 2. มีรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตาม NEHAP และ HNAP	**ไตรมาส 4** 1. ตัวชี้วัดร้อยละ 90 บรรลุเป้าหมายตามเป้าหมายที่กำหนด 2. มีร่างสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 และข้อเสนอการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570	

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองสุขภาพดีและท้องถิ่นน่าอยู่อย่างยั่งยืน

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านมาตรฐาน	ร้อยละ	40
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพดี	ร้อยละ	10
3. ร่างกฎหมายหรือการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายระดับอนุบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ การจัดการเหตุรำคาญ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	ฉบับ	4
4. หลักเกณฑ์ มาตรฐาน ชุดความรู้ คู่มือวิชาการหรือแนวทางการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ การจัดการเหตุรำคาญ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	เรื่อง	5
5. เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ประชาชนและผู้ประกอบกิจการ ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถเกี่ยวกับเรื่องเหตุรำคาญ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และมลพิษสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	คน	3,500
6. ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เหตุรำคาญ ที่ประชาชนร้องเรียนมายังกรมอนามัยได้รับการดำเนินการตามกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน	ร้อยละ	100
7. ระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดี (Healthy City profile) ของประเทศไทย	ระบบ	1

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชน แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข

2. เจ้าหน้าที่องค์ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลทุกระดับ 2,469 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 5,303 แห่ง เมืองพัทยา 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนจังหวัด 76 แห่ง

3. เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

4. บุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 76 จังหวัด

5. เจ้าหน้าที่สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด 76 จังหวัด

6. ผู้ประกอบกิจการ/บริษัทเอกชน

7. เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

8. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สมาคมสันนิบาตแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาล

9. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น WHO (ประเทศไทย)

มาตรการสำคัญ

1. บูรณาการและเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และพัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และบุคลากรสาธารณสุขในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นของตนเอง

2. เสริมกลไกระดับชุมชนและท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนเข้มแข็ง (Healthier Communities) สร้างความรอบรู้และพฤติกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชน

3. พัฒนาระบบและกลไกการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข

4. ยกระดับการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเมืองสุขภาพดี

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม(Environmental Health Accreditation: EHA) สำหรับ อปท. และการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข	
1. บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานระดับนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เพื่อส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. และถ่ายทอดการขับเคลื่อนงานสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ การชี้แจงแนวทางการประเมิน LPA ร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 2. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติ และองค์ความรู้ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. อย่างถูกต้อง	1. บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานระดับพื้นที่ทั้งระดับเขต จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น และชุมชนสถาบันการศึกษาและภาคเอกชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค (สลภ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด (ทสจ.) สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด (สถจ.) เป็นต้น เพื่อส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. เช่น การจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสื่อสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่ อปท. สสอ. และ สสจ. รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
ได้แก่ เกณฑ์ LPA คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของอปท. (SOP) คู่มือและแนวทางการดำเนินงาน กฎหมาย มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการเหตุรำคาญและควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือมลพิษสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	3. ส่งเสริมและผลักดันให้ภาคีเครือข่ายหน่วยงานระดับจังหวัด (สสจ.) ระดับท้องถิ่น (อปท.) ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการเหตุรำคาญและควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือมลพิษสิ่งแวดล้อมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมของกรมอนามัย เป็นเครื่องมือในการประเมินจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการเหตุรำคาญและควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในระดับพื้นที่
3. พัฒนาขีดความสามารถและความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายและการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่อปท. สสอ. สสจ. รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ได้แก่ การตรวจประเมินรับรอง EHA การตรวจสอบข้อเท็จจริงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (เสียง กลิ่น น้ำเสีย ฝุ่นละออง) การควบคุมเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับเป็น Certified Body ระดับเขต เพื่อประเมินรับรอง หลักสูตรหน่วยฝึกอบรมและคุณภาพการให้บริการระดับพื้นที่	4. สนับสนุน ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม ประเมิน รับรองการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานระดับพื้นที่ ได้แก่ สสจ. สสอ. รพ.สต. อปท. สถานประกอบการ
4. ส่งเสริมและผลักดันให้ภาคีเครือข่ายหน่วยงานระดับจังหวัด (สสจ.) ระดับท้องถิ่น (อปท.) ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการเหตุรำคาญ	5. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ และสร้างความรอบรู้ในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกย่องเชิดชูเกียรติ อปท. ที่มีการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโดดเด่นและเป็นต้นแบบระดับเขต

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
และควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมของกรมอนามัย เป็นเครื่องมือในการประเมินจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และบังคับใช้กฎหมายเพื่อการจัดการเหตุรำคาญและควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในระดับพื้นที่พัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น Dashboard การบริหารจัดการข้อมูล อปท. ที่สมัครเข้าร่วม EHA ฐานข้อมูล อปท. ระบบฐานข้อมูล เหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 5. ตรวจสอบข้อเท็จจริงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เรื่องร้องเรียนเหตุรำคาญ และมลพิษสิ่งแวดล้อม ตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน ให้คำแนะนำด้านวิชาการในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน 6. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ และสร้างความรอบรู้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การถอดบทเรียนและส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศ 7. กำหนดเกณฑ์การจัดลำดับ อปท. และภาคีเครือข่ายที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่น ยกย่องเชิดชูเกียรติ อปท. ที่มีการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโดดเด่น และเป็นต้นแบบระดับประเทศ	

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
8. ตรวจสอบข้อเท็จจริงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเมิน เฝ้าระวัง และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยส่งแวดล้อมยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน 9. กำกับ ติดตาม ประเมินผล สนับสนุน และให้คำปรึกษาการดำเนินงานในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานแก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค	
เมืองสุขภาพดี	
1. บูรณาการความร่วมมือระดับนโยบายร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี เช่น องค์การอนามัยโลก กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม สมาคมสันนิบาตเทศบาล เป็นต้น 2. ทบทวน เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและประชาสัมพันธ์เชิญชวน อปท. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีในภาพรวมระดับประเทศ 3. พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี เช่น การพัฒนา Dashboard ในการจัดการข้อมูล อปท. ที่สมัครเข้าร่วมเมืองสุขภาพดีและจัดทำฐานข้อมูลเมืองสุขภาพดี	1. บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับเขต ระดับจังหวัด และประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายเข้าร่วมพัฒนาเมืองสุขภาพดี 2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีในระดับเขต และจัดประชุมวางแผนการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดีแก่คณะกรรมการฯ 3. สนับสนุน ให้คำปรึกษา และติดตามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับจังหวัด 4. ร่วมกับ สสจ. ในการสนับสนุนให้คำแนะนำให้คำปรึกษาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
(Healthy city profile) การพัฒนาระบบสารสนเทศในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้/นวัตกรรมของแต่ละพื้นที่ การพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน การสร้างเครือข่ายเมืองสุขภาพดี 4. เสริมสร้างขีดความสามารถ พัฒนาทักษะองค์ความรู้ความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรวมทั้งองค์ความรู้ด้านการประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการพัฒนาเมือง ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน 5. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง ยกระดับสู่เครือข่ายเมืองสุขภาวะ องค์การอนามัยโลก 6. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตาม ประเมินผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับประเทศ	ที่เข้าร่วมโครงการ วิเคราะห์ Gap สถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและจัดทำแผนขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี 5. ติดตามผลการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และดำเนินการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี 6. สนับสนุนการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำฐานข้อมูลเมืองสุขภาพดี (Healthy City Profile) ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับ อปท. 7. ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายเมืองสุขภาพดีในพื้นที่ ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประยุกต์ใช้หลักการแนวคิดการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนระดับท้องถิ่นเพื่อพัฒนา สู่เมืองสุขภาพดี 8. ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง ยกระดับ สู่เครือข่ายเมืองสุขภาวะ องค์การอนามัยโลก 9. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม ประเมินผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับเขต

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation: EHA) สำหรับอปท. และการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข		
1. ส่งเสริมการใช้ระบบ EHA Smart Web/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 2. พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ เจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข สำหรับการเป็นผู้ตรวจประเมิน EHA รวมทั้งประชาชน และผู้ประกอบกิจการในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานวิชาการและกฎหมายที่กำหนด 3. สนับสนุนเอกสารคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และข้อมูลวิชาการ ในการพัฒนากฎหมายระดับ อนุบัญญัติ ชุดความรู้ มาตรฐานคู่มือวิชาการต่าง ๆ 4. วิเคราะห์ จัดทำระบบฐานข้อมูลของ EHA ในภาพรวมของจังหวัด และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อการพัฒนาให้คำปรึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. สนับสนุนการดำเนินงาน/วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับอปท. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับ สสจ.	1. ผลักดันให้เกิดการพัฒนาเชิงนโยบาย แผนการดำเนินงาน เป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สุขกับประชาชนในท้องถิ่น 2. สมัครและเลือกประเด็นงาน EHA (9 ประเด็น) ตามที่กำหนด 3. พัฒนาและดำเนินงานตามกระบวนการของ EHA ตามมาตรฐานของกรมอนามัย 4. ทำการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามประเด็น ที่สมัครในระบบ EHA Smart Web 5. เป็นผู้ตรวจสอบ (Inspectors) และควบคุมดูแลเกี่ยวกับสถานประกอบกิจการ/บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และพระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมถึงหลักวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนและการบังคับใช้กฎหมายของ อปท. โดยใช้กลไกของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) 6. สนับสนุน แนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ อปท. ในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการจัดการข้อร้องเรียนและมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 7. กำกับ ติดตาม และประเมินรับรองการพัฒนา EHA ของ อปท. ในระบบ EHA Smart Web 8. ยกย่องเชิดชูเกียรติความสำเร็จของการขับเคลื่อนงาน EHA ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับจังหวัด 9. สะท้อนปัญหา และความต้องการในการสนับสนุนการดำเนินงานกลับสู่ศูนย์อนามัยและกรมอนามัย		6. ควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการจัดการข้อร้องเรียนและมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
เมืองสุขภาพดี		
1. ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการและชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 2. สนับสนุน ติดตาม ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยงแก่ อปท. สนับสนุนและจัดทำแผนขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี ทั้ง อปท.ที่เป็นเมืองสุขภาพดี (รายเก่า) และ อปท.ที่สมัครใหม่ 3. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดีระดับจังหวัด โดยมีบทบาทหน้าที่ในการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี ในระดับทองแดง และระดับเงิน	1. ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการและชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี 2. ร่วมกับ สสจ. ในการสนับสนุนติดตามให้คำแนะนำ อปท. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดีระดับจังหวัด	1. สมัครและประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองผ่านระบบเว็บไซต์เมืองสุขภาพดี (https://healthycity.anamai.moph.go.th/) 2. วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา จัดทำแผนขับเคลื่อนและยกระดับพัฒนาสู่เมืองสุขภาพดีร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน 3. พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลของเมืองที่เกี่ยวข้องกับด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 4. นำเสนอผลการพัฒนาเมืองสุขภาพดีแก่คณะกรรมการประเมินเมืองสุขภาพดีระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

- **การติดตามและประเมินผล**

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินระดับการพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่สมัครและประเมินตนเองผ่านระบบติดตามและประเมินผลตามที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ กำหนด

2. ศูนย์อนามัยเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการประเมินระดับการพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในภาพรวมระดับเขต เพื่อจัดทำรายงานผลทุกไตรมาส ตามระบบและแบบฟอร์มที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ กำหนด

3. หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัยติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ผ่านการประชุม การสุ่มประเมินผล การนิเทศงาน การเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ การปฏิบัติการตรวจสอบและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (กรณีมีเหตุจำเป็น) ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ได้แก่ ระบบติดตามและประเมินผลกลาง และระบบรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลและการจัดประชุมหารือ เพื่อทบทวนความก้าวหน้า แลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงาน พร้อมทั้งวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ช่องว่าง ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่ การกำหนดแนวทางการแก้ไขและพัฒนางานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนรายงานต่อผู้บริหารในลำดับถัดไป

2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการและป้องกันสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. จังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ	80
2. ภาคีเครือข่ายมีทักษะการจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	แห่ง	800
3. ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศระดับดี	ร้อยละ	40
4. เครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	แห่ง	800

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
5. ชุมชนมีการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือการเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ	ชุมชน	26
6. โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge		
6.1 โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ	95
6.2 โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)	ร้อยละ	15
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ	65

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชน
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล จำนวน 966 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5,694 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 68)
3. บุคลากรสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
4. สถาบันการศึกษา
5. สมาคม/องค์กร เช่น องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก เป็นต้น
6. เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

7. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

มาตรการสำคัญ

1. ยกระดับการดำเนินงานเพื่อจัดการความเสี่ยงและดูแลสุขภาพของประชาชนจากมลพิษทางอากาศในพื้นที่เสี่ยง

2. เสริมสร้างความรอบรู้และความเข้มแข็งของชุมชนในการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

3. พัฒนาและยกระดับโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ลดการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจก มุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

4. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
มลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	
1. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการทางกฎหมาย และยกระดับการดำเนินงานเพื่อการจัดการความเสี่ยงและดูแลสุขภาพของประชาชนจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในพื้นที่เสี่ยง 2. จัดทำแนวทาง คู่มือการดำเนินงาน และเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และชุดความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและใน	1. สนับสนุนและขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณี ฝุ่นละอองขนาดเล็กในระดับพื้นที่ 2. เฝ้าระวัง สื่อสารแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 3. พัฒนาชุมชนรอบรู้และอาสาสู้ฝุ่นเพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
การรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ 3. เสริมสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งของชุมชนและอาสาสู้ฝุ่น เพื่อเฝ้าระวังขับเคลื่อนนวัตกรรมอย่างง่ายและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (เช่น มุ้งสู้ฝุ่น ห้องปลอดฝุ่น) 4. เสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของชุมชนและประชาชน 5. ยกระดับความพร้อมและความยืดหยุ่นของระบบสุขภาพรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 6. การคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มเปราะบาง 7. ประสานสนับสนุนและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับประเทศและระดับพื้นที่ 8. กำกับติดตาม ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน	4. เฝ้าระวังสถานการณ์และสื่อสารความเสี่ยงต่อสุขภาพจากความร้อนและเฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมป้องกันสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 5. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก 6. สร้างความเข้มแข็งบุคลากรในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 7. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตาม ประเมินผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด 8. ประสาน สนับสนุนและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ 9. ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับเขต
การเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	
1. พัฒนาชุมชนต้นแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. การเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภคในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม พื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน และพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (ลงพื้นที่เก็บตัวอย่างน้ำ คืนข้อมูลผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำ และจัดทำรายงานสรุปผล)

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
3. สนับสนุนการขับเคลื่อนการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน 4. ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในการควบคุม กำกับกิจการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน 32 ประเภท 5. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประกอบการกำหนดประเภทและขนาดกิจการที่ต้องรับฟังความคิดเห็นของประชาชนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	
GREEN & CLEAN Hospital Challenge	
1. ขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย โดยกำหนดมาตรการหรือแนวปฏิบัติร่วมกันของหน่วยงานระดับพื้นที่ร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน เพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายต่างประเทศ เช่น WHO UNDP เป็นต้น เพื่อส่งเสริมสนับสนุน และขับเคลื่อนให้ภาคสาธารณสุขลดการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจกและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พร้อมกับการให้บริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1. ขับเคลื่อนและสร้างความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอ เครือข่าย และสถานบริการการสาธารณสุข เพื่อการพัฒนาตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh และการยกระดับเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. ส่งเสริมและผลักดันให้จังหวัดมีนโยบายระดับพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการการสาธารณสุขในพื้นที่อย่างครอบคลุม

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
2. พัฒนาองค์ความรู้ วิชาการ หลักสูตร แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh และการยกระดับสู่การเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำฯ พร้อมทั้งเสริมสร้างขีดความสามารถให้คำแนะนำทางวิชาการแก่ทีมตรวจประเมิน บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย 3. พัฒนาเทคโนโลยี ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh และโปรแกรมประเมินคาร์บอนฟุตพริ้นท์ที่มีความเสถียร รองรับการใช้งาน และอำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนงานสำหรับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ 4. พัฒนาและยกระดับสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยจัดทำหลักเกณฑ์การตรวจประเมิน และแนวทางการคัดเลือกคณะกรรมการตรวจประเมินระดับท้าทาย 5. กำกับติดตาม ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน รวมถึงการสนับสนุนเพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข และการยกย่องเชิดชูเกียรติสถานบริการการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานได้ดี	3. พัฒนาขีดความสามารถผู้ตรวจประเมินบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รวมถึงสามารถให้การรับรองมาตรฐานและคำแนะนำในระดับพื้นที่ 4. จัดทำแผนการขับเคลื่อนการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขในพื้นที่ และสุ่มตรวจประเมินรับรองสถานบริการสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด 5. สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และให้คำแนะนำการพัฒนาตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh พร้อมทั้งส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมที่ช่วยลดการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจกและการเตรียมความพร้อมรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 6. กำกับติดตาม ประเมินผล และการรายงานผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ รวมถึงการสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐาน GCHC และ GCSh 7. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนต้นแบบที่ดี เพื่อการพัฒนาต่อยอด รวมทั้งการมอบ ใบประกาศนียบัตรแก่หน่วยงานที่ผ่านการประเมินรับรอง

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนาต่อยอดทั้งด้านองค์ความรู้ เทคโนโลยี รวมถึงการยกระดับเป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
มลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ		
1. จัดทำแผน มาตรการดูแลป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและดำเนินการตามมาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีมลพิษอากาศประสานและแจ้งไปหน่วยงานในระดับพื้นที่ 2. เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 3. ส่งเสริมให้ประชาชนเฝ้าระวัง อาการและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ผ่าน digital platform	1. เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขเฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 2. ร่วมสำรวจ รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ พร้อมรายงานสถานการณ์ แก่ สสจ. เพื่อการวิเคราะห์ความเสี่ยงในภาพรวมระดับจังหวัด 3. ลงพื้นที่ เยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ให้คำแนะนำเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข 4. สนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อจัดการแหล่งกำเนิดมลพิษ	1. เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 2. จัดบริการเพื่อดูแลและป้องกันสุขภาพ และการสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมในการดูแลและปกป้องสุขภาพของประชาชน เช่น การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล การจัดทำห้องปลอดฝุ่น มุ้งสู้ฝุ่น ห้อง Cool Room 3. ร่วมลงพื้นที่ เยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ให้คำแนะนำเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข 4. ใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เพื่อลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวในพื้นที่

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
4. ชี้เป้า ผลักดันส่งเสริมให้หน่วยงานในพื้นที่ และร่วมจัดบริการเพื่อดูแลและป้องกันสุขภาพ และการสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมในการดูแลและปกป้องสุขภาพของประชาชน เช่น การสนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล การจัดทำห้องปลอดฝุ่น มุ้งสู้ฝุ่น ห้อง Cool Room 5. ผลักดันและสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อจัดการแหล่งกำเนิดมลพิษ 6. สนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบรู้และอาสาสู้ฝุ่นเพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	5. สนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบรู้และอาสาสู้ฝุ่นเพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	5. สนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบรู้และอาสาสู้ฝุ่นเพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
GREEN & CLEAN Hospital Challenge		
1. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอ เครือข่ายในพื้นที่ ร่วมกับศูนย์อนามัย ขับเคลื่อน การดำเนินงาน GCHC และ GCSh	1. สร้างความร่วมมือกับจังหวัด เครือข่ายในพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน GCSh 2. จัดทำแผนการขับเคลื่อนงานระดับอำเภอ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน GCSh	

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
2. จัดทำแผนการขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด ขับเคลื่อนการดำเนินงาน GCHC และ GCSh 3. แต่งตั้ง คกก. ตรวจประเมินระดับจังหวัด และตรวจประเมินรับรอง 4. พัฒนาขีดความสามารถและส่งเสริมการใช้โปรแกรมประเมิน GREEN & CLEAN Hospital โปรแกรมคำนวณคาร์บอนฟุตพริ้นท์ และเครื่องมือ 5. สื่อสาร กระตุ้น และเป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำการพัฒนาตามมาตรฐาน 6. กำกับ ติดตามการดำเนินงาน	3. สื่อสาร กระตุ้น และเป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำการพัฒนาตามมาตรฐาน 4. กำกับ ติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่	
การเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง		
1. วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลสิ่งแวดล้อมกับข้อมูลสุขภาพ 2. ชี้เป้าความเสี่ยงสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ในพื้นที่ 3. ประสานความร่วมมือและจัดการความเสี่ยงรวมกับหน่วยงานที่เกี่ยวของในพื้นที่	1. สนับสนุน อบจ. อปท. รพ.สต. ในการกำหนดแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดลอม 2. ประสานความร่วมมือและจัดการความเสี่ยงร่วมกับหน่วยงาน	1. สนับสนุนเครื่องมือเทคโนโลยี ในการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดลอม 2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. รพ.สต. ในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
4. ส่งเสริมให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อการจัดการปัญหามลพิษในพื้นที่ 5. เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ ในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	3. เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา และให้คำแนะนำในการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	

การติดตามและประเมินผล

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินระดับการดำเนินงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบผ่านระบบติดตามและประเมินผลตามที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ กำหนด

2. ศูนย์อนามัย ดำเนินการสุ่มประเมินผลการดำเนินงาน วิเคราะห์และรายงานผลในภาพรวมระดับเขต ตามแพลตฟอร์มหรือแบบฟอร์มที่กำหนด โดยเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการรายงานผลทุกไตรมาส สำหรับ การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานเฉพาะด้าน จะมีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบในการประเมินและอนุมัติผลระหว่างหน่วยงานระดับเขตและส่วนกลางตามมิติหรือหัวข้อที่กำหนด

3. หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานผ่านการประชุม การสุ่มประเมินผล การนิเทศงาน การเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ การปฏิบัติการตรวจสอบและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (กรณีมีเหตุจำเป็น) ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ได้แก่ ระบบติดตามและประเมินผลกลาง และระบบรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน และวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมของประเทศรายเดือนและรายไตรมาส เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ช่องว่าง ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่การกำหนดแนวทางแก้ไขและพัฒนางานร่วมกัน และรายงานต่อผู้บริหารกรมอนามัย

3. โครงการส่งเสริมและพัฒนาการจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยที่ปลอดภัยตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. ระบบประปาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา	ร้อยละ	80
2. คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	ร้อยละ	35
3. จำนวนผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพด้านสุขาภิบาลอาหาร	คน	15,000
4. สถานประกอบกิจการด้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN	ร้อยละ	70
4.1 สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	ร้อยละ	65
4.2 อาหารริมบาทวิถีดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	ร้อยละ	65
4.3 ตลาดประเภทที่ 1 ดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	ร้อยละ	100
4.4 ตลาดประเภทที่ 2 ดำเนินการตามมาตรฐาน SAN	ร้อยละ	65
5. มูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง	ร้อยละ	100
6. แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการผ่านระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-Manifest)	ร้อยละ	100
7. ส้วมสาธารณะที่สะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)	ร้อยละ	85
8. ส้วมศาสนสถานเข้าประเมินในระบบประเมินส้วมสาธารณะไทย	ร้อยละ	5
9. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย	ร้อยละ	70
10. ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล	ร้อยละ	80
11. โรงแรมประเภท 2 3 และ 4 จัดการตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับ สุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)	ร้อยละ	25

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
12. แหล่งท่องเที่ยวจัดการด้านสุขอนามัยและ อวล. ตามมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว ที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction)	แห่ง	65
13. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	80

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชน
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
4. แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทั่วประเทศ จำนวน 56,844 แห่ง
   - สถานพยาบาลคน (โรงพยาบาล, คลินิก, ศูนย์บริการสาธารณสุข (กทม.) 52,401 แห่ง
   - สถานพยาบาลสัตว์ (โรงพยาบาลและคลินิกสัตว์) 3,395 แห่ง
   - ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย 1,048 แห่ง
5. แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน เช่น มูลฝอยติดเชื้อจากกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง (intermediate & palliative care) 14,230 ราย ผู้ป่วยล้างไตผ่านทางช่องท้องในชุมชน 25,000 ราย กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน 3,173,405 ราย และอื่น ๆ เช่น ห้องพยาบาลในโรงงาน สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ และสถานชีวาภิบาล กิจการสักเจาะผิวหนัง
6. ผู้ปฏิบัติงาน/หน่วยงานให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนทั้งรัฐและเอกชน 70 แห่ง
7. ผู้ปฏิบัติงาน/สถานที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ 20 clusters
8. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
9. ผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูลภาครัฐและเอกชน

10. ผู้ประกอบกิจการแพ ชุมชนริมน้ำในพื้นที่แม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำแควในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก นครสวรรค์ อ่างทอง กาญจนบุรี

11. ชุมชนในพื้นที่ห่างไกล 12 จังหวัด ได้แก่ ตาก เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน น่าน พะเยา พิษณุโลก เลย เพชรบูรณ์ ราชบุรี กาญจนบุรี และสระแก้ว

12. ผู้ประกอบกิจการและกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ได้แก่ สถานประกอบกิจการประเภทโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว

13. สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการกิจการที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยว

14. สถานประกอบกิจการด้านอาหาร (สถานที่จำหน่ายอาหาร, ตลาดประเภทที่ 1, ตลาดประเภทที่ 2 และอาหารริมบาทวิถี)

15. สถาบันการศึกษา

16. หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนนโยบายและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

2. บูรณาการและเชื่อมโยงการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศระบบกำกับติดตาม/M&E การจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัย และพัฒนาระบบเฝ้าระวังประเมินความเสี่ยงและสื่อสารเตือนภัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพจากน้ำ สุขาภิบาลและสุขอนามัย ที่ไม่ปลอดภัย

3. พัฒนาระบบการจัดการน้ำ สุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ปลอดภัยให้ได้มาตรฐาน

4. บูรณาการภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและตรวจสอบมาตรฐานการจัดการน้ำ สุขาภิบาล (อาหาร ขยะ ส้วม สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย) และสุขอนามัยให้ได้มาตรฐาน

5. ยกระดับการสื่อสารความรอบรู้ (HL) และศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการจัดการน้ำ สุขาภิบาล (อาหาร ขยะ ส้วม สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย) และสุขอนามัย

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	
1. เชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในระดับประเทศระดับภูมิภาคและระดับพื้นที่ให้สอดคล้องตามบทบาทภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) พร้อมจัดทำเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน 2. วางระบบการตรวจสอบคุณภาพน้ำประปาและการประเมินความเหมาะสมในการบริโภค (เขียว เหลือง แดง) เพื่อจำแนกระบบประปาในการเข้าไปดำเนินการพัฒนา 3. ออกแบบและสนับสนุนการพัฒนาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบรม แนะนำ บูรณาการกับเครือข่าย คณะทำงานระดับจังหวัด) 4. สนับสนุนองค์ความรู้/ชุดทดสอบสำหรับภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมตรวจสอบคุณภาพน้ำของภาคประชาชน 5. รับรองระบบน้ำประปา 3C/น้ำประปาดื่มได้ และแสดงผ่านระบบสารสนเทศให้ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้	1. ตรวจสอบคุณภาพน้ำประปาตามเป้าหมายที่จำแนกรายเขตและรายจังหวัด โดยดำเนินการร่วมกับกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล อบต.) 2. ประเมินความเหมาะสมในการบริโภค (เขียว เหลือง แดง) เพื่อจำแนกระบบประปาในการเข้าไปดำเนินการพัฒนา 3. สนับสนุนการพัฒนาแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบรม แนะนำ บูรณาการกับเครือข่าย คณะทำงานระดับจังหวัด) 4. สนับสนุนภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบภาคสนาม 5. วิเคราะห์ผลการประเมิน ผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำ รวบรวมรายชื่อระบบประปาที่เข้าร่วมการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระดับภูมิภาค

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
6. ติดตาม ประเมินผล ถอดบทเรียน การดำเนินงาน พร้อมวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคนำเสนอ ต่อผู้บริหารกรมอนามัยและหน่วยงาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อน นโยบายระดับชาติ	
การจัดการสุขาภิบาลอาหาร	
1. วิเคราะห์สังเคราะห์สถานการณ์และ สภาพปัญหาด้านการจัดการสุขาภิบาล อาหาร และประเมินความเสี่ย พร้อม การเฝ้าระวังโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ 2. ทบทวน ปรับปรุง พัฒนา มาตรฐาน คู่มือและแนวทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการสุขอนามัยและการป้องกันโรค สุขลักษณะและการส่งเสริมให้ประชาชน เข้าถึงอาหารปลอดภัย 3. พัฒนา ปรับปรุง ระบบฐานข้อมูล คลัง ความรู้และสารสนเทศ แพลตฟอร์ม ประเมินตนเองและประเมินรับรอง มาตรฐานแบบออนไลน์บนเว็บไซต์ใน การดำเนินงานด้านการจัดการสุขาภิบาล อาหาร 4. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ด้านการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง หน่วยงาน ระดับนโยบายและระดับพื้นที่ ในการ ขับเคลื่อนการจัดการ สุขาภิบาลอาหาร ให้เป็นไปตามหลักวิชาการและกฎหมาย	1. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ด้านการจัดการ สุขาภิบาลอาหาร 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการ สุขาภิบาลอาหารรองรับ การดำเนินงาน ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม 3. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับ เขตสุขภาพ จังหวัด และส่งเสริม การใช้ กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อ ผลักดันการขับเคลื่อนนโยบายและยก ระดับการดำเนินงานระดับพื้นที่อย่างมี ประสิทธิภาพ 4. ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานท้องถิ่น เช่น อปท. ชุมชนและภาคี เครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น พัฒนาและ ควบคุมการจัดการ ด้านสุขาภิบาลอาหาร 5. เผยแพร่และส่งเสริมให้หน่วยงานระดับ จังหวัดใช้งานระบบฐานข้อมูล คลังความรู้ และสารสนเทศ และเครื่องมือการดำเนินงาน ที่พัฒนาขึ้น เพื่อดำเนินงานการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
5. สร้างกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่เพื่อดำเนินการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบกิจการด้านอาหารให้เป็นไปตามหลักวิชาการ 6. เสริมสร้างทักษะและเพิ่มขีดความสามารถให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร (FSI/BFSI) รวมทั้งจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานอาหารปลอดภัย เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย 7. ทำหน้าที่ Certification Body เพื่อประเมินรับรองหลักสูตร หน่วยฝึกอบรม และคุณภาพการให้บริการระดับพื้นที่ 8. สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการด้านสุขาภิบาล อาหาร 9. ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารแบบบูรณาการในพื้นที่ 10. สรุปผลการดำเนินงาน ข้อจำกัด เพื่อการเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ผู้บริหาร	6. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานองค์ความรู้วิชาการ และสร้าง ความรอบรู้ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 7. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดในการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 8. ประเมินรับรองมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 9. สื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้สุขภาพด้านจัดการสุขาภิบาลอาหาร 10. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานด้านการจัดการ สุขาภิบาลอาหาร
การสุขาภิบาล (สิ่งปฏิกูล มูลฝอย สัวม น้ำเสีย) และการส่งเสริมสุขอนามัยที่ดี	
1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย • แผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) เพื่อบริหารจัดการมูลฝอย ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน	1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) แผนปฏิบัติการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (พ.ศ. 2569-2573) การจัดการส้วมสาธารณะสู่มาตรฐานสากลและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกตามกฎหมายการจัดการน้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในสิ่งแวดล้อมและชุมชน

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
• แผนปฏิบัติการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (พ.ศ. 2569-2573) การจัดการส้วมสาธารณะสู่มาตรฐานสากลและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกตามกฎหมาย การจัดการน้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในสิ่งแวดล้อมและชุมชน และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวในภาพรวมของประเทศ โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมควบคุมมลพิษ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม เป็นต้น โดยกำหนดมาตรการหรือแนวปฏิบัติของหน่วยงานระดับพื้นที่ร่วมกับของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และถ่ายทอดการขับเคลื่อนงาน สู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค 2. บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนและยกระดับการจัดการสุขาภิบาล (อาหาร สิ่งปฏิกูล มูลฝอย ส้วม น้ำเสีย) ด้วยการพัฒนาและส่งเสริมองค์ความรู้ รูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรม กิจการด้านการท่องเที่ยว	และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมและสร้างความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอ เครือข่าย เพื่อยกระดับการจัดการสุขาภิบาล (สิ่งปฏิกูล มูลฝอย ส้วม น้ำเสีย) ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. ส่งเสริมและผลักดันให้จังหวัดมีนโยบายระดับพื้นที่ และขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด และการจัดการน้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในสิ่งแวดล้อมและชุมชน 3. ส่งเสริมและผลักดันให้ภาคีเครือข่ายหน่วยงานระดับจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ระดับท้องถิ่น (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ใช้เครื่องมือ ระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรม Digital Platform มาตรฐาน หลักเกณฑ์ คำแนะนำทางวิชาการ แนวปฏิบัติของกรมอนามัยในการจัดการสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสีย และการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล) และยกระดับการจัดบริการสาธารณะในระดับพื้นที่ เช่น การจัดการมูลฝอยในชุมชนและสถานบริการการสาธารณสุข การจัดการส้วมสาธารณะและสุขอนามัยในสถานบริการ สถานประกอบการ สถานที่สาธารณะ

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
3. ประเมินผลสัมฤทธิ์การขับเคลื่อนการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อและการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย มาตรฐาน หลักเกณฑ์ คำแนะนำทางวิชาการ แนวปฏิบัติ และองค์ความรู้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการสุขาภิบาล (การจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย) ได้แก่ กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. 2563 และประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บขนและกำจัด มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. .... หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดการของเสียอันตรายที่เกิดจากกิจการที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (กิจการที่มีขนาดต่ำกว่า 50 แรงม้า) กฎกระทรวงค่าธรรมเนียมกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ...	แหล่งท่องเที่ยว และส้วมครัวเรือนในโรงเรียน กพด. และชุมชนพื้นที่ห่างไกล การจัดการ สิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดการสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรม กิจการด้านการท่องเที่ยว เพื่อให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทุกประเภท หน่วยให้บริการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและสิ่งปฏิกูล ผู้ประกอบกิจการ สถานที่สาธารณะ แหล่งท่องเที่ยว ใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-Manifest) ระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนและสถานบริการการสาธารณสุข ระบบควบคุมกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลอัจฉริยะ (F-Manifest System) ระบบประเมินรับรอง ส้วมสาธารณะ และระบบประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพ ในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล) ในระดับพื้นที่ 5. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและ

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
4. ออกแบบและพัฒนาระบบฐานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรม เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูล คลังความรู้ มาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยและการจัดการสิ่งปฏิกูล เพื่ออำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนงานสำหรับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบฐานข้อมูลส้วมสาธารณะไทย ระบบฐานข้อมูลคุณภาพน้ำทิ้งโรงพยาบาล ระบบบำบัดน้ำเสียและประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบตรวจสอบและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทิ้งโรงพยาบาล ระบบการจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว 5. เพิ่มประสิทธิภาพและส่งเสริมการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-manifest) ระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนและสถานบริการการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ระบบควบคุมกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลอัจฉริยะ (F-Manifest System) ระบบประเมินรับรองส้วมสาธารณะและระบบประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมและ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	สิ่งปฏิกูล ผู้ประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน การจัดการสิ่งปฏิกูลและส้วมอย่างถูกสุขลักษณะและปลอดภัย การจัดการน้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล การจัดการสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรม กิจการด้านการท่องเที่ยว 6. เฝ้าระวัง ตรวจประเมิน รับรอง ให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอย การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการส้วมสาธารณะ และคุณภาพน้ำทิ้งโรงพยาบาลตามกฎหมายในพื้นที่ 7. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาต้นแบบจังหวัดบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนต้นแบบการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูลในแพ 8. สนับสนุนวิชาการ สื่อสารประชาสัมพันธ์และความรู้ทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการส้วมและสุขอนามัย และการจัดการน้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
6. พัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน หลักสูตร พร้อมสื่อประกอบการฝึกอบรมที่ทันสมัย รูปแบบและแนวทางการจัดการสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล) ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและตอบสนองต่อปัญหาระดับพื้นที่ และเพิ่มขีดความสามารถและความเชี่ยวชาญให้กับเจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข รวมทั้งผู้ประกอบการโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรม กิจการด้านการท่องเที่ยวให้สามารถจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย เช่น ท้องถิ่น การจัดการมูลฝอยสำหรับผู้ปฏิบัติงานเก็บขนและกำจัดมูลฝอย การจัดการ สิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วน การจัดการส้วมสาธารณะและสุขอนามัย การจัดการและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อเป็น Certified Body ระดับเขตในการประเมินรับรองหลักสูตรหน่วยฝึกอบรม และคุณภาพการให้บริการระดับพื้นที่ 7. เฝ้าระวัง ตรวจประเมิน รับรอง ให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอย การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการส้วมสาธารณะ และคุณภาพน้ำทิ้งโรงพยาบาลตามกฎหมาย และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอย	9. สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการจัดการสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล)

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
8. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ สร้างความรอบรู้และความตระหนักในการจัดการสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล) ให้กับประชาชนและภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขาภิบาลและยกระดับการจัดบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน 9. กำกับ ติดตาม สนับสนุน และให้คำปรึกษาการดำเนินงานด้านการจัดการสุขาภิบาล (มูลฝอย สิ่งปฏิกูล ส้วม น้ำเสียและการดื้อยาต้านจุลชีพ ในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล) แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค และถอดบทเรียนการดำเนินงาน ในระดับประเทศ เช่น กิจการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ การใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-manifest) ตามมาตรการทางกฎหมาย ระบบควบคุมกำกับการขนส่งสิ่งปฏิกูลอัจฉริยะ (F-Manifest System) ระบบประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในระดับประเทศร่วมกับภาคีเครือข่าย	

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์	
1. วางแผนและกำหนดกรอบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขอนามัยและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดทำแบบสำรวจ “อนามัยโพล” และข้อเสนอ เพื่อการวางแผนและการสื่อสารปรับพฤติกรรมที่พึงประสงค์แก่ประชาชน 2. พัฒนาแนวทางและระบบฐานข้อมูลกลางร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อใช้วิเคราะห์ติดตาม และรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงพัฒนาศักยภาพบุคลากรและติดตามความก้าวหน้าผ่านคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล	1. สำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมสุขอนามัยของประชาชน นำแนวทางและเครื่องมือ “อนามัยโพล” ไปปรับใช้ในพื้นที่ ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายให้มีประชาชนร่วมตอบอนามัยโพลอย่างน้อย ศอ. ละ 50 คน/ครั้ง 2. ติดตาม นำข้อมูลไปใช้เพื่อการวางแผนและเพื่อสื่อสารรณรงค์ปรับพฤติกรรม ร่วมเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล และรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการพัฒนากระบวนการและระบบฐานข้อมูลต่อเนื่อง

หมายเหตุ : * ดำเนินการภายใต้มาตรฐาน Clean Food Good taste

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค		
1. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดและส่งเสริมการใช้กลไกคณะทำงานขับเคลื่อนน้ำดื่มสะอาดบริการประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับการดำเนินงานระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ	1. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ และส่งเสริมการใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับการดำเนินงานระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ 2. ประสานงานกับศูนย์อนามัย สสจ. รพ.สต. สคพ. และ	1. วิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยง และจัดทำฐานข้อมูลรายละเอียดระบบผลิตประปาหมู่บ้านในพื้นที่ให้ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน 2. จัดทำแผนกิจกรรม และงบประมาณการพัฒนาระบบผลิตประปา อปท. ประจำปี ลงในระบบ Thai water plan

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
2. ประสานงานกับศูนย์อนามัย สสอ. รพ.สต. สคพ. และ อปท. ร่วมวางแผนการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน และการพัฒนาระบบผลิตประปาให้ได้มาตรฐาน 3. ลงพื้นที่ประเมินแบบประเมินโครงสร้างระบบประปาหมู่บ้าน (C1) สุ่มตรวจปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำประปา ปลายท่อ (C3) และสุ่มเก็บตัวอย่างเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ณ จุดผลิตประปา (C2) ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด 4. ประสาน กปภ. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบผลิตประปา เจ้าหน้าที่ อปท. ที่รับผิดชอบงานประปา ในด้านการผลิตประปาที่ได้มาตรฐาน และการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ 5. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก การให้ความสำคัญกับการเข้าถึงประปาปลอดภัย และความเสี่ยงต่อสุขภาพจาก	อปท. ร่วมวางแผนการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน และการพัฒนาระบบผลิตประปาให้ได้มาตรฐาน 3. ลงพื้นที่ประเมินแบบประเมินโครงสร้างระบบประปาหมู่บ้าน (C1) สุ่มตรวจปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำประปา ปลายท่อ (C3) และสุ่มเก็บตัวอย่างเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ณ จุดผลิตประปา (C2) ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด 4. ประสาน กปภ. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบผลิตประปา เจ้าหน้าที่ อปท. ที่รับผิดชอบงานประปา ในด้านการผลิตประปาที่ได้มาตรฐาน และการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ 5. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก การให้ความสำคัญกับการเข้าถึงประปาปลอดภัย และความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการใช้น้ำที่ไม่สะอาด แก่ชุมชน ประชาชน	3. บูรณาการการจัดการน้ำประปาสะอาดเข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่น 4. จัดหา ดูแลรักษาแหล่งน้ำดิบเพื่อการผลิตประปา และจัดการระบบผลิตประปาสะอาดให้ได้มาตรฐานและเข้าถึงทุกครัวเรือน พร้อมแสดงผลตรวจคุณภาพน้ำประปาแบบ Realtime แก่ประชาชน 5. ประเมินแบบประเมินโครงสร้างระบบประปาหมู่บ้าน (C1) สุ่มตรวจปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำประปา ปลายท่อ (C3) และสุ่มเก็บตัวอย่างเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ณ จุดผลิตประปา (C2) ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด 6. สร้างกลไกและช่องทางให้ประชาชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และดำเนินงานด้านการจัดการน้ำประปาสะอาด 7. เป็นพี่เลี้ยง และพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบผลิตประปา เจ้าหน้าที่ อปท. ที่

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
การใช้น้ำที่ไม่สะอาดแก่ชุมชน ประชาชน 6. จัดทำฐานข้อมูลระบบผลิตประปาหมู่บ้าน และผลตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาให้เป็นปัจจุบัน 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	6. จัดทำฐานข้อมูลระบบผลิตประปาหมู่บ้าน และผลตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาให้เป็นปัจจุบัน 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอในการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	รับผิดชอบงานประปา ในด้านการผลิตประปาที่ได้มาตรฐาน 8. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก การให้ความสำคัญกับการเข้าถึงประปาปลอดภัย และความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการใช้น้ำที่ไม่สะอาดแก่ชุมชน ประชาชน 9. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับคณะกรรมการบริหารกิจการและบำรุงรักษาระบบประปาหมู่บ้านในการผลิตน้ำประปาหมู่บ้านสะอาดอย่างมีประสิทธิภาพ
การจัดการสุขาภิบาลอาหาร		
1. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. สื่อสาร/สร้างความเข้าใจ เพิ่มการเข้าใช้งานระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ผ่านแพลตฟอร์มระบบ Foodhandler 3. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และ	1. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. สื่อสาร/สร้างความเข้าใจ เพิ่มการเข้าใช้งานระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ผ่านแพลตฟอร์มระบบ Foodhandler 3. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	1. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. เข้าใช้งานระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ผ่านแพลตฟอร์มระบบ Foodhandler ทั้งการจัดอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและการประเมินรับรองมาตรฐาน

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
ส่งเสริมการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อผลักดันการขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับการดำเนินงานระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ 4. ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานท้องถิ่น เช่น อปท. ชุมชนและภาคี เครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น 5. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน องค์ความรู้ วิชาการ และสร้าง ความรอบรู้ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 6. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดในการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหารประเมินรับรองมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานด้านการจัดการ สุขาภิบาลอาหาร	4. ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานท้องถิ่น เช่น อปท. ชุมชนและภาคี เครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น 5. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน องค์ความรู้ วิชาการ และสร้าง ความรอบรู้ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 6. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ระดับในการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ประเมินรับรองมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	3. สร้างความรู้ความเข้าใจการจัดการสุขาภิบาลอาหารแก่ ผู้ประอบการในพื้นที่ให้จัดบริการที่ได้มาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหาร 4. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานด้านการจัดการ สุขาภิบาลอาหารระดับท้องถิ่น

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
การสุขาภิบาล (สิ่งปฏิกูล มูลฝอย ส้วม น้ำเสีย) และการส่งเสริมสุขอนามัยที่ดี		
• การจัดการสิ่งปฏิกูล		
1. ให้คำแนะนำแก่ อปท. ในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูล 2. ร่วมให้ข้อเสนอแนะแผนปฏิบัติการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล 3. สนับสนุนข้อมูลการจัดการสิ่งปฏิกูลและข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด และการประเมินความพร้อมของ อปท. ในการจัดการ สิ่งปฏิกูล เพื่อจัดทำแผนที่ความเสี่ยง (Risk Mapping) ที่เกิดจากการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ไม่ถูกสุขลักษณะ 4. ร่วมสนับสนุนกระบวนการวางแผนความปลอดภัยด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (SSP) ของ อปท. 5. ร่วมขับเคลื่อนการทดลองใช้ระบบกำกับการขนสิ่งปฏิกูล (F-manifest) 6. ประเมิน ให้คำแนะนำ และสนับสนุน อปท. ในการปรับปรุง กระบวนงานด้านการจัดการ สิ่งปฏิกูล ตามเกณฑ์ EHA3002	1. ให้คำปรึกษา แนะนำการจัดการสิ่งปฏิกูล แก่ อปท. 2. ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลในท้องถิ่นของ อปท. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอื่น ๆ ร่วมกับ สสจ. และ อปท.	1. ประเมินสถานการณ์ของการเกิดสิ่งปฏิกูล และกำหนดรูปแบบการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย 2. กำกับติดตามการจัดการสิ่งปฏิกูลในระดับพื้นที่ 3. เข้าร่วมกระบวนการวางแผนความปลอดภัยด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล (SSP) ของท้องถิ่น 4. ร่วมให้ข้อเสนอแนะต่อแผนปฏิบัติการด้านการจัดการ สิ่งปฏิกูล 5. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมาย 6. พัฒนากระบวนงานด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลตามเกณฑ์ EHA3002 7. ทดลองใช้ระบบกำกับการขนสิ่งปฏิกูล (F-manifest) เพื่อกำกับติดตามการขนสิ่งปฏิกูลให้มีการกำจัดอย่างถูกต้อง 8. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย 9. ให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำแก่ประชาชน ผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
7. สนับสนุนวิทยากร องค์ความรู้ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งปฏิกูล 8. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งปฏิกูลระดับจังหวัด ผ่านคณะกรรมการจัดการ สิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด และบูรณาการข้อมูลการดำเนินงานกับหน่วยงานส่วนกลาง		
• การจัดการมูลฝอย		
1. ให้คำปรึกษา แนะนำการจัดการมูลฝอยทุกประเภทให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยทุกประเภท 3. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดการ มูลฝอยทุกประเภท และการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) 4. เฝ้าระวัง ตรวจประเมิน และติดตามการจัดการมูลฝอยทุกประเภทตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของ อปท.	1. ให้คำปรึกษา แนะนำการจัดการมูลฝอยทุกประเภทให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยทุกประเภท 3. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดการมูลฝอยทุกประเภท และขับเคลื่อนการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E - Manifest) 4. เฝ้าระวังตรวจประเมินและติดตามการจัดการมูลฝอยทุกประเภทตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขของอปท.	1. จัดให้มีบริการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยทุกประเภทในท้องถิ่น 2. ควบคุมกำกับการจัดการมูลฝอยทุกประเภทให้เป็นไปตามกฎหมาย และใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ (E - Manifest) 3. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและสนับสนุนการจัดการมูลฝอยทุกประเภทในชุมชน

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการจัดการมูลฝอยทุกประเภทอย่างถูกต้องตามกฎหมาย	5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการจัดการมูลฝอยทุกประเภทที่ถูกต้องตามกฎหมาย	6. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการจัดการมูลฝอยทุกประเภทอย่างถูกต้อง 7. ส่งเสริมให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยทุกประเภทได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ
• การจัดการส้วม		
1. ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรฐานส้วมสาธารณะ ส้วมในพื้นที่ห่างไกล/ ทุรกันดาร 2. ขับเคลื่อนการพัฒนามาตรฐานส้วมสาธารณะ ส้วมในพื้นที่ห่างไกล/ ทุรกันดาร 3. ร่วมกิจกรรมสร้างกระแสรณรงค์เนื่องในวันส้วมโลก ปี 2569 และเทศกาลต่าง ๆ 4. ร่วมพิจารณาคัดเลือกสุดยอดส้วมสาธารณะแห่งปี ระดับเขต 5. ร่วมสนับสนุน ส่งเสริมให้สถานที่เป้าหมาย 12 ประเภท ประเมินส้วมสาธารณะตามมาตรฐาน HAS ในระบบประเมินรับรองส้วมสาธารณะไทย	1. ร่วมกิจกรรมสร้างกระแสรณรงค์เนื่องในวันส้วมโลก ปี 2569 และเทศกาลต่าง ๆ 2. สนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลส้วมสาธารณะระดับประเทศ ทั้ง 12 ประเภท 3. ร่วมสนับสนุนส่งเสริมให้สถานที่เป้าหมาย 12 ประเภท ประเมินส้วมสาธารณะตามมาตรฐาน HAS ในระบบประเมินรับรองส้วมสาธารณะไทย 4. ให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าของส้วมสาธารณะและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอื่นๆ ร่วมกับ สสจ. และ อปท.	1. ร่วมกิจกรรมสร้างกระแสรณรงค์เนื่องในวันส้วมโลก ปี 2569 และเทศกาลต่าง ๆ 2. สนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลส้วมสาธารณะระดับประเทศ ทั้ง 12 ประเภท 3. ร่วมสนับสนุนส่งเสริมให้สถานที่เป้าหมาย 12 ประเภท ประเมินส้วมสาธารณะตามมาตรฐาน HAS ในระบบประเมินรับรองส้วมสาธารณะไทย 4. ร่วมส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรฐานส้วมสาธารณะ ในพื้นที่ 5. ให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าของส้วมสาธารณะและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
6. ให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าของส้วมสาธารณะและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งปฏิกูลระดับจังหวัดผ่านคณะกรรมการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด และบูรณาการข้อมูลการดำเนินงานกับหน่วยงานส่วนกลาง		
• การจัดการเชื้อดื้อยาในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล		
1. ร่วมดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทิ้งโรงพยาบาล 2. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด รวมถึงสนับสนุนส่งเสริมโรงพยาบาลให้มีการจัดการคุณภาพน้ำทิ้งให้เป็นไปตามกฎหมาย 3. ให้คำแนะนำการปรับปรุงบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลในพื้นที่ 4. ประสานความร่วมมือกับกรมอนามัยในการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อลดการปนเปื้อนเชื้อดื้อยาลงสู่ชุมชนในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล	1. ร่วมขับเคลื่อนสนับสนุนส่งเสริมโรงพยาบาลให้มีการจัดการคุณภาพน้ำทิ้งให้เป็นไปตามกฎหมาย 2. ให้คำแนะนำการปรับปรุงบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลในพื้นที่	1. ร่วมขับเคลื่อนสนับสนุนส่งเสริมโรงพยาบาลให้มีการจัดการคุณภาพน้ำทิ้งให้เป็นไปตามกฎหมาย

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
• การจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว		
1. ประชาสัมพันธ์ผู้ประกอบการโรงแรม ที่พัก และแหล่งท่องเที่ยวเข้าสู่การประเมินมาตรฐาน GHH & GHA 2. ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน GHH & GHA และบูรณาการเครือข่ายขับเคลื่อน GHH GHA ในพื้นที่ 3. ร่วมเป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสนับสนุนข้อมูลวิชาการการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว	1. ประชาสัมพันธ์ผู้ประกอบการโรงแรม ที่พัก และแหล่งท่องเที่ยวเข้าสู่การประเมินมาตรฐาน GHH & GHA 2. ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน GHH & GHA และขับเคลื่อน GHH GHA ในพื้นที่ 3. ร่วมเป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสนับสนุนข้อมูลวิชาการการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว	1. ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมสนับสนุนผู้ประกอบการโรงแรมที่พัก และแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่เข้าสู่การประเมินมาตรฐาน GHH & GHA 2. ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน GHH & GHA และขับเคลื่อน GHH GHA ในพื้นที่
• พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์		
1. ร่วมเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขอนามัยและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยอนามัยโพล 2. ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร และเชิญชวนให้ประชาชนร่วมตอบอนามัยโพล ผ่านกลไก/เครือข่ายที่มีในพื้นที่ 3. ติดตามจำนวนการตอบให้ได้ตามเป้าหมายอย่างน้อยจังหวัดละ 50 คน 4. นำสรุปผลอนามัยโพลไปใช้ประโยชน์ ในระดับพื้นที่	1. ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร และเชิญชวนให้ประชาชนร่วมตอบอนามัยโพล ผ่านกลไก/เครือข่ายที่มีในพื้นที่ 2. นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในระดับพื้นที่	1. ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร และเชิญชวนให้ประชาชนร่วมตอบอนามัยโพลผ่านกลไก/เครือข่ายที่มีในพื้นที่ 2. นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในระดับพื้นที่

การติดตามและประเมินผล

1. หน่วยงานระดับพื้นที่ (จังหวัด/อำเภอ/ท้องถิ่น) เป็นหน่วยปฏิบัติการหลัก มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตรวจประเมินเบื้องต้น และรวบรวมข้อมูล

- การดำเนินงาน: ประสานงานกับหน่วยงานเป้าหมาย เช่น สถานประกอบการ โรงพยาบาลแหล่งท่องเที่ยว เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- การประเมินและรับรอง: ดำเนินการตรวจประเมินตามมาตรฐาน ให้คำแนะนำเพื่อการพัฒนา และให้การรับรองเบื้องต้น
- การรวบรวมข้อมูล: บันทึกข้อมูลพื้นฐานและผลการประเมินผ่านแบบฟอร์มหรือระบบสารสนเทศที่ส่วนกลางกำหนด เพื่อส่งต่อให้หน่วยงานระดับเขต

2. ศูนย์อนามัย ทำหน้าที่เป็น พี่เลี้ยง ผู้กำกับคุณภาพ และผู้รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับเขต

- การกำกับและสนับสนุน: สุ่มตรวจประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อควบคุมคุณภาพและให้การสนับสนุนทางวิชาการ (เยี่ยมเสริมพลัง) แก่หน่วยงานระดับจังหวัด
- การวิเคราะห์และสังเคราะห์: รวบรวมข้อมูลจากทุกจังหวัดในเขตรับผิดชอบมาวิเคราะห์และสรุปผลในภาพรวมระดับเขต เพื่อมองเห็นแนวโน้มและปัญหาสำคัญ
- การรายงานผล: เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการรวบรวมและจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาสให้แก่หน่วยงานส่วนกลาง

3. หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย เป็นหน่วยงาน กำหนดนโยบาย วิเคราะห์ภาพรวมประเทศ และรายงานต่อผู้บริหาร

- การติดตามและวิเคราะห์: รวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยทั่วประเทศมาติดตามและวิเคราะห์ในภาพรวมระดับประเทศเป็นรายเดือนและรายไตรมาส ผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลต่าง ๆ

• การจัดการเชิงนโยบาย: จัดประชุมผ่านระบบออนไลน์ร่วมกับหน่วยงานระดับพื้นที่และระดับเขต เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยสู่ความสำเร็จ เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางแก้ไขและพัฒนานโยบาย

• การรายงานเชิงบริหาร: สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากการนิเทศงาน เยี่ยมเสริมพลัง เพื่อรายงานต่อผู้บริหารกรมอนามัย สำหรับการตัดสินใจและสั่งการต่อไป

4. โครงการเพิ่มศักยภาพทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชน

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2569
1. หน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย	ร้อยละ	75
2. ทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (SEhRT) ทุกระดับมีความพร้อมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ทีม	1,463

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
3. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร องค์การบริหารส่วนจังหวัด

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
1. สร้างกลไก กำหนดบทบาททีม SEhRT ในทุกระดับ โดยการผลักดันให้มีการจัดตั้งกล่องภารกิจทีม SEhRT ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินในทุกระดับ และขยายความครอบคลุมทีม SEhRT ปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยในภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ ได้แก่ รพ./รพ.สต. และท้องถิ่น 2. เสริมทักษะ เพิ่มศักยภาพทีม SEhRT เผชิญเหตุอย่างเชี่ยวชาญทุกระดับ ผลักดันให้มีการจัดอบรมหลักสูตร SEhRT และฝึกซ้อมการปฏิบัติการผ่านทีม ครู ก. ในระดับศูนย์อนามัยและจังหวัด 3. ยกระดับระบบปฏิบัติการ EOC สู่ความเป็นเลิศ โดยการประเมินและยกระดับระบบปฏิบัติการ EOC ของกรมอนามัยและศูนย์อนามัย เพื่อพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินสร้างต้นแบบ (Best Practice) การพัฒนาและยกระดับระบบปฏิบัติการ EOC สร้างแรงจูงใจและ เชิดชูเกียรติหน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนระบบปฏิบัติการ EOC สู่ความเป็นเลิศ 4. ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลไกแนวทางการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อทบทวนกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเชิดชูเกียรติทีม SEhRT ทุกระดับ	1. ประชุมกำหนดวิธีการขับเคลื่อนงานและชี้แจงแนวทางปฏิบัติงาน 2. เตรียมพร้อมการซ้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินร่วมกับเขตสุขภาพในภาพรวมสถานการณ์ตามโครงสร้างบัญชาการและซ้อมแนวทางจัดการของ SEhRT เฉพาะภารกิจ 3. ขยายทีม SEhRT ในระดับ รพ. รพ.สต. และท้องถิ่น รวมถึงการผลักดันให้มีทีม SEhRT เป็นองค์ประกอบของ Operation team ของเขตสุขภาพ เพื่อให้มีการติดตามการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม 4. สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ชุดทดสอบ ชุดสาธิต เครื่องมือทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน 5. ให้การสนับสนุนทีม SEhRT ปฏิบัติภารกิจในภาวะฉุกเฉินตามระบบบัญชาการของพื้นที่ (ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด) 6. จัดอบรมหลักสูตร SEhRT และฝึกซ้อมการปฏิบัติการผ่านทีมครู ก. ในระดับศูนย์อนามัยและจังหวัด 7. ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการ EOC ของศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม. ทุกแห่งให้มีมาตรฐานเดียวกันใช้เกณฑ์ประเมินกลาง (EOC Assessment Tool)

ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
	8. สื่อสารความรู้ เผยแพร่หลักเกณฑ์ คำแนะนำแนวปฏิบัติ มาตรการที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินให้กับภาคีเครือข่าย 9. ประชุมถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลไกแนวทางการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อทบทวนกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
1. สร้างกลไกความร่วมมือดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานระดับอำเภอ รพ. รพ.สต. และท้องถิ่น 2. จัดอบรมหลักสูตร SEhRT และฝึกซ้อมการปฏิบัติการผ่านทีม ครู ก. ในระดับจังหวัด และให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรม เพิ่มทักษะ ขีดความสามารถการจัดการด้านสุขาภิบาล สุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามหลักสูตรอบรมที่กำหนด 3. มีการเตรียมพร้อมสำรองวัสดุ อุปกรณ์ และชุดทดสอบรองรับภาวะฉุกเฉิน 4. มีการสื่อสารความรู้ คำแนะนำวิชาการที่	1. จัดทำทำเนียบหรือรายชื่อทีมภารกิจปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (SEhRT) พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง 2. ให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรม เพิ่มทักษะ ขีดความสามารถการจัดการด้านสุขาภิบาล สุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกรูปแบบทั้งออนไลน์ หรือออนไซต์ และเก็บรวมรวมทำเนียบรายชื่อบุคคลและหน่วยงานที่ผ่านการอบรม 3. มีการฝึกซ้อมแผนและเตรียมความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	1. เฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยงสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ เพื่อความพร้อม รับมือภาวะฉุกเฉิน 2. ให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมเพิ่มทักษะ ขีดความสามารถการจัดการด้านสุขาภิบาล สุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกรูปแบบทั้งออนไลน์ หรือออนไซต์ และเก็บรวมรวมทำเนียบรายชื่อบุคคลและหน่วยงานที่ผ่านการอบรม 3. เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนและเตรียมความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและ ส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง

สสจ.	สสอ./พชอ.	อปท.
เกี่ยวข้องแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ 5. สนับสนุนทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ลงพื้นที่ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่ประสบภัย ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย 6. มีการฝึกซ้อมแผนและเตรียมความความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง 7. ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด	และส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง 4. มีการสื่อสารความรู้คำแนะนำวิชาการที่เกี่ยวข้องแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ 5. ร่วมกระบวนการถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่	4. มีการสื่อสารความรู้คำแนะนำวิชาการที่เกี่ยวข้องแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่

การติดตามและประเมินผล

1. ศูนย์อนามัยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการและรายงานข้อมูลผลการฝึกซ้อมและการอบรมทีม SEhRT ให้เครือข่ายในพื้นที่ โดยส่งข้อมูลให้กับกองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย รวบรวมนำเสนอภาพรวมตามตัวชี้วัด

2. หน่วยงานส่วนกลางลงพื้นที่ประเมินความพร้อมของทีม SEhRT ในภาวะฉุกเฉิน และการประเมิน การบริหารจัดการระบบปฏิบัติการ EOC ของศูนย์อนามัยตามมาตรฐาน

3. ประชุมติดตามการดำเนินงานในระยะ 6 เดือน และ 12 เดือน โดยผ่านระบบออนไลน์และออนไซต์

4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทีม SEhRT ในภาวะฉุกเฉินในภาพรวมกรมอนามัย

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
1. โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดีและท้องถิ่นน่าอยู่อย่างยั่งยืน	**ประเด็นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation: EHA) สำหรับ อปท.** 1. ระบบสารสนเทศเพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA Smart Web) และข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ 2. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (SOP) https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehasop 3. ข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน Website การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA Smart Web)

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	ประเด็นการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 1. คู่มือวิชาการการควบคุมกำกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ https://shorturl.asia/GopPH 2. คู่มือวิชาการการจัดการเหตุรำคาญ https://shorturl.asia/UR9YG **ประเด็นเมืองสุขภาพดี** https://healthycity.anamai.moph.go.th/
2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการและป้องกันสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม	**ประเด็นมลพิษอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ** 1. คู่มือ แนวทาง ชุดความรู้/ข้อมูลวิชาการ https://hia.anamai.moph.go.th/th/handbook

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	2. คู่มือแนวทางการสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ กรณี มลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ https://hia.anamai.moph.go.th/th/hl 3. เครื่องมือสำรวจประเมินอาการจากการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมการป้องกันฝุ่น https://4health.anamai.moph.go.th/index 4. ระบบแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น https://podfoon.anamai.moph.go.th 5. ระบบ Heat Index https://lookerstudio.google.com/s/otOV0swLCYA

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	6. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง พ.ศ. 2562 https://laws.anamai.moph.go.th/th/recommendation/193143 7. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง การควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2567 https://laws.anamai.moph.go.th/th/recommendation/219068 **ประเด็น GREEN & CLEAN Hospital** 1. ระบบ GREEN & CLEAN Hospital https://gch.anamai.moph.go.th

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	2. ระบบการประเมินคาร์บอนฟุตพรินท์ในโรงพยาบาล (GREEN & CLEAN Hospital) https://greenclean.anamai.moph.go.th/#home 3. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge https://online.pubhtml5.com/lmon/gmrr/#p=1 4. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care) https://gch.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/654/458/e19/654458e1953cb278083379.pdf

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	5. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดการของเสียทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Standard Operating Procedure: SOP MEDICAL WASTE MANAGEMENT for Hospital Under Ministry of Public Health) Website: https://gch.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/65a/494/ec1/65a494ec 17194626390764.pdf 6. คู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับโรงพยาบาล https://gch.anamai.moph.go.th/storage/app/uploa ds/public/649/e4b/f57/649e4bf570ea 3442095491.pdf 7. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล https://env.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/env/n857_0338af23eba0544c-0f09a2d19628e277_f013.pdf

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	8. คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน https://env.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/env/n804_a2e4606642f5135c7e-72a6b3622974c2_c009.pdf 9. คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital) https://phdb.moph.go.th/main/upload /web_download/5b30b51c44dd5_20180625.pdf 10. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล https://gch.anamai.moph.go.th/storage/app/uploa ds/public/642/2ac/4cb/6422ac4cbca6f202272625.pdf

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
3. โครงการส่งเสริมและพัฒนาการจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยที่ปลอดภัยตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน	**<u>ประเด็นการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค</u>** 1. เว็บไซต์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ หัวข้อ 04 คุณภาพน้ำบริโภค 2. วิธีการใช้ชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ (Residual Chlorine Test) 3. วิธีการใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (อ11)) 4. วิธีการเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อส่งตรวจกับห้องปฏิบัติการ 5. การตรวจสอบและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	6. คู่มือหลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7. หลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบประปาหมู่บ้าน 8. แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน เรื่อง ขั้นตอนการรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปา (น้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 3C) 9. ข้อกำหนดการรับรองน้ำประปาดื่มได้ 10. เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	<u>ประเด็นการจัดการสุขาภิบาลอาหาร</u> 1. เว็บไซต์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำหัวข้อ 03 สุขาภิบาลอาหาร หัวข้อ สื่อประชาสัมพันธ์ 2. ระบบ Foodhandler • ลงทะเบียนอบรมผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร และประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร • การจัดการอบรมโดยหน่วยงานจัดอบรม • การประเมินรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของสถานประกอบการอาหาร โดยหน่วยงานประเมินรับรอง
	<u>ประเด็นการจัดการมูลฝอย</u> 1. โปรแกรมระบบบริหารจัดการฝอยติดเชื้อของประเทศ (E-Manifest) และคู่มือการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) http://e-manifest.anamai.moph.go.th

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	2. คู่มือวิชาการ แนวทาง คำแนะนำการจัดการมูลฝอย https://shorturl.asia/yUZqQ 3. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 https://laws.anamai.moph.go.th/th/ministry-rule/204270 4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565 https://laws.anamai.moph.go.th/th/doh-annuance/208429

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	5. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2565 https://laws.anamai.moph.go.th/th/notification-of-the-department-of-health/208426 **<u>ประเด็นการจัดการสิ่งปฏิกูล</u>** 1. กฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 https://laws.anamai.moph.go.th/th/ministry-rule/204267 2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดปริมาณไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) และวิธีการเก็บตัวอย่างและการตรวจหาไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรีย พ.ศ. 2561 https://laws.anamai.moph.go.th/th/doh-annuance/204294

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แบบเอกสารกำกับการขนสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 https://laws.anamai.moph.go.th/th/doh-annuance/204295 4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดประเภท ขนาด ระยะเวลาในการสูบกากตะกอน และวิธีการระบายน้ำทิ้งที่ได้มาตรฐานของระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2561 https://laws.anamai.moph.go.th/th/doh-annuance/204293 5. คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูล (แบบครบวงจร) https://shorturl.asia/Aaq7V

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	6. คู่มือเทคโนโลยีการจัดการสิ่งปฏิกูล https://env.anamai.moph.go.th/th/waste/210373 7. คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานสูบและขนสิ่งปฏิกูล https://shorturl.asia/fMS8m 8. คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อป้องกันปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี https://shorturl.asia/IGVSh **ประเด็นการจัดการส้วมสาธารณะ** 1. คู่มือมาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) https://shorturl.asia/z5uqm

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	2. สื่อประชาสัมพันธ์เรื่องส้วมสาธารณะ https://env.anamai.moph.go.th/th/toilet/207009 3. คู่มือการพัฒนาส้วมสาธารณะในวัด https://shorturl.asia/cmznZ 4. ระบบประเมินรับรองส้วมสาธารณะไทย https://publictoilet.anamai.moph.go.th/auth/login **<u>ประเด็นการจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว</u>** 1. มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine/4404

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	2. มาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine/4491#wow-book/ 3. ระบบประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) และแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) https://ghh.anamai.moph.go.th 4. มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ https://env.anamai.moph.go.th/th/toilet-has/download?id=98383&mid=35937&mkey=m_document&lang=th&did=30228

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	5. สื่อประชาสัมพันธ์ 5.1 7 ไอเดีย พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) https://env.anamai.moph.go.th/th/infographic/5120 5.2 แนวทางป้องกันโรคลีเจียนแนร์ในโรงแรม https://env.anamai.moph.go.th/th/infographic/5590 5.3 รู้จักโรคลีเจียนแนร์ https://env.anamai.moph.go.th/th/infographic/5589 5.4 ประชาสัมพันธ์เชิญชวนโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวสมัครเข้าร่วมการประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม https://ghh.anamai.moph.go.th/news_detail/ 261

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	5.5 โรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) https://env.anamai.moph.go.th/th/infographic/5635 5.6 แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) https://env.anamai.moph.go.th/th/infographic/5636
4. โครงการเพิ่มศักยภาพทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชน	1. เว็บไซต์กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย ซึ่งมีข้อมูลวิชาการ คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ สำหรับใช้ประกอบการดำเนินการรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข https://dhem.anamai.moph.go.th/th 2. หลักสูตรอบรมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข https://dhem.anamai.moph.go.th/th/emergency-training/

โครงการสำคัญ	สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน
	3. ศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมอนามัย https://sites.google.com/view/emergencysurveillancecenter/ 4. เครื่องมือปฏิบัติงานทีม SEhRT https://dhem.anamai.moph.go.th/th/sehrt-homepage

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

1. โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองสุขภาพดีและท้องถิ่นน่าอยู่อย่างยั่งยืน

1.1 ประเด็นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation: EHA) สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

- นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4261 -
- นางสาวณัฐวดี แมนเมธี
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4258 -

1.2 ประเด็นการจัดการเหตุรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

- นายทัยธัช หิริญเรือง
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

  0 2590 4396 -

- นางสาวศริญญา กำจายกลาง
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

  0 2590 4263 -

1.3 ประเด็นเมืองสุขภาพดี

- นางสาวพนิตา เจริญสุข
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4190 0 2590 4356

- นางสาววรวรรณ พงษ์ประเสริฐ
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4485 0 2590 4356

2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการและป้องกันสุขภาพจากมลพิษทางอากาศและปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม

2.1 ประเด็นมลพิษอากาศ

- นางสาวโศรยา ชูศรี
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4626 -

- นางสาวอัญชนา ปานดี
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 496 -

2.2 ประเด็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- นางสาวกุลสตรี ชัชวาลกิจกุล
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4394 -

- นายณัฐพล ศิริหล้า
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4961 -

2.3 ประเด็นการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- นางสาวปทุม สีดาจิตต์
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4484 -

- นางสาวชนะจิตร ปานอู
  หน่วยงาน : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

  0 2590 4957 -

2.4 ประเด็น GREEN & CLEAN Hospital

- นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

  0 2590 4261 -

- นายปราโมทย์ เสพสุข
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

  0 2590 4391 -

3. โครงการส่งเสริมและพัฒนาการจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยที่ปลอดภัย ตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน

3.1 ประเด็นการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

- นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์
  หน่วยงาน : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
  0 2590 4606 0 2590 4188
- นางสาวกาญจนา แสนตะรัตน์
  หน่วยงาน : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
  0 2590 4605 0 2590 4188

3.2 ประเด็นการจัดการสุขาภิบาลอาหาร

- นางสาวพรรณวรท อุดมผล
  หน่วยงาน : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
  0 2590 4184 0 2590 4188
- นางสาวกมลทิพย์ ดวงจันทร์
  หน่วยงาน : สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
  0 2590 4875 0 2590 4188

3.3 ประเด็นการจัดการมูลฝอย

- นางสาวรุจิรา ไชยด้วง
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4316 -
- นางมลฤดี นนทเกียรติกุล
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4398 -

3.4 ประเด็นการจัดการสิ่งปฏิกูล

- นางอุทัยวรรณ บุตรแพ
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4493 -
- นายพันธกานต์ ชูโชติ
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4344 -

3.5 ประเด็นการจัดการส้วม

- นางอุทัยวรรณ บุตรแพ
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4493 -
- นางสาววรรณวิศา รัตนบุรี
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4459 -
- นางสาวอุรชา เติมศรีรัตน์
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4400 -

3.6 ประเด็นการจัดการเชื้อดื้อยาในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล

- นางอุทัยวรรณ บุตรแพ
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4493 -
- นางสาวสัจมาน ตรันเจริญ
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4497 -

3.7 ประเด็นการจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว

- นายทัยธัช หิรัญเรือง
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4396 -
- นายตฤษนันท์ ภูกจิตร
  หน่วยงาน : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
  0 2590 4193 -

4. โครงการเพิ่มศักยภาพทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพประชาชน

4.1 ประเด็นการยกระดับทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- นางสาวพรรนิกาญจน วังกุ่ม
  หน่วยงาน : กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
  0 2590 4366 -

4.2 ประเด็นการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง แผนฉุกเฉินและบัญชาการ

- นานายสุบรรณ สิงห์โต
  หน่วยงาน : กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
  0 2590 4462 -

4.3 ประเด็นการพัฒนาวิชาการและสื่อสารความเสี่ยง

- นางชุติมา แก้วช่วย
  หน่วยงาน : กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
  0 2590 4395 -

ส่วนที่ 6

กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัย

ส่วนที่ 6

กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัย

1. ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: สร้างความรอบรู้ด้านสขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 7: ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความ รอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ที่ 8: สังคม ชุมชน องค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2. เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1. จำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) 8,000 แห่ง

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 655,000 คน

3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 83

4. ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58

5. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 51 (สมาชิกในดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวท้าใจ)

6. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 3,000 ครอบครัว

7. จำนวนประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 1,000,000 คน

8. จำนวนจังหวัดที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น 19 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

9. วัยรุ่นและเยาวชนมีความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

10.จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการเพื่อประชาชนสุขภาพดี 5 ครั้ง

11.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน 4 ครั้ง

12.สื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ และคลิปความรู้สื่อสารผ่านอินฟลูกรมอนามัย 10 ชิ้น

13.การสื่อสารรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพคนไทย 13 ครั้ง

14.การตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ ร้อยละ 50

3. หลักการและเหตุผล

1. สถานการณ์

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทยมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคเบาหวาน ซึ่งพบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรค NCDs 4 โรคหลักดังกล่าว ปีละ 400,000 ราย หรือวันละมากกว่า 1,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศ สาเหตุของโรคดังกล่าวเกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิตทั้งการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ (3อ.) ซึ่งอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดีพอจนเกิดโรคฟันผุจะทำให้มีปัญหาในการบดเคี้ยวอาหาร ร่างกายจึงไม่ได้รับสารอาหารที่เป็นประโยชน์

การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเชื่อมโยงอย่างมีนัยสำคัญกับภาวะอ้วนลงพุง และการขาดสารอาหารนอกจากส่งผลต่อสุขภาพกายแล้วยังส่งผลต่อสติปัญญาและอารมณ์

จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ. 2566 พบว่า มีคนไทยประมาณร้อยละ 20 ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ หรือกว่า 13 ล้านคน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์มักพบว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ โดยเฉพาะประเด็นเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก อ้างอิงจากข้อมูลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2566 พบเด็กก่อนวัยเรียน (3ปี) มีฟันผุ ร้อยละ 47.0 เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยที่มีฟันน้ำนมเต็มปาก (5 ปี) พบว่ามีฟันผุถึงร้อยละ 72.1 ผู้ปกครองช่วยแปรงฟันในตอนเช้าเพียงร้อยละ 62.9 ซึ่งในวัยนี้เด็กควรได้รับการแปรงฟันจากผู้ปกครอง ช่องปากจึงจะสะอาด เด็กวัยเรียน 12 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 49.7 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันเพียงร้อยละ 57.8 ซึ่งเป็นช่วงเวลาสำคัญที่จะช่วยป้องกันโรคฟันผุ ส่วนกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15 ปี) มีเหงือกอักเสบถึงร้อยละ 79.5 กลุ่มวัยทำงานมีสภาวะปริทันต์อักเสบ ร้อยละ 32.6 สภาวะเหงือกและปริทันต์อักเสบสะท้อนถึงคุณภาพของการแปรงฟันที่ยังไม่เหมาะสม กลุ่มวัยสูงอายุ 60-74 ปี แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 72.3 และมีฟันถาวรใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ ร้อยละ 60.9 และลดลงเหลือร้อยละ 27.7 ในวัย 80 ปี นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมการใช้ยาสีฟันที่ไม่ผสมฟลูออไรด์เพิ่มขึ้นอย่างมากทั้งในกลุ่มวัยทำงานและสูงอายุ จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของวัยทำงานในพ.ศ. 2567 พบร้อยละ 72 มีความรอบรู้ในระดับที่เพียงพอ และการดูแลสุขภาพกาย (การออกกำลังกายและโภชนาการ) พบว่า คนไทยส่วนใหญ่ยังบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เกินความจำเป็น โดยบริโภคโซเดียมเฉลี่ยสูงถึง 3,600 มิลลิกรัมต่อวัน หรือเกินกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนด บริโภคน้ำตาลเฉลี่ย 25 ช้อนชาต่อวัน และน้ำมันเฉลี่ย 12-30 กรัมต่อวัน และขาดการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) ยังไม่ทั่วถึง ถือว่าเป็นปัญหาทุพโภชนาการที่สำคัญของประเทศไทย จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาตามเป้าหมายสำคัญจำนวนคนที่มีภาวะทุพโภชนาการ (ขาดและเกิน) ลดลง ในปี 2568 แนวโน้มภาวะเตี้ยและผอม

ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ค่อนข้างคงที่ ส่วนภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กเล็ก วัยเรียนและวัยรุ่น และผู้ใหญ่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและยังไม่บรรลุเป้าหมาย อีกทั้งภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ เท่ากับร้อยละ 46.4 ซึ่งห่างไกลจากเป้าหมาย ปี 2568 ร้อยละ 20 ซึ่งกิจกรรมทางกายของวัยทำงาน ก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า มีกิจกรรมทางกายเพียงพอเฉลี่ยร้อยละ 70 ขึ้นไป และลดลงในปี 2563 อยู่ที่ร้อยละ 54.7 อย่างไรก็ตาม ภายหลังการระบาดในปี 2564 และ 2565 มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 66.8 และ 65.8 ตามลำดับ (เป้าหมายปี 2565 ร้อยละ 72) ในขณะที่ระยะเวลาเฉลี่ยการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งต่อวันของวัยทำงานพบว่าเพิ่มสูงขึ้น (ค่าเฉลี่ยสูงเกินกว่า 14 ชั่วโมงต่อวัน) โดยเฉพาะปี 2565 สูงถึงร้อยละ 15.08 นอกจากนี้ ยังพบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วขึ้น อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลง และจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นปี พ.ศ. 2560-2568 (1) พบว่าแม่วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 52.8 เป็นร้อยละ 67.8 แม่วัยรุ่นก่อนตั้งครรภ์ไม่ได้คุมกำเนิดลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 48.6 เป็นร้อยละ 48 โดยสาเหตุที่ไม่คุมกำเนิดเนื่องจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจและไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิดเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังมีการคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอจนทำให้เกิดกาคุมกำเนิดล้มเหลวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.14 เป็นร้อยละ 52.0

กล่าวโดยสรุป ปัญหาโรค NCDs สามารถจัดการได้ด้วยการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในทุกช่วงวัยเพื่อนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยการปรับระบบและขั้นตอนการจัดบริการและการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การพัฒนาสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ สมาชิกครอบครัว และคนในชุมชน และการเฝ้าระวังและจัดการกับปัญหาข้อมูลปลอมด้านสุขภาพในโลกออนไลน์ การดำเนินการข้างต้นจะช่วยสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีสุขภาพที่ดี สอดรับกับยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

2. Risk /Protective Factors สำคัญในการยกระดับการจัดการ

Risk Factors

1. ประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพไม่ดีจนต้องเข้ารับการรักษามากกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม จึงควรกำหนดมาตรการที่จะทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2. โรคในช่องปากเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้าบุคคลนั้นมีข้อมูลความรู้เพียงพอในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอย่างเหมาะสม เข้ารับบริการทันตกรรมป้องกันอย่างสม่ำเสมอ และลดพฤติกรรมเสี่ยง เมื่อประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและอยู่ในชุมชนสังคมที่มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางทันตสุขภาพที่ดี มีฟันใช้งานอย่างเพียงพอและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. ปัญหาแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจและไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด แสดงให้เห็นว่าวัยเจริญพันธุ์ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง ไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็นและไม่ได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค

4. ประชาชนทุกกลุ่มวัยยังคงมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ขาดและเกิน) ขาดความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ

5. การสื่อสารแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566-2570) สู่การปฏิบัติของหน่วยงานระดับพื้นที่ยังไม่ชัดเจน/ไม่เป็นรูปธรรม

Protective Factors

1. ส่งเสริมความรอบรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น

2. ขยายองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพให้ครอบคลุม และเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

3. ผลักกันนโยบายที่เน้นการสร้างสุขภาพเชิงรุกมากกว่าการรักษาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

4. ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนรู้เท่ากันสื่อด้านสุขภาพ และสื่อ Fake News

5. สนับสนุนสร้างเครือข่ายทุกระดับ ทั้งด้านสุขภาพ สังคม และการศึกษาในการสร้างความรอบรู้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพที่ป้องกันได้

3. Key Activity

1. ส่งเสริมและสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพในครอบครัว องค์กร และชุมชน
2. ลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและคุณภาพชีวิตในกลุ่มเปราะบาง
3. ยกระดับกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
4. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการสร้างความรอบรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ
5. พัฒนารูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแกนนำสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในครอบครัว องค์กร และชุมชน
2. เพื่อยกระดับกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในคนไทย
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและกลไก ขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้และส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม ทั้งด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ ออกกำลังกาย และอนามัยการเจริญพันธุ์
4. ส่งเสริมให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ลดการบริโภคน้ำตาล โซเดียม ไขมันและกิจกรรมทางกาย เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคอ้วนและโรค NCDs ในกลุ่มประชาชนเป้าหมาย
5. เพื่อสื่อสารและพัฒนาองค์ความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย โภชนาการ บริโภคอาหาร ที่เหมาะสมตามข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) สามารถนำไปใช้ปรับเปลี่ยนตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะ
6. เพื่อเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมถึงการตอบโต้แจ้งเตือนข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

5. กรอบแนวคิด (House Model)

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

ผลลัพธ์สุขภาพ Health Outcome	ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ในภาพรวมของประเทศ > 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	เด็ก 6-14 ปี • มีภาวะเตี้ย ร้อยละ < 8.5 • มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ < 10.5 • สูงดีสมส่วน > 63	วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 75	หญิงวัยเจริญพันธุ์ 15-49 ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ พบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ > 20	• ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58 • ประชาชนมี PA เพียงพอ ร้อยละ 68 และ มี BMI ลดลง	ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมแปรงฟันสูตร 222 ลดโรคเหงือกอักเสบลงร้อยละ 10
ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ประชาชนมี HL เพียงพอ ร้อยละ ..... (รอข้อสรุปจาก สำนักงาน กพร.)		มีชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริม HL โดย HLO จำนวน 8,000 แห่ง		ประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย จำนวน 5.2 ล้านคน	
กลยุทธ์	**สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ**	**พัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างเสริมศักยภาพ**	**ขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวัง**	**พัฒนารูปแบบการสื่อสาร**		
มาตรการ	1. เสริมสร้างและยกระดับกิจกรรมการสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1. พัฒนาศักยภาพแกนนำ ภาคีเครือข่ายในการสร้างความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. สร้างเครือข่ายและพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO/HLC) เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสร้างความตระหนักรู้ประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี 2. ยกระดับการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	1. สนับสนุนและพัฒนาสื่อองค์ความรู้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. ส่งเสริมความตระหนักและความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านกิจกรรมรณรงค์ พร้อมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม		
โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	**โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)**					
	กิจกรรมสำคัญ 3.1 ส่งเสริมและสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพในครอบครัว องค์กรและชุมชน (แกนนำความรอบรู้, แกนนำโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจางและการกลายพันธุ์ของเม็ดเลือดแดง, เครือข่ายดูแลสุขภาพช่องปาก)	**กิจกรรมสำคัญ 3.2** ลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและคุณภาพชีวิตในกลุ่มเปราะบาง (ผลิตภัณฑ์การดูแลสุขภาพช่องปาก, เฝ้าระวังแม่วัยรุ่น และแก่ง, พฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น, พัฒนาบุคลากร)	**กิจกรรมสำคัญ 3.3** ยกระดับกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เครือข่ายบูรณาการงานข้อมูล, HL Annual, เฝ้าระวังอนามัยการเจริญพันธุ์, ลดคนขาดแคลนอาหาร(Hunger) และภาวะทุพโภชนาการ)	**กิจกรรมสำคัญ 3.4** พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการสร้างความรอบรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ (นักส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ,ประชุมการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ, ประชุมคณะ HL ชาติ, ความร่วมมือด้านวิชาการกันตสาธารณสุข, เฝ้าระวังอนามัยการเจริญพันธุ์)	**กิจกรรมสำคัญ 3.5** พัฒนารูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ (รณรงค์ความรอบรู้, ผลิตสื่อกิจกรรมทางกาย, โรคอ้วนในเด็ก)
ผลผลิต (Out Put)	1. จำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) 8,000 แห่ง 2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 655,000 คน 3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ ..... (รอข้อสรุปจากสำนักงาน กพร.) 4. ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58 5. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 51 *สมาชิกในดิจิทัลแพลตฟอร์ม ก้าวท้าใจ 6. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 3,000 ครอบครัว 7. จำนวนประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 1,000,000 คน			8. จำนวนจังหวัดที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น 19 จังหวัด +1 กรุงเทพฯ 9. วัยรุ่นและเยาวชนมีความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 10. จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการเพื่อประชาชนสุขภาพดี 5 ครั้ง 11. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน 4 ครั้ง 12. สื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ และคลิปความรู้สื่อสารผ่านอินฟลูกรมอนามัย 10 ชิ้น 13. การสื่อสารรณรงค์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพคนไทย 13 ครั้ง 14. การตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ ร้อยละ 50	

6. โครงการที่ขับเคลื่อนสู่พื้นที่

1. โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ/ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

1. จำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) 8,000 แห่ง
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 655,000 คน
3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 83
4. ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. บุคลากรสาธารณสุข
3. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและ เอกชน

มาตรการสำคัญ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพในครอบครัว องค์กรและชุมชน
2. ยกระดับกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการสร้างความรอบรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ
4. รณรงค์สร้างกระแสความตระหนักรู้ด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

1. พัฒนาระบบ เครื่องมือ และศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2. การประชุมชี้แจงการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2 ครั้ง (รอบ 6 เดือนแรก/6 เดือนหลัง) และการเก็บข้อมูลสัดส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น, กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์, กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ) 2 ครั้ง (รอบ 6 เดือนแรก/6 เดือนหลัง)

3. รณรงค์เดือนแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

4. สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตามการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HL Annual Meeting

บทบาทศูนย์อนามัย

1. การประชุมชี้แจงการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเก็บข้อมูลสัดส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น, กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์, กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ)

2. รณรงค์เดือนแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ

3. สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตาม การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

4. คัดเลือกองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HL Annual Meeting

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด

2. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ผ่านระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเทศไทย HL Hub (สาสุขอุ่นใจ)

3. สนับสนุน ส่งเสริม กำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามตัวชี้วัดตรวจราชการตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับอำเภอ

2. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ผ่านระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประเทศไทย HL Hub (สาสุขอุ่นใจ)

3. ดำเนินการสนับสนุน ส่งเสริม กำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามค่าเป้าหมายระดับอำเภอ

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ผ่านระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ประเทศไทย HL Hub (สาสุขอุ่นใจ)

การติดตามและประเมินผล

กำกับติดตามและประเมินผลผ่านระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประเทศไทย HL Hub (สาสุขอุ่นใจ)

2. โครงการพัฒนารูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพกรมอนามัย ประจำปี 2569

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

1. รณรงค์สร้างกระแสความตระหนักรู้ (HL Campaign) จำนวน 1 ครั้ง

2. การสื่อสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Smart Commu) ประกอบด้วย คลิปความรู้สื่อสาร ผ่านอินฟลูกรมอนามัย (Healthfluencer) จำนวน 5 ชิ้น ผลิตสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สื่อหวังผล) จำนวน 5 ชิ้น (จำนวนต่อหน่วยงาน)

3. ตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL) ร้อยละ 50 ข่าวที่ผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริงแล้ว และทันต่อสถานการณ์ (ภายใน 48 ชม.)

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย ภาคีเครือข่ายสถานประกอบการ สื่อมวลชน ประชาชน

มาตรการสำคัญ

1. มาตรการด้านการผลิตและเผยแพร่สื่อ (Smart Commu)

• กำหนดมาตรฐานการออกแบบสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy Friendly Media) ทั้งด้านภาษา เนื้อหา และรูปแบบ

• สร้างเครือข่าย Healthfluencer ที่มีภาพลักษณ์น่าเชื่อถือและเข้าถึงกลุ่มวัยต่าง ๆ

• ใช้สื่อผสมผสาน (Multi-channel Communication) ทั้งออนไลน์ ออฟไลน์ และกิจกรรมรณรงค์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึง

2. มาตรการด้านการตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)

• ดำเนินการเฝ้าระวังข่าวสุขภาพ (Health Monitoring) ทำหน้าที่ติดตาม วิเคราะห์ และตอบโต้ข่าวปลอมด้านสุขภาพ และตอบโต้ให้ทันต่อสถานการณ์

• พัฒนาระบบตรวจสอบข้อเท็จจริง (Fact-checking system) ที่เชื่อมโยงกับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์กำหนด

3. มาตรการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร จัดอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทีมสื่อสาร ให้มีทักษะด้าน Digital Communication, Crisis Communication และ Health Literacy

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

พัฒนาสื่อกลาง (Template/Toolkit) และนวัตกรรมการสื่อสารที่สามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่สนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากร และองค์ความรู้ให้แก่หน่วยงานระดับภูมิภาคและพื้นที่พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลในภาพรวมของประเทศ

บทบาทศูนย์อนามัย

ทำหน้าที่เป็น “ศูนย์กลางวิชาการ” และสนับสนุนข้อมูลจังหวัดและพื้นที่ถ่ายทอดนโยบายและนวัตกรรมจากส่วนกลางให้เหมาะสมกับบริบทภูมิภาคจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสารสุขภาพในพื้นที่

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สนับสนุนเครือข่ายสื่อสารสุขภาพในจังหวัด เช่น เครือข่ายสื่อท้องถิ่น แกนนำชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการ

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ขับเคลื่อนการสื่อสารสุขภาพลงสู่ระดับตำบลและหมู่บ้าน

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรเพื่อจัดทำสื่อและกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่บูรณาการการสื่อสารสุขภาพเข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่น สนับสนุนการสื่อสารสุขภาพผ่านช่องทางท้องถิ่น เช่น หอกระจายข่าว หรือสื่อดิจิทัลในพื้นที่

การติดตามและประเมินผล

➲ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ ได้แก่ จำนวนครั้งการเข้าถึง (Reach), ยอดดู (View), การมีส่วนร่วม (Like, Share, Comment)

➲ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ: ความเข้าใจและการตีความสื่อของผู้รับสาร (ผ่านแบบสอบถาม/Focus Group)

➲ วิเคราะห์ความต่อเนื่องของ Engagement ระหว่างกลุ่มเป้าหมาย (อายุ, เพศ, พื้นที่)

➲ ร้อยละข่าวที่ตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL)

➲ ครั้งที่ 1 ภายในเดือนมีนาคม 2569 ครั้งที่ 2 ภายในเดือนกันยายน 2569

3. โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย)

กิจกรรมย่อยที่ 2.3 เสริมสร้างและยกระดับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

สื่อสาร รณรงค์สร้างกระแส “การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพิ่มสูง ลดอ้วน ห่างไกล NCDs” ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

- เด็กวัยเรียนวัยรุ่น/พ่อแม่ ผู้ปกครอง
- บุคลากรด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเสริมสุขภาพ/กิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้แก่ นักวิชาการจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
- บุคลากรด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเสริมสุขภาพ/กิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูพลศึกษา ครูสุขศึกษา และผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษาทุกสังกัด และองค์กรปกครองท้องถิ่น
- ผู้เชี่ยวชาญ ที่ปรึกษา นักวิชาการ จากภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกหน่วยงาน

มาตรการสำคัญ ตามแนวทาง PIRAB

P: บูรณาการและสร้างความร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อผลักดันนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เด็กวัยเรียนวัยรุ่น โดยเน้นเป้าหมายที่การเพิ่มความสูง และลดภาวะอ้วน

I: พัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่ช่วยเพิ่มความสูงและลดภาวะอ้วนเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ทดลองในพื้นที่นำร่อง ประเมินผล และปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนขยายผลทั่วประเทศ

R: ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่นสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่พร้อมทั้งติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง

A: สื่อสาร รณรงค์ และประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความตระหนักรู้และความรอบรู้ด้านการกิจกรรมทางกายให้แก่เด็ก ผู้ปกครอง ครู และชุมชน โดยเน้นการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และส่งเสริมการนอนหลับให้เพียงพอ

B: พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. พัฒนานโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวัยเรียนวัยรุ่นโดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย

2. สื่อสาร รณรงค์ และประชาสัมพันธ์ เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายผ่านช่องทางต่าง ๆ

3. พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

4. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เครื่องมือ และสื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

5. เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น

บทบาทศูนย์อนามัย

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการนำนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่นสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพ

2. พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายผ่านช่องทางต่าง ๆ

4. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการแก่พื้นที่

5. เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการนำนโยบายและแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสู่การปฏิบัติโดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด

2. พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการแก่พื้นที่

4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายผ่านช่องทางต่าง ๆ

5. เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการประสานงานด้านสุขภาพและกิจกรรมทางกาย ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/NCDs Prevention Center

2. ประสานงานและร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา

3. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการแก่พื้นที่

4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ผ่านช่องทางต่าง ๆ

5. เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา โดยบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในท้องถิ่น

2. จัดสภาพแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายในสถานศึกษาและชุมชน

3. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการแก่พื้นที่

4. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในพื้นที่

5. เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น

การติดตามและประเมินผล

ระบบรายงานผลข้อมูลโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และแพลตฟอร์มสาสุขอุ่นใจ

4. โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย)

กิจกรรม ผลิตสื่อองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย เพื่อประชาสัมพันธ์ ให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายร้อยละ 51

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. บุคลากรสาธารณสุข
3. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและ เอกชน

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนดำเนินงานดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประชาชน

2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส สร้างองค์ความรู้กิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งประชาชนทุกกลุ่มวัย

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

1. พัฒนาและปรับปรุงระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ

2. ผลิตสื่อองค์ความรู้กิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งประชาชนและสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในการสนับสนุนและส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย

<u>บทบาทศูนย์อนามัย</u>

1. ขับเคลื่อนดำเนินงานดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจในระดับพื้นที่

2. ร่วมสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับพื้นที่

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u>

1. ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่

2. ร่วมสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับพื้นที่

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่

2. ร่วมสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับพื้นที่

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ส่งเสริม สนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่

2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับพื้นที่

การติดตามและประเมินผล

กำกับติดตามและประเมินผลผ่านฐานข้อมูลดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ www.kaotajai.com

5. โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)(การสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ)

กิจกรรม ผลิตสื่อองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อประชาสัมพันธ์ ให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการเพื่อประชาชนสุขภาพดี	ครั้ง	5
ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน	ครั้ง	4

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการในศูนย์อนามัยที่ 1-12, สถาบันสุขภาวะเขตเมือง (สสม.), ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ (ศอช.), ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เชียงใหม่ (ศทป.)

2. ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รวมทั้งครูและผู้ที่รับผิดชอบร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา เช่น สหกรณ์ ร้านค้า

3. ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

มาตรการสำคัญ

สร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

บทบาทส่วนกลาง

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจาง และทารกพิการแต่กำเนิด

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ประชาชนในการสื่อสารสร้างความรอบรู้ข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) ทุกกลุ่มวัย

3. จัดประชุมคณะอนุกรรมการด้านเป้าหมายลดคนขาดแคลนอาหาร (Hunger) และภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition)

4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

5. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ประชาชนมาตรการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการตลาดอาหารหวาน มัน เค็ม (แนวทางการคัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก)

บทบาทศูนย์อนามัย

1. สื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจาง และทารกพิการแต่กำเนิด

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้รับผิดชอบงาน HL ร่วมกับงานกลุ่มวัยที่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจาง และทารกพิการแต่กำเนิด

2. สื่อสารข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) ทุกกลุ่มวัย

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้รับผิดชอบงาน HL ร่วมกับงานส่งเสริมโภชนาการทุกกลุ่มวัย เพื่อสื่อสารต่อไปยังประชาชน

3. สื่อสารสร้างความรอบรู้ประเด็นที่เป็นปัญหาทุพโภชนาการ (Malnutrition)* ของพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้รับผิดชอบงาน HL ร่วมกับงานส่งเสริมโภชนาการกลุ่มวัยที่เป็นปัญหาทุพโภชนาการในพื้นที่ เพื่อสื่อสารต่อไปยังประชาชน

4. สื่อสารมาตรการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการอาหารการตลาด หวาน มัน เค็ม (แนวทางการคัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก)

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้รับผิดชอบงาน HL ร่วมกับงานส่งเสริมโภชนาการกลุ่มวัยเรียน เพื่อสื่อสารต่อไปยังผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ครูและผู้ที่รับผิดชอบร้านจำหน่ายอาหารในสถานศึกษา เช่น สหกรณ์ ร้านค้า

- การติดตามและประเมินผล

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
ส่วนกลาง 1. จัดประชุมคณะอนุกรรมการด้านเป้าหมายลดคนขาดแคลนอาหาร (Hunger) และภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) 1 ครั้ง 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน (พัฒนาระบบ HDC) 1 ครั้ง	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจาง และทารกพิการแต่กำเนิด 1 ครั้ง 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน (พัฒนาระบบ HDC) 1 ครั้ง 3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ประชาชนมาตรการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการตลาดอาหารหวาน มัน เค็ม (แนวทางการคัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก) 1 ครั้ง	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมคณะอนุกรรมการด้านเป้าหมายลดคนขาดแคลนอาหาร (Hunger) และภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) 1 ครั้ง 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน (พัฒนาระบบ HDC) 1 ครั้ง **ส่วนภูมิภาค** 1. สื่อสารสร้างความรอบรู้ข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง) 2. สื่อสารมาตรการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการ	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสร้างความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน (พัฒนาระบบ HDC) 1 ครั้ง **ส่วนภูมิภาค** 1. สื่อสารสร้างความรอบรู้ข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง) 2. สื่อสารมาตรการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการตลาดอาหารหวาน มัน เค็ม (แนวทางการคัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก) (ระหว่างไตรมาส 3-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง)

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	ส่วนภูมิภาค 1. สื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ภาวะโลหิตจาง และทารกพิการแต่กำเนิด 1 ครั้ง 2. สื่อสารสร้างความรอบรู้ข้อแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (FBDGs) (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง) 3. สื่อสารสร้างความรอบรู้ประเด็นที่เป็น ปัญหาทุพโภชนาการ (Malnutrition) ของพื้นที่ (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง)	ตลาดอาหารหวาน มัน เค็ม (แนวทางการคัดเลือกผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก) (ระหว่างไตรมาส 3-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง) 3. สื่อสารสร้างความรอบรู้ประเด็นที่เป็นปัญหาทุพโภชนาการ (Malnutrition) ของพื้นที่ (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง)	3. สื่อสารสร้างความรอบรู้ประเด็นที่เป็นปัญหาทุพโภชนาการ (Malnutrition) ของพื้นที่ (ระหว่างไตรมาส 2-4 อย่างน้อย 1 ครั้ง)

6. โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก)

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

1. จำนวนครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 3,000 ครอบครัว
2. จำนวนประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 1,000,000 คน

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. ครอบครัว
3. ทันตบุคลากร และบุคลากรสาธารณสุข
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัด
5. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกสังกัด

มาตรการสำคัญ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพในครอบครัว องค์กร และชุมชน
2. ยกระดับกลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการสร้างความรอบรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ
4. รณรงค์สร้างกระแสความตระหนักรู้ด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

1. จัดทำแคมเปญด้านสุขภาพช่องปากบนโซเชียลมีเดีย
2. รณรงค์สร้างกระแสและจัดกิจกรรมการดูแลช่องปาก เนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ และวันสุขภาพช่องปากโลก (World oral health day)
3. ชี้แจงแนวทางพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินการสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

4. พัฒนาชุดสื่อสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อสนับสนุนกิจกรรมครอบครัวฟันดี

5. ประกวดองค์การบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนกิจกรรม “Brush & Bright” ยอดเยี่ยมแห่งปี

6. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปาก

บทบาทศูนย์อนามัย

1. พัฒนาสื่อความรู้ด้านสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับพื้นที่

2. ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยการส่งต่อสื่อความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์/ดิจิทัลของศูนย์อนามัยหรือพื้นที่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

3. บูรณาการกิจกรรม “Brush & Bright” เข้าร่วมกับการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสของศูนย์อนามัย

4. สื่อสารให้หน่วยบริการในสังกัด หน่วยsetting ต่าง ๆ จัดกิจกรรม “Brush & Bright” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ รวมทั้งส่งเสริมให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขูดหินปูน

5. ให้การสนับสนุนชุดสื่อความรู้ อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากหรือชุดตรวจฟันด้วยตนเอง สำหรับครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวฟันดี

6. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารกิจกรรมการประกวดองค์การบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขับเคลื่อนกิจกรรม “Brush & Bright” ยอดเยี่ยมแห่งปีให้พื้นที่รับทราบและเข้าร่วมกิจกรรม

7. แจ้งให้จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบดำเนินการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากในรูปแบบออนไลน์ จังหวัดละอย่างน้อย 150 record

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยการส่งต่อสื่อความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์/ดิจิทัลของหน่วยงานหรือพื้นที่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

2. สื่อสารให้หน่วยบริการในสังกัด หน่วยsettingสำคัญ จัดกิจกรรม “Brush & Bright” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ รวมทั้งส่งเสริมให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขูดหินปูน

3. ให้การสนับสนุนชุดสื่อความรู้ อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก หรือชุดตรวจฟันด้วยตนเอง สำหรับครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวฟันดี

4. ส่งผลงานเข้าร่วมกิจกรรมการประกวดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนกิจกรรม “Brush & Bright” ยอดเยี่ยมแห่งปีให้พื้นที่รับทราบและเข้าร่วมกิจกรรม

5. ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากในรูปแบบออนไลน์ จังหวัดละอย่างน้อย 150 record

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</u>

1. สื่อสารให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิในสังกัด จัดกิจกรรม “Brush& Bright” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ รวมทั้งส่งเสริมให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขูดหินปูน

2. สื่อสารให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวฟันดี

<u>บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</u>

1. ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยการส่งต่อสื่อความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์/ดิจิทัลของหน่วยงานหรือพื้นที่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

2. สื่อสารให้หน่วยบริการในสังกัด หน่วยsettingสำคัญ จัดกิจกรรม “Brush & Bright” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ รวมทั้งส่งเสริมให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขูดหินปูน

3. ให้การสนับสนุนชุดสื่อความรู้ อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก หรือชุดตรวจฟันด้วยตนเอง สำหรับครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวฟันดี

4. ส่งผลงานเข้าร่วมกิจกรรมการประกวดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขับเคลื่อนกิจกรรม “Brush & Bright” ยอดเยี่ยมแห่งปีให้พื้นที่รับทราบและเข้าร่วมกิจกรรม

5. ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากในรูปแบบออนไลน์ จังหวัดละอย่างน้อย 150 record

การติดตามและประเมินผล

กำกับติดตามและประเมินผลผ่านระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สาสุขอุ่นใจ)

7. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

เป้าหมายและตัวชี้วัดผลผลิต

1. จำนวนจังหวัดเข้าร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่อเนื่องทุกปี 20 แห่ง

2. วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

กลุ่มเป้าหมายสำคัญ

1. วัยรุ่นและเยาวชน

2. บุคลากรสาธารณสุข

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น

2. การประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในวัยรุ่นและเยาวชน

แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

<u>บทบาทส่วนกลาง</u>

1. พัฒนาระบบ เครื่องมือ และศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

2. การประชุมชี้แจงการดำเนินงานฯ 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 สำหรับเจ้าที่จากศูนย์อนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ครั้งที่ 2 เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัย สสม., สสจ., รพท., รพช. และ รพ.สต. ที่ดำเนินการ

3. สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตามการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังฯ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต และสรุปผลการดำเนินงาน

4. การจัดทำรายงานเฝ้าระวังฯ ภาพรวมประเทศ

5. จัดเวทีคืนข้อมูลเฝ้าระวังฯแก่พื้นที่ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในปีต่อไป

<u>บทบาทศูนย์อนามัย</u>

1. การประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

2. สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตามการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังฯ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต และสรุปผลการดำเนินงาน

3. คัดเลือกจังหวัดเพื่อเข้าร่วมงานเฝ้าระวังฯ

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</u>

1. การขับเคลื่อนและประสานการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยัง รพ./รพสต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. กำกับติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ บทบาท สสอ./พชอ.

<u>บทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</u>

1. กำกับติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ณ จุดบริการฝากครรภ์ และจุดตรวจหลังคลอด หรือมารับบริการหลังคลอด

3. รวบรวมข้อมูลและประสานการดำเนินงานเก็บข้อมูลเฝ้าระวังฯ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

4. ส่งเสริมและประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ

การติดตามและประเมินผล

1. การส่งข้อมูลเฝ้าระวังฯ ผ่านทาง Google form
2. ประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

7. สิ่งที่กรมอนามัยสนับสนุนการดำเนินงาน

• **โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ/ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)**

❖ ระบบศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประเทศไทย HL Hub (สาสุขอุ่นใจ)

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

• **โครงการพัฒนารูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพกรมอนามัย ประจำปี 2569 กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้หลัก 4 M ประกอบด้วย**

1. Man จัดอบรมและพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการสื่อสารสุขภาพ เช่น Digital Communication, Crisis Communication จัดทำคู่มือและแนวทางการดำเนินงานให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
2. Money สนับสนุนงบประมาณสำหรับส่วนภูมิภาค

3. Material จัดทำคำของบประมาณในการดำเนินงาน และงบลงทุน เพื่อสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

4. Management บริหารจัดการการสื่อสารสุขภาพ ตามหลัก S-M-C-R เช่น การผลิตสื่อและ Healthfluencer ช่องทางการสื่อสาร วิเคราะห์ผู้รับสาร

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน	
1. Facebook (ช่องทางการสื่อสารหลักของกรมอนามัย)	
2. Tiktok (บริษัท เฮ้วตี้ ไม่จำกัด)	
3. อนามัยมีเดีย (แหล่งรวมข้อมูลสุขภาพ)	
4. สื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สื่อหวังผล)	
5. การตอบโต้ข้อมูลข่าวสารความเสี่ยง (สาสุขชัวร์)	

• โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น)

1. หลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสูงดีสมส่วน” Thai MOOC สามารถเข้าศึกษาได้ที่ https://learn.thaimooc.ac.th/courses/course-v1:DOPAH+00865+0/about

2. แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

3. แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของนักเรียนสำหรับประถมศึกษา (อายุ 7-12 ปี) กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2562

4. แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของนักเรียนสำหรับมัธยมศึกษา (อายุ 13-18 ปี) กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2562

5. ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลกสำหรับกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง

6. คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการนอนหลับ วัยเรียนวัยรุ่น

7. คู่มือ “โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” ประจำปี 2569

8. สื่อองค์ความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการนอนหลับสำหรับเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้าถึงได้จาก https://chopachipa.anamai.moph.go.th

9. แพลตฟอร์ม “ก้าวท้าใจ” เข้าถึงได้จาก https://www.kaotajai.com

10. ระบบรายงานข้อมูล “โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” https://chopachipa.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/228150

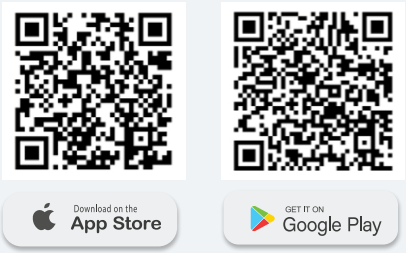
QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

• **โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย)**

1. ดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ www.kaotajai.com และแอพลิเคชันก้าวท้าใจ FITT

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

แอพลิเคชัน KAOTAJAIFITT



ระบบ iOS ระบบ Android

2. ข่าวสารและองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ FB fan page: ก้าวท้าใจ https://www.facebook.com/kaotajai

• **โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ)**

1. สื่อ/องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานบนเว็บไซต์สำนักโภชนาการ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/

2. แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566 – 2570) ในช่วงครึ่งหลังของแผน (พ.ศ.2568-2570) https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/nutrition-action-plan

• **โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก)**

❖ แนวทางการสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน

- **โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต**

1. แบบสอบถาม และเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังฯ
2. เครื่องมือในการประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

QR Code สำหรับให้โหลด คู่มือ เอกสาร สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน	
Google form แบบสอบถาม	
แบบประเมินความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต https://shorturl.asia/HBAZk	

8. เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ/ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)

1) ว่าที่ร้อยตรีมณฑล หวานวาจา
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4701 -

2) นางสาวกมลวรรณ สุขประเสริฐ
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4704 -

โครงการพัฒนารูปแบบสื่อ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ กรมอนามัย ประจำปี 2569

1) นางสาวประวีณ์นุช กาญจนขจรศักดิ์
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4922 -

2) นางสาวภูริยา ศรีนวล
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4911 -

3) นางสาวประภาพรรณ ปะพุธสะโร
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4925 -

โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น)

1) นางสาวขนิษฐา ระโหฐาน
หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
0 2590 4932 -

2) นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ
หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
0 2590 4591 -

โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย)

1) นางสาวสุพิชชา วงค์จันทร์
หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
0 2590 4413 -

2) นางสาวณัฐนันท์ แซมเพชร
หน่วยงาน : กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
0 2590 4413 -

โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ)

1) นางกุลนันท์ เสนคำ
หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
0 2590 4413 0 2590 4339

2) นางสาวทัศวรรณ์ คัสกุล
หน่วยงาน : สำนักโภชนาการ
0 2590 4941 02 590 4339

โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (การสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก)

1) นางสาวรัตนาภรณ์ มั่นคง
หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
0 2590 4215 -

2) นางสาวอริศรา พัตตาสิงห์
หน่วยงาน : สำนักทันตสาธารณสุข
0 2590 4489 -

โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

1) นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง
หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
0 2590 4168 -

2) นายธัชณัท พันตรา
หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
0 2590 4769 -

3) นางสาววารินทร์ แช่มฉ่ำ
หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
0 2590 4166 -

กรมอนามัย

DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการดำเนินงาน

ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม

สำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569