

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 – 2565) ฉบับปรับปรุง

ณ วันที่ 10 กันยายน 2564



บันทึกข้อความ

ห้องเลขที่กรมอนามัย
เลขที่ 64349
วันที่ 30 ก.ย. 2564
เรื่อง ๗๐.๐๒๔

กรมอนามัย
เลขรับ 64349
วันที่ 30 ก.ย. 2564
เวลา ๐๙.15 น.

ส่วนราชการ กองแผนงาน/กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๒๙๖

ที่ สธ ๐๔๐๕.๐๒/ ๑๕๑๕

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานในฐานะเป็นองค์กรหลักของประเทศ ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) ฉบับปรับปรุง โดยมีกระบวนการทบทวนให้สอดคล้อง ตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ในการแปลงยุทธศาสตร์และนโยบาย สำคัญสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นแผนปฏิบัติการกรมอนามัยประจำปีให้เกิดเป็นรูปธรรม นั้น

ในการนี้ กองแผนงาน ได้ร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงานภายใต้กรอบนโยบายสำคัญ ข้อ (๒ เร่ง ๓ ยก) ประกอบด้วย ๑) เร่งสืบสานโครงการในพระบรม วงศานุวงศ์ ๒) เร่งขับเคลื่อนนโยบายสำคัญรัฐบาล ๓) ยกกระดับความรอบรู้และส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ๔) ยกกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และ ๕) ยกกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูง โดยบูรณาการการดำเนินงาน ตามกรอบแผนงาน ๑๔ ประเด็นหลัก ๒๖ โครงการ ๙๓ กิจกรรมสำคัญ ที่มีการตกลงร่วมกันให้เห็นภาพรวม ของการดำเนินงานให้เกิดผลผลิตผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และลงนามในคำนำเล้มแผนปฏิบัติการฯ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายดำรง ธีรวิไลหะพันธุ์)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

• อนุมัติ
• ลงนามแล้ว

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมอนามัย

30 ก.ย. 2564

สรุปโครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC 4.0)

19 ส.ค. 64

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ (1 โครงการ/ 8 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ				
1	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	1.1 ส่งเสริม “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่โครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน	1	สส.
		1.2 ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)	2	สส.
		1.3 พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูเขาพัฒนา	3	สส.
		1.4 การควบคุมโรคและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	4	สภ.
		1.5 การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	5	สภ.
		1.6 สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี	6	สส.
		1.7 ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	7	สส.
		1.8 พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	8	สอน.
แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก (4 โครงการ/ 12 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย				
2	โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	2.1 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์	9	สส.
		2.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	10	
		2.3 พัฒนารูปแบบสื่อความรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	11	
		2.4 สร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบบูรณาการ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	12	
3	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต	3.1 การสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	13	สภ.
		3.2 การพัฒนาวิชาการ ระบบบริการสาธารณสุขและระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโต	14	
		3.3 การส่งเสริมความรู้ความรอบรู้สุขภาพของเด็กปฐมวัย	15	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
4	โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	4.1 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	16	สส.
		4.2 ส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	17	
5	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 – 6 ปี	5.1 พัฒนารูปแบบ มาตรฐานการจัดบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	18	สพด.
		5.2 ขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	19	
		5.3 ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	20	
แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น (2 โครงการ/ 5 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น				
6	โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL)	6.1 เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเด็ก วัยเรียนวัยรุ่นตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal)	21	สส.
		6.2 ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในยุคดิจิทัล	22	
		6.3 เสริมสร้างสมรรถนะ ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการเฝ้าระวังภัยคุกคามสุขภาพอย่างปลอดภัย	23	
		6.4 พัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ	24	
7	โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ	7.1 พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	25	สอพ.
แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (2 โครงการ/ 7 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน				
8	โครงการชุมชนเป็นฐานจัดการครอบครัวรอบรู้สุขภาพ	8.1 การเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ	26	สภ.
		8.2 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน	27	สท.
		8.3 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการออกกำลังกาย	28	กกส.
		8.4 ขับเคลื่อน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	29	กกส.

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
9	โครงการองค์กรเป็น ฐานจัดการกลุ่มวัยรอบ รู้สุขภาพ (การ เสริมสร้างความรอบรู้ วัยทำงานสุขภาพดีใน สถานประกอบการ)	9.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถาน ประกอบการ	30	สส.
		9.22 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพประชากรวัยทำงาน	31	
		9.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีและการสนับสนุนการส่งเสริม สุขภาพสถานประกอบการ	32	
แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (4 โครงการ/ 12 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้สูงอายุ				
10	โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุระยะ ยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ปี 2565	10.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)	33	สอส.
		10.2 ส่งเสริม สนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ	34	
		10.3 ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายเพื่อลด โอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ	35	
		10.4 ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	36	
11	โครงการขับเคลื่อนระบบ การส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะ พึ่งพิงระยะยาวแบบ บูรณาการ	11.1 พัฒนาระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้ มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวผ่านระบบ Health Platform	37	สอส.
		11.2 พัฒนาระบบ Long Term Care และ Intermediate care in Community	38	
12	โครงการพระสงฆ์กับ การพัฒนาสุขภาวะ ปี 2565	12.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ แบบบูรณาการ	39	สอส.
		12.2 พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์ สามเณร	40	
		12.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพของ พระสงฆ์ สามเณร	41	
13	โครงการพัฒนาระบบ การดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุ ปี 2565	13.1 พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากด้วย ตนเอง และการเข้าถึงข้อมูล โดยภาคประชาชนและเครือข่าย	42	สท.
		13.2 ส่งเสริมสนับสนุน การ เข้าถึงบริการ/การดูแลตนเอง/การ ใช้นวัตกรรมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชน และ บุคลากร	43	
		13.3 บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนา กลไกการดูแล และคุณภาพต่อเนื่อง	44	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (5 โครงการ/ 18 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม				
14	โครงการส่งเสริมการ ลดและป้องกันปัจจัย เสี่ยงและการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมของ พื้นที่เฉพาะ	14.1 พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	45	กป.
		14.2 พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (จังหวัดระนอง ชุมพร)	46	
		14.3 พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (จังหวัดสงขลา)	47	
		14.4 พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	48	
		14.5 พื้นที่เสี่ยงมลพิษอากาศ	49	
		14.6 พื้นที่เสี่ยงการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	50	
15	โครงการยกระดับการ จัดการสุขาภิบาล อาหารและน้ำ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับการท่องเที่ยว	15.1 ยกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร	51	สอน./สว.
		15.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและน้ำและความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว	52	
		15.3 เพิ่มทักษะ และความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการควบคุมกำกับประกอบการของสถานประกอบการ/สถานบริการ ในพื้นที่ท่องเที่ยว	53	
		15.4 ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ สร้างกระแส และความรอบรู้ในการพัฒนามาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ท่องเที่ยว	54	
		15.5 ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เส้นทางท่องเที่ยวสุขภาพดี	55	
16	โครงการยกระดับ ท้องถิ่น ชุมชน จัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ เมืองสุขภาพดี	16.1 การคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมเมืองสุขภาพดี	56	กป.
		16.2 บูรณาการภาคีเครือข่ายจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ดี	57	สว.
		16.3 รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)	58	สอน.
		16.4 การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	59	สอน.

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
17	โครงการยกระดับ คุณภาพการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม สถานบริการการ สาธารณสุขที่เป็นมิตร กับสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ	17.1 ส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการ สาธารณสุข	60	สว.
		17.2 ยกระดับการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตราย	61	
18	โครงการยกระดับ มาตรฐานการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ภาวะฉุกเฉินและ สาธารณสุขภัย	18.1 ยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะ ฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย	62	สว.
แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (1 โครงการ/ 6 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ				
19	โครงการพัฒนาและ ขับเคลื่อนแผนการ ส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	19.1 ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบาย/มาตรการเพื่อสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ	63	กสส.
		19.2 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา สถาน ประกอบการ เป็นองค์กรต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO	64	
		19.3 พัฒนาภาคีเครือข่าย แกนนำภาคประชาชน เป็นผู้ ตรวจสอบสถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน	65	
		19.4 สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัย และ หลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและการตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)	66	
		19.5 ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่ม ชายขอบ เช่น โครงการพระราชดำริ	67	
		19.6 วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	68	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย (1 โครงการ/ 8 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มกฎหมาย				
20	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	20.1 การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยให้รองรับต่อสถานการณ์ และการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	69	กม.
		20.2 การประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมาย	70	
		20.3 การพัฒนาระบบกลไกการขับเคลื่อนกฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปี 2565	71	
		20.4 การสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	72	
		20.5 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลของคณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อการคุ้มครองสิทธิประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	73	
		20.6 การจัดทำข้อเสนอด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย และข้อเสนอด้านวิชาการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	74	
		20.7 การพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	75	
		20.8 ตรวจสอบข้อเท็จจริง/วินัย/อุทธรณ์/ร้องทุกข์ ข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างของกรม	76	
แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมาภิบาล (1 โครงการ/ 4 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน				
21	โครงการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล	21.1 ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย	77	กจ.
		21.2 พัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัยในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	78	
		21.3 ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี	79	
		21.4 ยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันทุจริต กรมอนามัย	80	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพ (1 โครงการ/ 3 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง				
22	โครงการพัฒนา แพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้า ระวังสุขภาพ และ เชื่อมโยงแลกเปลี่ยน ข้อมูลกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุน งานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม	22.1 พัฒนาและปรับปรุงระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (DoH Data Center) และระบบ DoH Dashboard	81	กผ.
		22.2 พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคง ปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับ ศักยภาพองค์กร	82	
		22.3 พัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ	83	
แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง 4.0 (1 โครงการ/ 5 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มการคลังและงบประมาณ				
23	โครงการยกระดับการ บริหารงานคลังและ งบประมาณตามหลัก ธรรมาภิบาล	23.1 การจัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี	84	กผ.
		23.2 พัฒนาระบบบริหารการคลังและงบประมาณ	85	กค.
		23.3 พัฒนากลไกการกำกับ ติดตาม และการตรวจสอบการ ดำเนินงานทุกระดับ	86	กตส.
		23.4 ขับเคลื่อนและบริหารจัดการหน่วยงาน	87	กค.
		23.5 บริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ	88	กค.
แผนงานที่ 12 การยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม (1 โครงการ/ 2 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ				
24	โครงการส่งเสริมการ สร้างและพัฒนา งานวิจัยองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	24.1 พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการ เรียนรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	89	สภท.
		24.2 ส่งเสริมและขับเคลื่อนการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อน งานสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	90	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงาน เจ้าภาพ
แผนงานที่ 13 การพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล (1 โครงการ/ 1 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ				
25	โครงการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการต่างประเทศของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล	25.1 พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการต่างประเทศของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล	91	ศรป.
แผนงานที่ 14 การบริหารจัดการภาครัฐ (1 โครงการ/ 2 กิจกรรมสำคัญ)				
ผู้รับผิดชอบ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร				
26	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัยองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม	26.1 พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการภาครัฐ	92	กพร.
		26.2 พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติราชการสู่การปฏิบัติ	93	กผ.
รวม 26 โครงการ 93 กิจกรรมสำคัญ				

คำนำ

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จัดทำขึ้นเพื่อแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจ กรมอนามัยภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 – 2565) ฉบับปรับปรุง โดยมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล และสอดคล้องกับสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) และการเปลี่ยนแปลงในการมองไปข้างหน้าในการปรับวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ของสังคม (New Normal) เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของลูกค้านักและภาคีเครือข่ายในเชิงยุทธศาสตร์อย่างทันทั่วทั้งที่ต่อการเปลี่ยนแปลง

กระบวนการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้สร้างการรับรู้ ความเข้าใจสู่การนำไปปฏิบัติของผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ รวมถึงภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมแลกเปลี่ยนและบูรณาการแผนงาน/โครงการร่วมกัน โดยมีกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานเจ้าภาพหลักในแต่ละประเด็น/ แผนงานย่อย เพื่อบูรณาการเป้าหมายและการดำเนินงานร่วมกันกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติในการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้กรอบนโยบาย สำคัญ 5 ข้อ (2 เร่ง 3 ยก) ประกอบด้วย 1) เร่งสืบสานโครงการในพระบรมวงศานุวงศ์ 2) เร่งขับเคลื่อนนโยบายสำคัญรัฐบาล 3) ยกกระดับความรู้และส่งเสริมสุขภาพ ทุกกลุ่มวัย 4) ยกกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และ 5) ยกกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูง โดยบูรณาการการดำเนินงานตามกรอบแผนงาน 14 ประเด็นหลัก 26 โครงการ 93 กิจกรรมสำคัญ ที่มีการตกลงร่วมกันให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานให้เกิดผลผลิตผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ จึงมีความเชื่อมั่นเป็นอย่างยิ่งในการประสานพลัง ของทุกฝ่ายที่เชื่อมโยงหนุนเสริมกันและกันตามบทบาทหน้าที่ของตนเองและหน่วยงานที่จะนำไปสู่การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการและเกิดผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมได้ อย่างชัดเจน



(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนาอิงเจริญชัย)

อธิบดีกรมอนามัย

สารบัญ		
ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
1	คำนำ	1
2	สารบัญ	2
3	แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	7
	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	7
	- ส่งเสริม “เลี้ยงลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่โครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน	7
	- ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)	12
	- พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	17
	- การควบคุมโรคและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	20
	- การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	27
	- สืบสารพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒนวรราชสวามิภักดิ์	31
	- ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	36
	- พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	40
4	แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	45
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	45
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	47
	- โครงการสำคัญ	48
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	63
	- การติดตามประเมินผล	71

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
5	แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น	72
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	72
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	79
	- โครงการสำคัญ	81
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	89
	- การติดตามประเมินผล	95
6	แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	96
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	96
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	100
	- โครงการสำคัญ	103
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	118
	- การติดตามประเมินผล	124
7	แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	127
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	127
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	131
	- โครงการสำคัญ	132
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	143
	- การติดตามประเมินผล	150

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
8	แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ	152
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	152
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	161
	- โครงการสำคัญ	162
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	177
	- การติดตามประเมินผล	190
9	แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	191
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	191
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	192
	- โครงการสำคัญ	193
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	197
	- การติดตามประเมินผล	199
10	แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย	200
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	200
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	202
	- โครงการสำคัญ	203
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	208
	- การติดตามประเมินผล	209

11	แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมาภิบาล	210
-	สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	210
-	การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	211
-	โครงการสำคัญ	212
-	การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	217
-	การติดตามประเมินผล	218
12	แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อระวังสุขภาพ	219
-	สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	219
-	การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	222
-	โครงการสำคัญ	223
-	การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน (ไม่มี)	230
-	การติดตามประเมินผล	230
13	แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง 4.0	231
-	สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	231
-	การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	232
-	โครงการสำคัญ	233
-	การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	235
-	การติดตามประเมินผล	236

14	แผนงานที่ 12 การยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม	237
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	237
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	238
	- โครงการสำคัญ	239
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	243
	- การติดตามประเมินผล	245
15	แผนงานที่ 13 การพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล	246
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	246
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	248
	- โครงการสำคัญ	251
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน (ไม่มี)	253
	- การติดตามประเมินผล	253
16	แผนงานที่ 14 การบริหารจัดการภาครัฐ	254
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	254
	- การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	255
	- โครงการสำคัญ	255
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน (ไม่มี)	256
	- การติดตามประเมินผล (ไม่มี)	256

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

ผู้รับผิดชอบ คณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

1) กิจกรรมสำคัญ : ส่งเสริม “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่โครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน

โครงการครอบครัวอบอุ่น “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ 3

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. ขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดนโยบาย ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”
2. สร้างการมีส่วนร่วมภาคประชาชน “อาสาครอบครัวอบอุ่นสุขภาพ” ในการเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน
3. วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1 ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”	ครอบครัว	500
2 “อาสาครอบครัวอบอุ่นสุขภาพ” ในการเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน	คน	500
3. นวัตกรรม การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง	เรื่อง	1
4. อัตราความรู้ด้านการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว	ร้อยละ	70

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก เด็กปฐมวัย ช่วงอายุ 3-5 ปี บุคลากรสาธารณสุขบุคลากรทางการศึกษา อาสาสมัคร แกนนำชุมชน ภาควิเคราะห์ พื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ 3 จังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบน คือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ
2. ภาควิเคราะห์ แกนนำภาคประชาชน ได้รับสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเป็น “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” และมีทักษะด้านการสื่อสารความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเป็นผู้ตรวจสอบสถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน
3. นวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยรองรับคนในศตวรรษที่ 21 จำนวน 1 เรื่อง

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรฐาน ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”	2.1	✓	✓				200,000	200,000	ศอช
2. สร้างการมีส่วนร่วมภาคประชาชน “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” ในการเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน	1.1	✓	✓				200,000	200,000	ศอช
3 วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	1.2								กอง HL
3.1.พัฒนาเครื่องมือ นวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย"เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ"	1.2	✓	✓			105,977		105,977	กอง HL
3.2 ประชุมราชการ เพื่อ เก็บข้อมูลภาคสนามและเชิงคุณภาพก่อน – หลังใช้นวัตกรรม ด้วยวิธี Focus group	1.2	✓		✓		216,200		216,200	กอง HL
3.3..จัดจ้างวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล						100,000		100,000	กอง HL
รวมงบประมาณ						422,177	400.000	822,177	

● การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราความรอบรู้ด้านการเลี้ยง ดูเด็กของครอบครัว	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	-
ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์และการมีสุขภาพที่ดี เหมาะสมในคนทุกกลุ่มวัย รวมถึงกลุ่ม เปราะบาง กลุ่มพื้นที่ชายแดน	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	-
ตัวชี้วัดที่ 3 ครอบครัวต้นแบบความรอบรู้ด้าน สุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500	-
4. อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” ในการเป็น ผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวัง พฤติกรรม ประชาชนในชุมชน (ราย)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการ ครอบครัวต้นแบบความรอบรู้ด้าน สุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง 2 สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่อง ทางการเข้าถึงสื่อ 3. ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก. 4 .วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการดำเนินโครงการ								ส่วนภูมิภาค 1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดนโยบายและมาตรการครอบครัวต้นแบบความ รอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลัก ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 3. สรรหา/ผลักดันภาคีเครือข่าย แกนนำภาคประชาชน ตรวจสอบและเฝ้า ระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน 4. สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างความเชื่อมั่น สร้างความปลอดภัย ในประชาชน ทุกกลุ่มวัย/พัฒนาระบบรับรองเรียน และศูนย์ตอบโต้ความเสี่ยง 5. ร่วมออกแบบ สร้างนวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้าน สุขภาพเด็กปฐมวัย"เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ"							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย													
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1. ขับเคลื่อน และดำเนินการให้สอดคล้องกับ มาตรการ และการสร้างครอบครัวต้นแบบความ รอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจ พอเพียง 2. สรรหาบุคคลเพื่อเป็น อาสาครอบครัวรอบรู้ สุขภาพ” ในการเป็นผู้ตรวจสอบ สถาน ประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชน ในชุมชน 3. พัฒนาระบบร้องเรียน (Voice) 4. สนับสนุนการใช้นวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการ และการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย"เลี้ยงดูลูก ตามคำสอนพ่อ"	<u>พชอ./สสอ.</u> 1. ขับเคลื่อน ร่วมวางแผนและสนับสนุน การสร้าง ครอบครัวต้นแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูก ตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง ร่วมกับเครือข่าย 2. กำกับติดตาม ระบบร้องเรียน (Voice) 3. วางแผนการดำเนินงานเพื่อการ ตรวจสอบสถาน ประกอบการ และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชน ในชุมชน (อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ) 4. สนับสนุนการใช้นวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการ เรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย"เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ"								<u>อปท.</u> 1. สนับสนุนการดำเนินงานการสร้าง ครอบครัวต้นแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ร่วมกับเครือข่าย 2. สร้างระบบสื่อสาร ผลักดันแผนงาน/ โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. สร้างความเข้มแข็งของความรอบรู้ด้าน สุขภาพ ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาส ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก					

● การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มาตรฐาน ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” 1 เรื่อง 2. เพิ่มสมรรถนะ แก่นนำภาคประชาชน “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” เพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน 500 คน 3. สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อเพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 4. สร้างนวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย "เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ" 1 เรื่อง 5. พัฒนารูปแบบ การประเมินผล รวมทั้งกำกับติดตามประเมินผลโครงการ	1. ขับเคลื่อนและผลักดันการสร้างครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” 250 ครอบครัว 2. แก่นนำภาคประชาชน “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” ตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน 3. มีการสื่อสาร ประชุมสัมพันธ์ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทาง เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 4. นำนวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย "เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ" ไปใช้ในโรงเรียนและสถานพัฒนาเด็กในพื้นที่ จำนวน 10 แห่ง	1. ขับเคลื่อนและผลักดันการสร้างครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” 400 ครอบครัว 2. แก่นนำภาคประชาชน “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” ตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน 3. มีการสื่อสาร ประชุมสัมพันธ์ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทางเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 4. นำนวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย "เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ" ไปใช้ในโรงเรียนและสถานพัฒนาเด็กในพื้นที่ จำนวน 20 แห่ง	1. อัตราความรู้ด้านการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว ร้อยละ 70 2. อัตราการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และการมีสุขภาพที่ดีเหมาะสมในคนทุกกลุ่มวัย รวมถึงกลุ่มเปราะบาง กลุ่มพื้นที่ชายแดน ร้อยละ 70 3. ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” จำนวน 500 ครอบครัว

2) กิจกรรมสำคัญ : ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุล ด้วยกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการพัฒนา
2. เพื่อขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ครอบคลุมและชุมชนเกิดการพัฒนา ช่วยเหลือสนับสนุนการพัฒนาเด็กและเยาวชนและโรงเรียนไปพร้อม ๆ กัน
3. เพื่อผลักดันให้สถานศึกษาพัฒนาเป็นศูนย์บริการความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีการพัฒนากับผู้ปกครอง ชุมชน และสถานศึกษาหรือองค์กรอื่นทั้งในและต่างประเทศ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	แห่ง	574
2. เด็ก เยาวชน ครู ชุมชน และภาคีเครือข่ายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ราย	3,000
3. นักเรียนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	5
4. สามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ	10
5. เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	30

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. หลัซังครุฑ เด็กเล็ก เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียนประถม-มัธยม สามเณร
2. สถานศึกษาในโครงการตามพระราชดำริ (กพด.) ในพื้นที่ 51 จังหวัด จำนวน 574 แห่ง

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กและเยาวชน บุคลากร และชุมชนในถิ่นทุรกันดาร มีภาวะโภชนาการดี แข็งแรง มีความเป็นอยู่ที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุลด้านส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน การมีวิถีการดำรงชีวิตยุคใหม่ (New normal) ภายใต้สถานการณ์วิกฤตภัยคุกคามสุขภาพตามบริบทพื้นที่ที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย เป็นศูนย์บริการความรู้ ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีการพัฒนา ตลอดจนการเตรียมพร้อมก้าวไปพร้อมกับกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันสู่สังคมดิจิทัล
2. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดาร ได้รับการพัฒนาและมีศักยภาพในการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ตลอดจนการเสริมสร้างนวัตกรรม สุขภาพ อันจะส่งผลให้สามารถช่วยการจัดการแก้ไขสภาพปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามบริบทพื้นที่

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)		✓	✓	✓	✓	1,557,563	1,600,000	3,157,563	สส.
1.1 สานพลังขับเคลื่อนการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยและสุขภาพสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) แบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย	1.1,1.2	✓	✓						สส. สภ. สท. สอน. สว.
1.2 ประเมินผลโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	4.1,4.2,4.3	✓	✓	✓	✓				สส. สภ. สท. สอน. สว.
1.3 พัฒนารูปแบบกระบวนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	4.1,4.2,4.3	✓	✓	✓	✓				สส.
1.4 จัดกิจกรรมเสริมสร้างคุณค่าวัฒนธรรมสุขภาพและขยายผลการพัฒนาสู่ชุมชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ในถิ่นทุรกันดาร	3.3,4.1		✓	✓	✓				สท. สส. สภ. สอน. สว.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.5 ตรวจเยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานโรงเรียนในถิ่น ทุรกันดารเป้าหมายและผ่านระบบออนไลน์	4.3	✓	✓	✓	✓				สส. สภ. สท. สอน. สว. สลก.
1.6 เพิ่มขีดความสามารถครูและนักเรียนแกนนำในการดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชน ในถิ่นทุรกันดาร	2.2,2.3, 3.1,3.2	✓	✓	✓					ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.,ศทป.
1.7 จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมสุขภาพหรือผลงานโดดเด่น ของโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ พร้อม สร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณ	2.3,3.1,3.2	✓	✓	✓					ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.,ศทป.
1.8 ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ของโรงเรียนเป้าหมายร่วมกับชุมชน	2.3,3.1,3.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.,ศทป.
รวมงบประมาณ						1,557,563	1,600,000	3,157,563	

● การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.1	ศอ.2	ศอ.3	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	สสม.	ศอช.	ศตป.
1. โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (แห่ง)	ผลปี 63	60	30	-	35	29	22	3	90	12	29	20	62	27	20	
	เป้า/ผล ปี 64	108/60	69/69	-	35/35	29/25	22/22	3/3	90/43	12/12	29/29	20/20	65/46	29/10	109/109	
	เป้าปี 65 (574แห่ง)	109	78		35	29	22	3	91	12	30	20	65	31	49	
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	<u>ส่วนกลาง</u> 1. เสริมพลังการพัฒนาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการเครือข่าย ชุมชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา								<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. เพิ่มขีดความสามารถครูและนักเรียนแกนนำในการดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่น ทุรกันดาร							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
	2. ประเมินผลโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ในโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร 3. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร 4. จัดกิจกรรมเสริมสร้างคุณค่าด้านวัฒนธรรมสุขภาพและขยายผลการพัฒนา สู่ชุมชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ในถิ่นทุรกันดาร 5. ตรวจเยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร เป้าหมายและผ่านระบบออนไลน์	2. จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมสุขภาพหรือผลงานโดดเด่น ของโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ พร้อม สร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณ 3. ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของ โรงเรียนเป้าหมายร่วมกับชุมชน														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> <u>กิจกรรมสำคัญ</u> 1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) 2. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในยุคดิจิทัล 3. เสริมสร้างสมรรถนะ ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการเฝ้าระวังภัยคุกคาม สุขภาพอย่างปลอดภัย 4. พัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์ รวมอย่างมีคุณภาพ 5. พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่น 6. ส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยาย การพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) ส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการเด็ก สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 2. สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่ 3. เสริมสร้างสมรรถนะศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการแก้ไข ปัญหาด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีอาชีพ ตามสถานการณ์ 4. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน แบบบูรณาการร่วมกับ ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ตามแนววิถีชีวิตใหม่ 5. เพิ่มประสิทธิภาพและออกแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย เรียนวัยรุ่นในระดับพื้นที่ 6. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการจัดการความรู้ และนวัตกรรมสุขภาพ ตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัลเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตลอดจนสร้างขวัญ กำลังใจ 7. เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวังและการกำกับติดตามผ่าน Digital Platform														

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
								8. สรรหาและเสริมสร้างศักยภาพเด็กไทยเป็น“ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนภายใต้ สถานการณ์ภัยโควิด-19 ในสถานศึกษาอย่างปลอดภัย 9. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านทักษะเฉพาะการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมแบบมืออาชีพ 10. เพิ่มขีดความสามารถครูและนักเรียนแกนนำในการดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่น ทุรกันดาร 11. เสริมสร้างสมรรถนะทักษะการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการและคอฟอกใน นักเรียนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา								
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1. สนองงานโครงการตามพระราชดำริใน การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ห่างไกลทุรกันดาร (ด้านส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงเรียนและชุมชน)				<u>พขอ./สสอ.</u> 1. ติดตามการดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริ ในการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนด้านการ ส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อมโรงเรียนและชุมชน						<u>อปท.</u> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการร่วม 2. ผลักดันแผนงานและโครงการเพื่อส่งเสริม และจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพ					

3) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา

โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เด็ก ประชาชน และชุมชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. หมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมายของศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ราย	1,000
2. หมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมายของศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ชุมชน	9
3. เด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	85
4. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	5
5. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	30
6. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีสุขภาพดี	ร้อยละ	80
7. ครรภ์เรือนมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	ร้อยละ	80

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. เด็กอายุ 0-5 ปี (เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กแรกเกิดถึง 3 ปี เด็กปฐมวัย) เด็กนักเรียนประถมศึกษา และเด็กนักเรียนประถมศึกษา เด็กนักเรียนมัธยมศึกษา และประชาชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา อำเภอปอเกือ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน
2. พื้นที่เป้าหมายของศูนย์ภูฟ้าพัฒนา อันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ จำนวน 9 ชุมชน ประกอบด้วย
 - 1) พื้นที่ทรงงาน จำนวน 1,800 ไร่ (ส่วนที่ 1 600 ไร่ ส่วนที่ 2 1,200 ไร่) เป็นที่ตั้งโครงการศูนย์ภูฟ้าพัฒนา อันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ อำเภอปอเกือ จังหวัดน่าน และจัดสรรให้ราษฎรทำการเกษตร จำนวน 127 ราย

2) พื้นที่ขยายผล ขยายผลโครงการฯ ในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จำนวนน่าน ดังนี้

2.1) แปลงเกษตรกรรมแบบ 22 ราย ของโครงการศูนย์ภูฟ้าพัฒนาฯ ในพื้นที่ 6 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนาออก บ้านห่านางหลวง บ้านผาสุก บ้านสบมางบ้านห้วยล้อม และบ้านห้วยลอย ตำบลภูฟ้า อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน จำนวนประชากร 3,257 ราย

2.2) พื้นที่ที่มีพระราชดำริ ให้ดำเนินการเพิ่มเติม 2 พื้นที่ ได้แก่ บ้านสบป็น ตำบลห้วยโก๋น และบ้านห้วยกานต์ ตำบลขุนน่าน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน จำนวนประชากร 1,011 ราย

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและสภาวะอนามัยแวดล้อมให้อุตสาหกรรม สุขภาพ เสริมสร้างให้มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มุ่งหวังให้มีภาวะโภชนาการดี สุขอนามัยดี สุขภาพแข็งแรง ความเป็นอยู่ที่ดี ดำรงกิจวัตรประจำวัน ในชีวิตอย่างเป็นสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพที่ต้องเผชิญ

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา						256,260	270,000	526,260	สส. , ศอ.1
1.1 เสริมพลังการพัฒนาสุขภาพเด็กและอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาแบบบูรณาการ	1.1,2.1	✓	✓						สส. ศอ.1
1.2 ประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตเด็ก และประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	2.3,2.4,4.1	✓	✓	✓	✓				สส.
1.3 เสริมสร้างแรงจูงใจในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพและแนวปฏิบัติ ที่ดีในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็ก ประชาชน และอนามัย สิ่งแวดล้อมชุมชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาตามแนววิถีชีวิตใหม่	2.3,2.4, 3.1,4.1		✓	✓	✓				สส. ศอ.1
1.4 ตรวจสอบติดตามการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายและผ่านระบบ ออนไลน์	4.3		✓	✓	✓				สส. ศอ.1

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.5 เสริมสร้างสมรรถนะด้านทักษะการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการ และคอบอกในนักเรียนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาตามแนววิถีชีวิตใหม่	2.3,2.4,3.1	✓	✓	✓	✓				ศอ.1 สส.
1.6 พัฒนาและส่งเสริมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กและ ประชาชน สุขภาพลครวัเรียน และน้ำบริโภคในชุมชนในพื้นที่ ภูฟ้าพัฒนาอย่างครอบคลุมทั่วถึง	2.3,2.4	✓	✓	✓	✓				ศอ.1
1.7 ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ของโรงเรียนร่วมกับชุมชน	4.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1
รวมงบประมาณ						256,260	270,000	526,260	

4) กิจกรรมสำคัญ : การควบคุมโรคและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm	ร้อยละ 90	1. ขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติผ่านคณะอนุกรรมการชาติ (P) (R)	1.1 หาหรือแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย 1.2 จัดทำแผนบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ให้เป็นรูปธรรม 1.3 ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินการตามแผนงาน ฯ
ตัวชี้วัดที่ 2 ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	150 ไมโครกรัมต่อลิตร	2. กระจายอำนาจ และส่งเสริมความเข้มแข็งของพื้นที่ในการขับเคลื่อนแผนฯ (P)	2.1 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/กทม./เมืองพัทยา มีบทบาทในการสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนฯ 2.2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในระดับชุมชน
ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน	7,503 แห่ง	3.พัฒนาระบบเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีน คุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน และพัฒนาฐานข้อมูลไอโอดีนระดับชาติ (I)	3.1 เฝ้าระวังและติดตามระดับไอโอดีนในปัสสาวะของกลุ่มเสี่ยงเช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 3.2 เฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน 3.3 มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลไอโอดีนระดับชาติ (National Database) ที่เชื่อมโยงกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
ตัวชี้วัดที่ 4 จำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนเพิ่มขึ้น	1,540 แห่ง	4. เสริมสร้างความรอบรู้และความตระหนักสู่สาธารณชนและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการสื่อสาร (A)	4.1 สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ เพื่อสร้างความรอบรู้และความตระหนักทั้งภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ด้วยการพัฒนาสื่อและสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ 4.2 มีแผนบูรณาการแผนงานสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงาน 4.3 รณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ 4.4 ขับเคลื่อนชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ 4.5 ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการร้านอาหารฯ ในชุมชนใช้ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน

● **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเกิดการผลักดันและการขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืนโดยผ่านคณะกรรมการทั้ง 4 คณะ
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ
3. เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์
4. เพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน

● **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	µ/l	≥150
2. ร้อยละของครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm	ร้อยละ	90
3. จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน	แห่ง	7,503
4. จำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนเพิ่มขึ้น	แห่ง	1,540

● **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. หญิงตั้งครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
2. ประชาชนวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.

● **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยไม่ขาดสารไอโอดีน
2. ชุมชนหมู่บ้านทั่วประเทศไทยเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนภายในปี 2569
3. ร้านอาหาร โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนครอบคลุมทั่วประเทศ ภายในปี 2569

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน									
1.1 ประชุมเตรียมความพร้อมของคณะทำงานฝ่ายต่างๆ ในการ จัดงานประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ โดยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธาน	1.3		/			9,300	0	9,300	สำนักโภชนาการ
1.2 ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ โดยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธาน	1.1/1.3		/			47,425	0	47,425	สำนักโภชนาการ
1.3 จัดกิจกรรมและนิทรรศการการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ	2.2/4.1		/			100,000	0	100,000	สำนักโภชนาการ
1.4 ประชุมคณะกรรมการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ	1.1/1.2/1.3/ 2.1/2.2		/			28,050	0	28,050	สำนักโภชนาการ
1.5 ประชุมคณะกรรมการจัดระบบเฝ้าระวัง และติดตาม การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง	1.1/1.2/1.3/ 3.1/3.2/3.3	/				28,050	0	28,050	สำนักโภชนาการ
1.6 ประชุมคณะกรรมการสื่อสารสู่สาธารณะและผลักดันนโยบาย สาธารณะ	1.1/1.2/1.3 4.1/4.2/4.3/ 4.4/4.5	/				28,050	0	28,050	สำนักโภชนาการ
1.7 พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน - ชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนและจัดซื้อชุดตรวจไอคิตสำหรับเฝ้าระวัง คุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน - ส่งเสริมการใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนใน ร้านอาหารหาบเร่ แผงลอย ฟู้ดทรัค โฮมเมด เป็นต้น - รณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ นิเทศติดตาม	1.1/1.2/1.3/ 2.1/2.2/3.1/ 3.2/3.3 4.1/4.2/4.3/ 4.4/4.5			/		0	832,000	832,000	สำนักโภชนาการ ศอ 1-12 สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคขาดสารไอโอดีน									
2.1 พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก – การวิเคราะห์ตัวอย่างของห้องปฏิบัติการ ศูนย์อนามัย - ส่วนกลางจัดซื้ออุปกรณ์เก็บปัสสาวะ ค่าน้ำยาทดสอบ ความชำนาญและวิเคราะห์ปัสสาวะ และค่าจัดส่ง	1.1/1.2/1.3/ 3.1/3.2/3.3					50,000	1,227,600	1,277,600	สำนักโภชนาการ ศอ 1-12 สสม.
2.2 ค่าเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างปัสสาวะของจังหวัด	3.1		/			770,000	0	770,000	สำนักโภชนาการ
2.4 สนับสนุนน้ำเสริมไอโอดีนเข้มข้น ยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก และจัดส่งในโครงการ กพด.	3.1		/			185,000	0	200,000	สำนักโภชนาการ
3. ประชาสัมพันธ์และการตลาดเชิงสังคม									
3.1 ประชาสัมพันธ์ รมรงค์ จัดกิจกรรม นิทรรศการ สาธิตอาหาร ผลิตภัณฑ์ เพื่อส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง	4.1/4.2/4.3/ 4.4/4.5		/	/		200,000	0	200,000	สำนักโภชนาการ ศอ 1-12 สสม.
3.2 รมรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ	4.3			/		77,537	0	77,537	สำนักโภชนาการ ศอ 1-12 สสม
รวมงบประมาณ						1,527,600	2,059,600	3,587,200	

- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน																
1. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิง ตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่า 150 µl	ผลปี 63															
	ผลปี 64	อยู่ระหว่างดำเนินการวิเคราะห์ตัวอย่างปัสสาวะ ปี 2564														
	เป้าปี 65	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	≥150	-
2. ร้อยละของครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภค เสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm	ผลปี 63															
	ผลปี 64	73.3	80.9	84	76.2	73	81.3	91.8	88.1	86.1	62.3	74.5	70.2	64.3		
	เป้าปี 65	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10		
3. จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	819	451	443	566	558	485	831	744	1004	736	436	431	202		
4. จำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือ และผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนเพิ่มขึ้น	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	636	310	189	212	192	300	3711	86	254	1827	82	109	22		
	เป้าปี 65	160	100	100	160	160	160	80	140	80	100	140	140	20		
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง								ส่วนภูมิภาค							
	1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน แห่งชาติ ปี 2565-2570 ผ่านคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการทั้ง 4 คณะ 1.1 ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ โดย สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธาน 1.2 ประชุมคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการควบคุม ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน								1. พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิง ตั้งครรภ์ เด็ก โดยติดต่อประสานงานกับจังหวัดในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ และส่งตัวอย่างมาวิเคราะห์ที่ศูนย์อนามัย 2. พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำ ชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีน ให้มากขึ้นและการลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	1.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ร้านอาหาร โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน และผลิตภัณฑ์ปรุงรสเค็มเสริมไอโอดีนในร้านอาหาร 2. ปรับแพลตฟอร์มอนามัยไอโอดีนให้เหมาะสมกับการใช้งานมากขึ้น 3. เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคขาดสารไอโอดีน 4. จัดทำฐานข้อมูลชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนและฐานข้อมูลผู้ประกอบการร้านค้า โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค โฮมเมด มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน 5. สนับสนุนอุปกรณ์เก็บปัสสาวะ ชุดตรวจไอโอดีนในเกลือ (I-Kit) 6. พัฒนา ผลิตภัณฑ์ ธรรมนูญ ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรม นิทรรศการเพื่อส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง 7. จัดงานรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565	3. จัดซื้อ I-Kit ให้พื้นที่ และเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน โดยการตรวจเกลือบริโภคด้วย I-Kit 4. ประสานงานและกระจายน้ำเสริมไอโอดีนให้พื้นที่ 5. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ผู้ประกอบร้านอาหารใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการปรุงประกอบอาหารต่อเนื่อง 6. ขยายผลการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนตามเป้าหมายรายศูนย์อนามัย 7. ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 8. ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละศูนย์อนามัย														
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	<u>สถจ.</u> 1. ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะและส่งตัวอย่างมาวิเคราะห์ที่ศูนย์อนามัย 2. ดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีนให้มากขึ้นและการลงข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน 3. เฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน โดยการตรวจเกลือบริโภคด้วย I-Kit 4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ผู้ประกอบร้านอาหารใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการปรุงประกอบอาหารต่อเนื่อง	<u>พขอ./สสอ.</u> 1. ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะและส่งตัวอย่างมาวิเคราะห์ที่ศูนย์อนามัย 2. ร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีน ให้มากขึ้น และการลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน 3. เฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน โดยการตรวจเกลือบริโภคด้วย I-Kit 4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ผู้ประกอบร้านอาหารใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการปรุงประกอบอาหารต่อเนื่อง										<u>อปท.</u> 1. ร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะและส่งตัวอย่างมาวิเคราะห์ที่ศูนย์อนามัย 2. ร่วมดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีน ให้มากขึ้นและการลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน 3. เฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน โดยการตรวจเกลือบริโภคด้วย I-Kit				

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	5. ขยายผลการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนตามเป้าหมายรายศูนย์อนามัย 6. ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 8. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละศูนย์อนามัย					5. ขยายผลการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนตามเป้าหมายรายศูนย์อนามัย 6. ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 8. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละศูนย์อนามัย						4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ผู้ประกอบร้านอาหารใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการปรุงประกอบอาหารต่อเนื่อง 5. ขยายผลการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนตามเป้าหมายรายศูนย์อนามัย 6. ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 8. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละศูนย์อนามัย				

● การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. ชี้แจงการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนให้พื้นที่ทราบ 2. ส่วนกลางสนับสนุนอุปกรณ์เก็บปัสสาวะให้ทุกจังหวัด 3. ศูนย์อนามัยจัดซื้อ I-Kit ให้พื้นที่สำหรับตรวจคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน 4. ส่วนกลางเตรียมผลิตน้ำเสริมสำหรับโรงเรียนในสังกัด กพด.	1. ส่วนกลางประชุมคณะอนุกรมฯ ทั้ง 4 คณะ 2. พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 3. พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีน ให้มากขึ้นและการลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน	1. ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ โดยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จเป็นองค์ประธาน 2. จัดงานวันไอโอดีนแห่งชาติ 3. พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 4. พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนโดยการสื่อสารให้แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน มาใช้แพลตฟอร์ม อนามัยไอโอดีน ให้มากขึ้นและการลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน	1. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค 2. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ไม่น้อยกว่า 150 µl 3. ครั้วเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm ร้อยละ 90 4. จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนทั่วประเทศ 7,503 5. จำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนทั่วประเทศเพิ่มขึ้น 1,540 แห่ง

5) กิจกรรมสำคัญ : การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 1 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 14	14	1.การผลักดันและ ขับเคลื่อนนโยบาย (A)	1.1 ขับเคลื่อนเชิงนโยบายการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 1.2 กำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 1.2.1. ผลักดันมาตรการเสริมธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุ เหล็กในประชากร 1.2.2 พัฒนาและผลิตยาเสริมธาตุเหล็กที่สอดคล้องกับแนวทางเสริมธาตุเหล็กสำหรับ ประชากรไทย 1.3 การสื่อสารสังคม เน้นการสร้างความตระหนักการบริโภคอาหารที่อุดมด้วย ธาตุเหล็กใน ประชาชนทุกกลุ่มวัย 1.4 การสนับสนุนและส่งเสริมเพื่อการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
ตัวชี้วัดที่ 2 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ ไม่เกินร้อยละ 12	12	2.การพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	2.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 100	100	3. การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร/(B)	3.1 การพัฒนาทักษะท้องถิ่นเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80	80	4. บูรณาการภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วน (P)	4.1 รณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักประชาชนทุกกลุ่มวัยบริโภคอาหารที่อุดมด้วย ธาตุเหล็ก 4.2 สร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4.3 สร้างแรงจูงใจเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็กในพื้นที่
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็ก 6 – 12 ปี ได้รับยาเม็ด เสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 50	50	5. การกำกับ ติดตามและ ประเมินผล (R)	5.1 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก 5.2 พัฒนาและผลิตงานวิจัย
ตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	20		

- วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
ตัวชี้วัดที่ 1 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 14	ร้อยละ	14
ตัวชี้วัดที่ 2 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ ไม่เกินร้อยละ 12	ร้อยละ	12
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 100	ร้อยละ	100
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80	ร้อยละ	80
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็ก 6 – 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 50	ร้อยละ	50
ตัวชี้วัดที่ 6 ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	ร้อยละ	20

- กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย : หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียนและหญิงวัยเจริญพันธุ์

พื้นที่การดำเนินงาน : 1.กรุงเทพมหานคร 2.ศูนย์อนามัย 12 แห่ง และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด 3.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. การดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม
2. ประชาชนไทยได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ผลិតสื่อเรื่องโลหิตจาง									
1.1 หนังสือคู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง			✓			200,000		200,000	สำนักโภชนาการ
1.2 จัดทำสื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสร้างความรอบรู้เรื่อง ภาวะโลหิตจาง			✓			330,000		330,000	สำนักโภชนาการ
2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์									
2.1 รณรงค์ประชาสัมพันธ์ (สาวไทยแถมแดง ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์) ผ่านเพจ facebook live			✓			48,000	52,000	100,000	ศอ. 1-12 สสม.
3. การขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง									
3.1 จัดประชุมคณะทำงานปรับปรุงแนวทางการเสริม ธาตุเหล็กในประเทศไทย		✓	✓	✓		40,000	-	40,000	สำนักโภชนาการ
3.2 จัดประชุมพัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง				✓		10,000	-	10,000	สำนักโภชนาการ
3.3 ประชุมหารือการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง บูรณาการดำเนินงานกับคลัสเตอร์แม่และเด็ก ผ่าน MCH Board			✓			20,000		20,000	สำนักโภชนาการ
3.4 ประชุมหารือการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในสถานประกอบการ บูรณาการดำเนินงานกับคลัสเตอร์วัยทำงาน			✓			20,000		20,000	สำนักโภชนาการ
4. การติดตามประเมินผล									
4.1 เยี่ยมติดตามการดำเนินการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนนเรศวรป่าละอู กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 14 ต.ห้วยสัตว์ใหญ่ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์และศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนอินทรีอาสา (บ้านป่าเกะฮู) ต.ป่าเต็ง อ.แก่งกระจาน จ.เพชรบุรี				✓		50,000	-	50,000	สำนักโภชนาการ
4.2 การประเมินผลประสิทธิภาพการทำงานการเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยต่อการให้บริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี				✓		100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
5. การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนา									
5.1 โครงการสำรวจสถานการณ์และปัจจัยภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาของเด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปี 2564		✓	✓	✓	✓	200,000		200,000	สำนักโภชนาการ
5.2 โครงการสำรวจสถานการณ์วิตามินเอและภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย ปี 2564		✓	✓	✓	✓	30,000		30,000	สำนักโภชนาการ
รวมงบประมาณ						1,048,000	52,000	1,100,000	

● การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)				
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 20	1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝาก ครรภ์ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 20	1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 20	1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 20	
2. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ ไม่เกินร้อยละ 18	2. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ไม่เกินร้อยละ 16	2. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ไม่เกินร้อยละ 14	2. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์ไม่เกินร้อยละ 12	
3. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 70	3. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริม ไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 80	3. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 90	3. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 100	
4. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยา ธาตุเหล็ก ร้อยละ 65	4. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาธาตุเหล็ก ร้อยละ 60	4. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 75	4. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80	
5. ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 35	5. ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ด เสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 40	5. ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุ เหล็ก ร้อยละ 45	5. ร้อยละของเด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุ เหล็ก ร้อยละ 50	
6. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	6. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	6. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	6. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	

6) กิจกรรมสำคัญ : สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านม

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านม ด้านภัยมะเร็งเต้านม

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	80	1. การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (A)	1.1 รมรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละนักศึกษาอายุ 20 ปี ขึ้นไป ในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	60	2.การพัฒนาาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	2.1 พัฒนาสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละ ของสตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE+CBE)	70	3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ (B)	3.1 อบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) 3.2 ถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะการตรวจเต้านมตนเอง
		4.บูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (P)	4.1 การวางแผน ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านม
		5. การกำกับ ติดตามและประเมินผล (R)	5.1 สร้างและพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านม 5.2 นิเทศติดตามและประเมินผล

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้สตรีไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการดูแลและเฝ้าระวังตนเองจากโรคมะเร็งเต้านม โดยมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและ สม่ำเสมอ
2. เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมที่มีประสิทธิภาพ โดยเริ่มจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	80
2. นักศึกษาอายุ 20 ปีขึ้นไป ในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	60
3. สตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE+CBE)	ร้อยละ	70

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. สตรีอายุ 30 – 70 ปี ในพื้นที่ 13 เขตสุขภาพและพื้นที่ในถิ่นทุรกันดาร
2. สตรีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่เป็นนิสิตในมหาวิทยาลัย

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประเทศไทยมีระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประเทศ
2. สตรีไทยมีอัตราการตายด้วยมะเร็งเต้านมลดลง พบในระยะไม่รุนแรงและมีอัตราการรอดชีพมากขึ้น

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านม									
1.1 ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนและพัฒนาการคัดกรอง มะเร็งเต้านมระดับเขต	1	✓	✓	✓	✓	12,600	120,000	132,600	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ. 1-12
1.2 มหกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านม เนื่องในวันมะเร็งเต้านมโลกและเพื่อเป็นการสืบสานพระราช ปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา	2	✓				-	1,400,000	1,400,000	ศอ. 1-12 สสม.
1.3 จัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม และการป้องกัน	2	✓				390,000	-	390,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. การสร้างความรอบรู้และพัฒนาภาคีเครือข่าย									
2.1 การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้สตรีไทยรุ่นใหม่ พัฒนาระเบียงเร่งด้านและการถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะ การตรวจเต้านมตนเองให้แก่แก่นักศึกษาในสถานศึกษา	3		✓			-	72,500	72,500	ศอ. 1-12 สสม.
2.2 การพัฒนาศักยภาพครู อาจารย์ และแก่นักศึกษา ในสถาบันการศึกษา เพื่อสร้างความรอบรู้การดูแลตนเอง ให้ห่างไกลมะเร็งเร่งด้าน	3		✓			-	44,200	44,200	ศอ. 1-12 สสม.
2.3 การพัฒนาสื่อเพื่อการสร้างความรู้การดูแลตนเอง ให้ห่างไกลมะเร็งเร่งด้าน	5			✓		100,000	-	100,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.4 อบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเร่งด้าน (Breast cancer care manager)	4	✓				-	149,400	149,400	ศอ. 1-12 สสม.
3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศการคัดกรองมะเร็งเร่งด้าน									
3.1 จัดทำระบบฐานข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเร่งด้าน ในสตรีอายุ 20 ปีขึ้นไป	6			✓		100,000	-	100,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 ประเมินและปรับปรุงระบบสารสนเทศของโครงการ สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ด้านภัยมะเร็งเร่งด้าน	6			✓		50,000	-	50,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4. การติดตามประเมินผล									
4.1 การประชุมใหญ่ประจำปีโครงการสืบสานพระราช ปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ด้านภัยมะเร็งเร่งด้าน	7	✓				98,700	-	98,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.2 การประเมินผลโครงการและการศึกษาปัจจัยความสำเร็จ การดำเนินงาน ระยะ 10 ปี ที่ผ่านมา	7	✓	✓	✓	✓	300,000	-	3000,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
รวมงบประมาณ						1,051,300	1,786,100	2,837,400	

- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.1	ศอ.2	ศอ.3	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	สสม.	ศอช.	ศท.
1. จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม	ผลปี 63	2	1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	1	-	-	-
	ผลปี 64	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	-	-	-
	เป้าปี 65	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	-	-	-
2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย	ผลปี 64	1	-	1	1	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-
	เป้าปี 65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนและพัฒนากิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านมระดับเขต 2. ผลิตสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการป้องกัน 3. ประชุมใหญ่ประจำปีโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านายเธอวชิราลงกรณ 4. การพัฒนาสื่อเพื่อการสร้างความรอบรู้การดูแลตนเองให้ห่างไกลมะเร็งเต้านม 5. จัดทำระบบฐานข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 20 ปีขึ้นไป 6. ประเมินและปรับปรุงระบบสารสนเทศของโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านายเธอวชิราลงกรณ 7. ประชุมใหญ่ประจำปีโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านายเธอวชิราลงกรณ 8. ประเมินผลโครงการและการศึกษาปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงาน ระยะ10ปีที่ผ่านมา								ส่วนภูมิภาค 1. ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนและพัฒนากิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านมระดับเขต 2. การจัดกิจกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านม 3. การพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้สตรีไทยรุ่นใหม่ พันภัยมะเร็งเต้านมและการถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะการตรวจเต้านมตนเองให้แก่ นานักศึกษาในสถานศึกษา 4. การพัฒนาศักยภาพครู อาจารย์ และแกนนำนักศึกษาในสถาบันการศึกษา เพื่อสร้างความรอบรู้การดูแลตนเองให้ห่างไกลมะเร็งเต้านม 5. อบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager)							
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1. ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Application BSE แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด 2. เข้าอบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) 3. ร่วมดำเนินงานและส่งเสริมให้สตรีไทยคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ					พชอ./สสอ. 1. ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Application BSE แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ 2. เข้าอบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) 3. ร่วมดำเนินงานและส่งเสริมให้สตรีไทยคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ					อปท. 1. ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Application BSE แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับท้องถิ่น 2. เข้าอบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) 3. ร่วมดำเนินงานและส่งเสริมให้สตรีไทยคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ					

● การติดตามประเมินผล

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. จังหวัดจำนวน 1 ใน 4 ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัย 1- 12 ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยการบูรณาการดำเนินงานกับระบบบริการสุขภาพ service plan สาขามะเร็ง และการนิเทศติดตาม 2. มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง	1. จังหวัดจำนวน 2 ใน 4 ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัย 1- 12 ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยการบูรณาการดำเนินงานกับระบบบริการสุขภาพ service plan สาขามะเร็ง และการนิเทศติดตาม 2. มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 7 แห่ง	1. จังหวัดจำนวน 3 ใน 4 ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัย 1- 12 ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยการบูรณาการดำเนินงานกับระบบบริการสุขภาพ service plan สาขามะเร็ง และการนิเทศติดตาม 2. มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 10 แห่ง	1. จังหวัดที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัย 1- 12 ทั้งหมด ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยการบูรณาการดำเนินงานกับระบบบริการสุขภาพ service plan สาขามะเร็ง และการนิเทศติดตาม 2. มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 13 แห่ง

7) กิจกรรมสำคัญ : ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (การสร้างความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม)

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 1 ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม	143 แห่ง	1.สร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพผู้ต้องขัง	1.1 กำกับ ติดตามการบริการสุขภาพผู้ต้องขังทุกพื้นที่ 1.2 ประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อสร้างความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ด้านโภชนาการ ออกกำลังกาย สุขภาพช่องปาก มารดาและทารก ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)
2. เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1.1 เป้าหมายโครงการ		
1. สร้างความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	27
2. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม	แห่ง	143
3. มีแนวทางการส่งเสริมและการเฝ้าระวังการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่	เรื่อง	1
4. มีสื่อ/ชุดความรู้เกี่ยวกับอนามัยสิ่งแวดล้อมสนับสนุนห้อง/มุมสุขภาพในเรือนจำ สำหรับ อสรจ. ผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่	เรื่อง	3
5. มีระบบรวบรวมและเฝ้าระวังข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	เรื่อง	1
1.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์		
เชิงปริมาณ : 1. ร้อยละผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ และทัณฑสถาน มีความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	85
2. เรือนจำและทัณฑสถานนําร่องมีมุมสุขภาพ	ร้อยละ	100
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่เรือนจำ มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับบริบทของเรือนจำ	เรื่อง	1
เชิงคุณภาพ : ผู้ต้องขังได้รับการคุ้มครองสุขภาพ และลดการเจ็บป่วยอันเกิดจากสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	60

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้ต้องขังและพยาบาล
2. ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถานนำร่อง 27 แห่ง
3. ผู้ประกอบอาหารห้องสุทกรรมในเรือนจำและทัณฑสถาน

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ อาสาสมัครเรือนจำ และผู้ต้องขัง มีความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการ
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ									
1.1 การติดตามผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อมและบริการทันตสุขภาพ		✓				12,800	240,500	253,300	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.1-12,สสม.
1.2 ประชุมหารือการดำเนินงานของคณะกรรมการและคณะทำงาน ดำเนินโครงการฯ		✓	✓	✓	✓	9,300	-	9,300	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2. ติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ									
2.1 จัดทำแบบติดตามการสนับสนุนชุดทำความสะอาดครัวมาตรฐาน สื่อการเรียนรู้ และผลการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ			✓	✓		6,700	-	6,700	สำนักสุขาภิบาล อาหารและน้ำ
2.2 จัดทำระบบรวบรวม รายงานผลการใช้สื่อ การรายงานผลการเฝ้าระวังฯ และผลการดำเนินงานในเรือนจำ				✓	✓	8,400	-	8,400	สำนักสุขาภิบาล อาหารและน้ำ
2.3 ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ			✓		✓	55,000	-	55,000	สำนักสุขาภิบาล อาหารและน้ำ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3. ประเมินการใช้สื่อด้านส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ									
3.1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานโครงการฯ ในเรือนจำ		✓			✓	6,200		6,200	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4. การขับเคลื่อนและพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ									
4.1 ประชุมแนวทางการดำเนินงานและเฝ้าระวังด้านการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับเจ้าหน้าที่		✓				7,300	-	7,300	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศูนย์ อนามัย ด้านการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้ต้องขัง			✓			37,900	-	37,900	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.3 ประชุมผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางกรอบ ระบบรวบรวมและเฝ้าระวังข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ			✓			11,400	-	11,400	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.4 พัฒนาระบบรวบรวมและเฝ้าระวังข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ			✓	✓		50,000	-	50,000	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.5 จัดทำ Clip VDO / Infographic / ความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ			✓	✓		80,000	-	80,000	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.6 สนับสนุนอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ในการเฝ้าระวังด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม		✓	✓			97,500	-	97,500	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
4.7 สนับสนุนการดำเนินงานให้ความรู้/พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่เรือนจำ			✓	✓		239,800	-	239,800	สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม
5. การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคในเรือนจำ									
5.1 สื่อสาร/รณรงค์ สนับสนุนชุดทำความสะอาดครัวมาตรฐาน		✓				150,000	-	150,000	สำนักสุขาภิบาล อาหารและน้ำ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
6. สนับสนุนการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ									
6.1 จัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์เพื่อใช้สำหรับการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำเป้าหมาย		✓	✓			41,000	-	41,000	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสนับสนุน									
7.1 ประชุมพัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเรือนจำระดับเขตสุขภาพ			✓	✓		40,000	-	40,000	สำนักทันตสาธารณสุข
8. พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ									
8.1 ประชุมขยายเครือข่ายระบบบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำ			✓			232,400	-	232,400	สำนักทันตสาธารณสุข
รวมงบประมาณ								1,326,200	

- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม จำนวน 143 แห่ง	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	14	10	6	18	11	15	7	8	12	6	15	13	8	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 2. ติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 3. ประเมินการใช้สื่อด้านส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ 4. การขับเคลื่อนและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ								ส่วนภูมิภาค 1. การสนับสนุนการเป็นวิทยากรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ (อสรจ.) 2. การนิเทศติดตามผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและบริการทันตสุขภาพ							

	5. การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคในเรือนจำ 6. สนับสนุนการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ 7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสนับสนุน 8. พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ 9. กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	
--	---	--

● การติดตามประเมินผล

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. เรือนจำได้รับการสนับสนุนชุดทำควมสะอาดครัวมาตรฐาน 2. เจ้าหน้าที่เรือนจำได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพเรื่องการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้ต้องขัง	1. เรือนจำมีสื่อการเรียนรู้ และสื่อด้านการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. เรือนจำได้รับการพัฒนาระบบรวบรวม รายงานการเฝ้าระวังในเรือนจำ 3. เรือนจำได้รับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทันตสุขภาพระดับเขตสุขภาพ	1. เรือนจำมีระบบรวบรวม รายงานการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำที่พร้อมใช้

8) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

โครงการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อทราบสถานการณ์สุขาภิบาลอาหาร และคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภคตลอดเส้นทางระบบน้ำ : ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ของโรงเรียนในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
2. เพื่อส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติมีการจัดการคุณภาพอาหารและน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนกลุ่มเปราะบาง และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
4. เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขาภิบาลอาหารโรงครัวของโรงเรียน กพด.

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	40
2. จำนวนโรงเรียน กพด. ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	แห่ง	123
3. จำนวนโรงเรียน กพด. ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	แห่ง	350

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

ครู ตชด. ครูอนามัย พระพี่เลี้ยง ครูพี่เลี้ยง นักเรียน โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร ประกอบด้วย โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โรงเรียนพระปริยัติธรรมโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม โรงเรียน กพด. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียน กพด. สังกัดสำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย โรงเรียน กพด. สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ และโรงเรียน กพด. สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร อสม. ประชาชนในพื้นที่รอบโรงเรียน กพด. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่โรงเรียน กพด. ในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ครู นักเรียนของโรงเรียน กพด. ต้นแบบ มีอาหารและน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัย ส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อ นักเรียนมีการเจริญเติบโต และสามารถเรียนรู้ได้เต็มศักยภาพ และเป็นต้นแบบสำหรับต่อยอดไปสู่ประชาชนในชุมชนรอบโรงเรียน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด.									
1.1 สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ ตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 (จำนวน 346 ตัวอย่างโรงเรียน 173 แห่ง)	2.1	✓	✓	✓		346,000	-	346,000	สอน./ ศูนย์ Lab

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.2 สนับสนุนเครื่องมือการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการ จัดการระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. เช่น อ 11 อ 13 อ 31 อ 32	1.2	✓	✓	✓		354,000	-	354,000	สอน/ ศูนย์ Lab
1.3 พัฒนาระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. ระดับนโยบาย และรับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยคณะผู้บริหาร	2.2		✓	✓		64,000	-	64,000	กรมอนามัย
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด.									
2.1 สร้างโรงเรียนต้นแบบด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการ อุปโภคบริโภค จำนวน 123 แห่ง	2.4	✓	✓	✓	✓	-	668,000	668,000	ศอ. 1-12
3. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร กรณีศึกษา: โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน									
3.1 ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนา คุณภาพน้ำโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร กรณีศึกษา: โรงเรียนตำรวจ ตระเวนชายแดน	1.2		✓	✓	✓	100,000	-	100,000	สอน
3.2 ประชุม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำ โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	2.4			✓	✓	30,300	-	30,300	สอน/ ศอ. 1-12
รวมงบประมาณ						894,300	668,000	1,562,300	

● การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1.1 คุณภาพน้ำบริโภคของ โรงเรียน กพด. ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 40)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	31.95														
	เป้าปี 65	40	40		40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
1.2 จำนวนโรงเรียน กพด. ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำ บริโภค (123 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	10	10		10	10	10	3	10	10	10	10	10	10	10	
1.3 จำนวนโรงเรียน กพด. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบการจัดการ คุณภาพน้ำบริโภค (350 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	83	36	-	16	15	10	3	41	12	14	10	20	10	80	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง							ส่วนภูมิภาค								
	1. ประสานงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ในระดับประเทศ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2. กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลผลิต ผลลัพธ์ กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อการบรรลุ SDG6 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ในระดับนโยบายทั้งระดับกรมและกระทรวง 4. พัฒนาเครื่องมือและแนวทางในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติในเข้ากับบริบทของพื้นที่ 5. พัฒนาหลักสูตรการควบคุม กำกับจัดการน้ำสะอาด สุขาภิบาล และสุขอนามัยในโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร							1. วางแผนพัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด 2. ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ 3. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน จำนวน 200 แห่ง 4. พัฒนาโรงเรียน กพด. ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ศูนย์ละ 10 แห่ง และ คอ.7 จำนวน 3 แห่ง (ยกเว้น คอ.3) 5. ประสานความร่วมมือ ส่งเสริม สนับสนุนคุณครูและแกนนำนักเรียน หรือ ออ.น้อย ในการตรวจสอบคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบภาคสนาม สร้างระบบส่งผลตรวจทางช่องทางการติดต่อประสานที่มี และเป็นพี่พี่วิชาการแก้ปัญหาคุณภาพน้ำให้แก่ผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค								

[illegible]

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

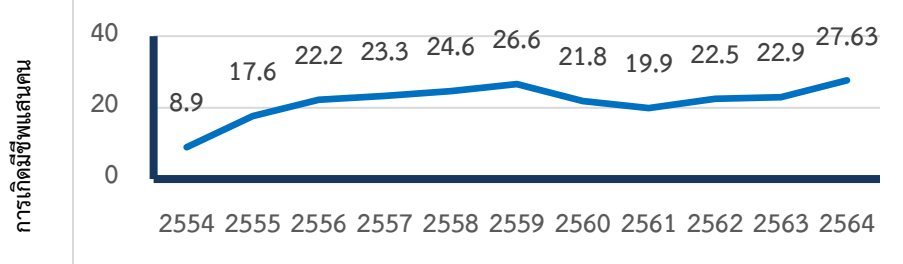
1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

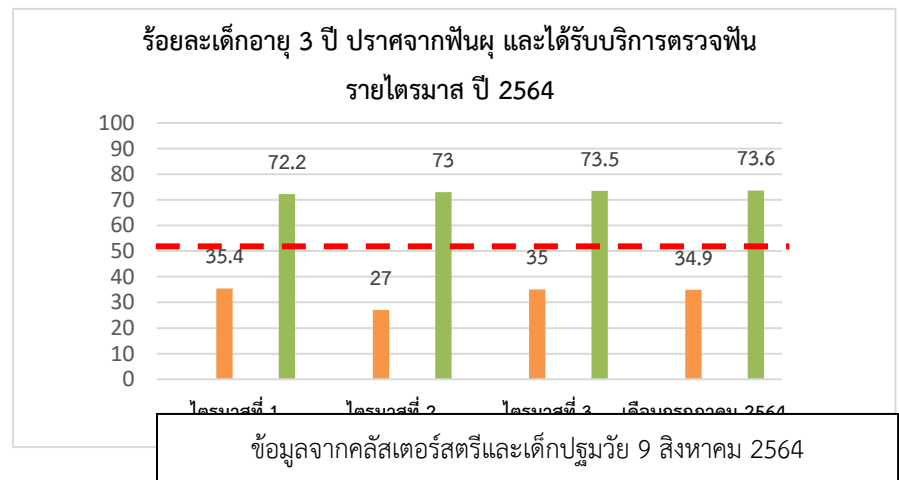
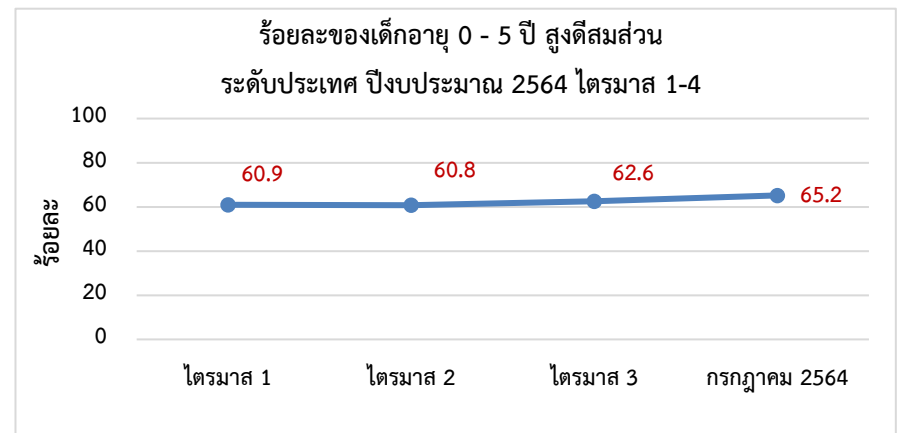
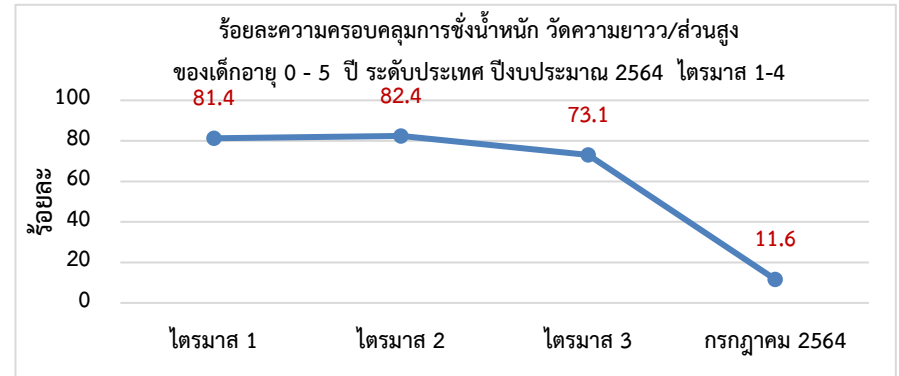
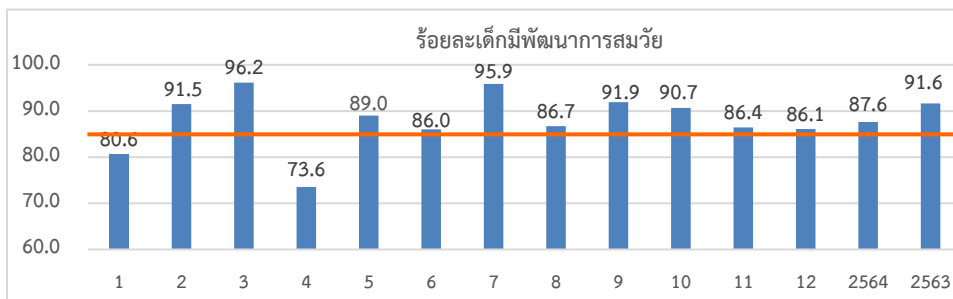
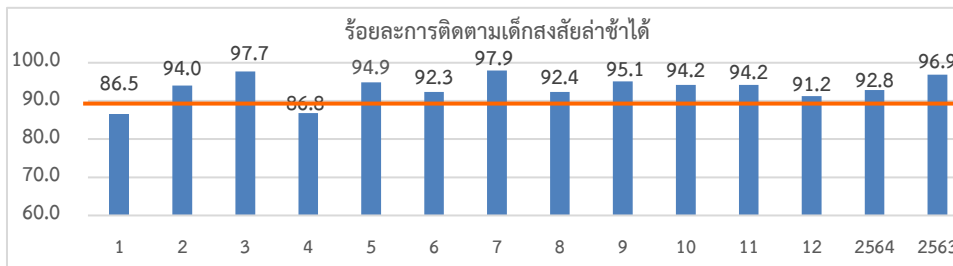
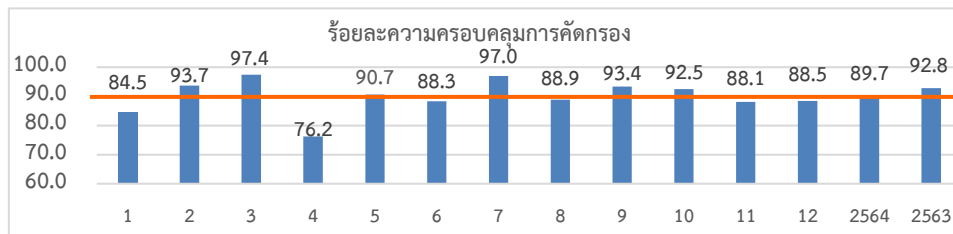
จากการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กพบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 82.6 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 76.0 หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง คิดเป็นร้อยละ 14.6 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีนคิดเป็นร้อยละ 80.6 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 56.1 และได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ 15.8 (HDC 9 ส.ค. 2564) อัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 27.6 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 9 ส.ค. 2564) ในส่วนของรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (MICS6) กับพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทยอย่างเดียว 6 เดือน (EBF rate) เท่ากับร้อยละ 14 และมีเด็กที่กินนมแม่ติดต่อกันจนถึง 1 ปี ร้อยละ 24.6 และต่อเนื่องจนถึง 2 ปี ร้อยละ 15 ด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2564 พบเด็กช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 89.7 พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.0 ติดตามส่งเสริมกระตุ้นและประเมินซ้ำ ร้อยละ 92.8 หลังการติดตามส่งเสริมพบเด็ก มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 87.6 (HDC 9 ส.ค. 2564) ด้านภาวะการเจริญเติบโตพบเด็ก 0 – 5 ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ 65.2 ปัญหาส่วนใหญ่คือ เด็กเตี้ย ร้อยละ 9.4 รองลงมาคือเด็กอ้วน ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน ร้อยละ 8.3 และเด็กผอม ร้อยละ 4.7 (HDC 9 ส.ค. 2564) ด้านสุขภาพช่องปากของเด็กพบว่าความครอบคลุมการตรวจฟันเด็กอยู่ที่ ร้อยละ 34.9 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 73.6 (HDC 9 ส.ค. 2564) จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนักในการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมให้เด็กมีการพัฒนาไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่วัยเริ่มแรก ถ้าปล่อยปละละเลยไม่มีกระบวนการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน เด็กจะเสียโอกาสในการพัฒนาตามวัย รวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ย่างยากซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

ดังนั้น การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย จึงเป็นสิ่งที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เฝ้าดูพัฒนาการของลูกอย่างใกล้ชิด และประเมินพัฒนาการตามช่วงวัย หรือหากมีปัญหาจะสามารถแก้ไขได้แต่ระยะเริ่มต้น เพื่อให้แน่ใจว่าเด็กเติบโตอย่างสมบูรณ์ทุกด้าน บุคลากรทางแพทยสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ทุกฝ่ายจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ กลไกการดำเนินงานส่งเสริมและแก้ไข ปัญหาพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ตลอดเวลา เพื่อให้เด็กปฐมวัยเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพต่อไป

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทย ระหว่างปีงบประมาณ 2554-2564



หมายเหตุ : ข้อมูลปี 2563-2564 เป็นข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย



1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น		1. บูรณาการองค์การภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	1.1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา	17		1.2 สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง
			1.3 บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ (MCH Board, PNC)
			1.4 ขับเคลื่อนการพัฒนาและผลักดันเชิงนโยบายผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ เพื่อตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติ
ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	85	2. ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด	2.1 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก
2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	90	(Regulate)	2.2 สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็ก
2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	20	3. เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	3.1 พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก รวมถึงสุขภาพของหญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์เพื่อเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	64		3.2 สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส
ตัวชี้วัดที่ 4 เด็กอายุ 5 มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)	113/112	4. จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน(Building Capacity)	4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก
			4.2 พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกกระดับ
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	75	5. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Investment)	5.1 สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ
			5.2 พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการและมาตรฐานงานอนามัยแม่ ได้รับบริการส่งเสริมช่องปากอย่างมีคุณภาพ และเด็กและการเข้าถึงบริการตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ โดยใช้สื่อที่เป็นรูปแบบออนไลน์ และออฟไลน์ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ
2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก มุ่งสู่มาตรฐานและบริการที่มีคุณภาพ
3. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับติดตามสุขภาวะมารดาและเด็กปฐมวัย
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้ ทักษะ สื่อสาร สร้างความรอบรู้และตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
5. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อความร่วมมืออย่างบูรณาการด้านอนามัยแม่และเด็ก
6. เพื่อติดตาม และหนุนเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ลดช่องว่างในการทำงานแปลงแผนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นมิตร โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยพัฒนางาน

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วน	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	70
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดฟัน	ร้อยละ	40
4. ระดับความรู้และการรับรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้ชีวิตคู่	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
2. หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์ที่ใช้ชีวิตคู่ วางแผนมีบุตร, หญิงตั้งครรภ์, ประชาชนผู้รับบริการงานอนามัยแม่และเด็ก
3. ผู้บริหาร / นักวิชาการ / ภาควิชาที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและดูแลตามมาตรฐาน เกิดการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
2. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถเข้าถึงบริการ สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ รวมถึงมีทัศนคติต่อการใช้ชีวิตคู่ การมีบุตร และเพิ่มขีดความสามารถในการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ก่อนสมรส ก่อนมีบุตร ตั้งครรภ์ และหลังคลอด ทำให้สามารถเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตได้อย่างมีคุณภาพ
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีสื่อ อุปกรณ์ ข้อมูล รวมถึงเครื่องมือช่วยในการให้ความรู้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดและสามารถเข้าถึงข้อมูลผลการดำเนินงานของพื้นที่

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์									
1.1 ขับเคลื่อนนโยบายและบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านภาคีเครือข่ายในทุกระดับ (คณะกรรมการ MCH Board, คณะอนุกรรมการ, คณะทำงาน ฯลฯ)	1.1	✓	✓	✓	✓	380,000	420,000	800,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ	1.4		✓			43,000	-	43,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.3 ประชุมอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2	1.4	✓				30,000	-	30,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.4 ประชุมคณะกรรมการวิชาการที่ปรึกษาด้านอนามัย การเจริญพันธุ์และประชากร	1.4	✓				19,000	-	19,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.5 ประชุมคณะทำงานที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการ/ อนุกรรมการพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ	1.4		✓			5,000	-	5,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.6 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามนโยบายและ ยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 ผ่านระบบออนไลน์	1.4			✓		350,000	-	350,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.7 จัดหาบริการในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและ ยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2	1.4	✓				150,000	-	150,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.8 การสำรวจข้อมูลเพื่อการพัฒนาและการผลิตสื่อด้าน อนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์ โดยคำนึงถึงความ แตกต่างด้านภาษาและวัฒนธรรม	3.1	✓				34,000	-	34,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ									
2.1 ฝ้าระวังและดูแลเชิงรุกเพื่อลดการตายมารดาและทารก จากการติดเชื้อ COVID-19 - ขับเคลื่อนฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID 19 ในหญิงตั้งครรภ์ - การให้บริการตามการให้บริการฝากครรภ์แบบวิถีใหม่	4.2	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 การดำเนินงานฝ้าระวังและดูแลเชิงรุกเพื่อลดการตาย มารดาและทารกจากการติดเชื้อ COVID-19 - ขับเคลื่อนฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID 19 ในหญิงตั้งครรภ์ - จัดตั้ง Multidisciplinary consultation ระดับเขต เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19	4.2	✓	✓	✓	✓	-	660,000	660,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-12

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
- ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาและทารกปริกำเนิด ระดับเขตบริการสุขภาพ (ศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา 12 แห่ง)									
2.3 ขับเคลื่อนบริการที่จำเป็นสู่ชุดสิทธิประโยชน์หญิงตั้งครรภ์	2.1	✓	✓	✓	✓	250,000	-	250,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.4 ผลักดันการให้บริการที่จำเป็นตามชุดสิทธิประโยชน์	2.1		✓	✓	✓	-	216,000	216,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่1-12
2.5 นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก	4.2	✓	✓	✓	✓	80,000	120,000	200,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่1-12
2.6 กำกับติดตามการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่ และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด	4.2	✓	✓	✓	✓	-	96,000	96,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่1-12
2.7 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพในการจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	4.1	✓				7,500	-	7,500	สำนักทันตสาธารณสุข
2.8 ติดตาม ประเมินประสิทธิภาพการจัดบริการ fee schedule ทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	5.1			✓		2,500	-	2,500	สำนักทันตสาธารณสุข
2.9 ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการจัดบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์	5.1				✓	170,000	-	170,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.10 จัดกิจกรรมสร้างกระแสเนื่องในวันวาเลนไทน์	3.2		✓			300,000	120,000	420,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ศูนย์อนามัยที่ 1-12
2.11 จัดกิจกรรมให้ความรู้ผ่านระบบ virtual	3.2	✓	✓	✓	✓	300,000	-	300,000	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
3. พัฒนารูปแบบสื่อความรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย									
3.1 Platform Pink Book (Save mom, App. Pink Book, 9 อย่างเพื่อสร้างลูก, คุณลูก)	5.1	✓	✓	✓	✓	800,000	-	800,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 พัฒนาโปรแกรมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก สำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด	5.1	✓	✓	✓	✓	450,000	-	450,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม ในหน่วยบริการและเครือข่ายระดับจังหวัด	5.1		✓	✓	✓	-	500,000	500,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่1-12
3.4 จัดพิมพ์คู่มือ สื่อเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก	3.1		✓	✓		450,000	-	450,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.5 จัดจ้างพัฒนาสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ สำหรับใช้ใน digital platform	3.1		✓			230,000	-	230,000	สำนักทันตสาธารณสุข
4. สร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบบูรณาการ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ									
4.1 สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามงาน อนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับ จังหวัด	2.2	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.2 หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพยาบาลคลินิกฝากครรภ์ (หลักสูตรออนไลน์)	4.1		✓	✓		432,000	-	432,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.3 การพัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุ การตายมารดาและทารกปริกำเนิด	4.1		✓			300,000	-	300,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.4 พัฒนาศักยภาพการป้องกันโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม ระดับเขต	4.1		✓			-	456,000	456,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่1-12
รวมงบประมาณ						5,583,000	2,588,000	8,171,000	

2) โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 2 ปี ผ่านกลไกตำบลหัตถ์จรรยา 1,000 วันแรกของชีวิต
2. เพื่อพัฒนาสื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพ ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ที่สามารถเข้าใจ เข้าถึง และเกิดประโยชน์ต่อการนำไปใช้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อเพิ่มศักยภาพและทักษะการให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 0 – 2 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC)

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	64
1.2 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	10
1.3 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะพอม	ร้อยละ	5
1.4 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะอ้วน	ร้อยละ	9
2. ตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus อำเภอละ 1 ตำบล	ตำบล	878
3. พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ตำบลละ	แห่ง	1
4. ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) อย่างน้อยตำบลละ	คน	1
5. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	55

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กอายุ 0 - 2 ปี พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ ระดับส่วนกลางและพื้นที่

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บรรลุตามเป้าหมายโลกด้านโภชนาการ (Global Nutrition Targets) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) เป้าหมาย 2 เป้าประสงค์ที่ 2.2 คือ ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบและแก้ไขปัญหาความต้องการหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และภาวะเตี้ยและผอมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ภายในปี 2568
2. เด็กได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ ในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิต
3. เด็กได้รับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและมีการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเปลี่ยนโลกและผู้อำนวยการเล่น

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย									
1.1 สร้างเครือข่ายดำเนินงานพัฒนาตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน ^{Plus} ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ใฝ่ดูพื้นที่ระดับนโยบาย	2.2	✓	✓			65,300	-	65,300	สำนักโภชนาการ
1.2 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน ^{Plus} ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ใฝ่ดูพื้นที่แบบบูรณาการ	5.2	✓	✓	✓		978,500	-	978,500	สำนักโภชนาการ
1.3 ติดตามและพัฒนาตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน ^{Plus} ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ใฝ่ดูพื้นที่จากนโยบายสู่การปฏิบัติ ระดับพื้นที่	5.1		✓	✓	✓	85,000	1,300,000	1,385,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
1.4 เยี่ยมเสริมพลังติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	5.1			✓	✓	102,000	-	102,000	กองกิจกรรมทางกาย
2. การพัฒนาวิชาการ ระบบบริการสาธารณสุขและระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโต									
2.1 พัฒนาและยกระดับคุณภาพพื้นที่ Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก (กิน กอด เล่น เล่า นอน ใฝ่ดูพื้นที่)	5.2	✓	✓	✓		650,000	600,000	1,250,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 ประชุมพัฒนาหลักสูตรการอบรมทักษะผู้อำนวยการ เล่น (Play worker) E-learning	4.1	✓				5,500	-	5,500	กองกิจกรรมทางกาย
2.3 พัฒนาหลักสูตร E-learning การคัดกรองและเฝ้า ระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยสำหรับบุคลากรและผู้ปกครอง	5.2		✓	✓		250,000	-	250,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.4 ประชุมพัฒนาระบบการสื่อสารและประเมินผลการ ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”	3.1		✓			80,000	-	80,000	กองกิจกรรมทางกาย
2.5 พัฒนาหลักสูตร E-learning การส่งเสริมการ เจริญเติบโตและโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC)	5.2		✓	✓		250,000		250,000	สำนักโภชนาการ
3. การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพของเด็กปฐมวัย									
3.1 ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน ฉบับครอบครัว ในวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)	3.1	✓	✓			250,000	-	250,000	สำนักโภชนาการ
3.2 ผลิตและเผยแพร่สื่อแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”	3.1	✓				120,000	-	120,000	กองกิจกรรมทางกาย
3.3 ผลิตและเผยแพร่สื่อแอนิเมชันความรู้กิจกรรมทางกาย และการนอนหลับสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี	3.1	✓				300,000	-	300,000	กองกิจกรรมทางกาย
รวมงบประมาณ						3,136,300	1,900,000	5,036,300	

3) โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อสื่อสารสร้างการรับรู้ ปรับทัศนคติให้แม่และครอบครัวเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อปกป้องสิทธิแม่และครอบครัวให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และตัดสินใจเลือกอาหารที่เหมาะสมเมื่อจำเป็นต้องกินอาหารอื่น

นอกเหนือจากนมแม่

3. เพื่อพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุม

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เรื่องร้องเรียนการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ได้รับการส่งต่อดำเนินคดี	ร้อยละ	100
2. ศูนย์อนามัยมีการรายงานเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 (ไตรมาสละ 1 ครั้ง)	ครั้ง	4
3. ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละ	50
4. รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สัปดาห์นมแม่โลกและเดือนวันแม่แห่งชาติ	ครั้ง	1

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

แม่และครอบครัว ประชาชนทั่วไป บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก คณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เภสัชกร โภชนาการ นักกฎหมาย นักการส่งเสริมการตลาด นักพัฒนาสังคม นักการสื่อสารการตลาด พนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่แต่งตั้งประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ทั่วประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสวัสดิการและแรงงาน สำนักงานประกันสังคม ผู้ประกอบการ ภาครีเอกชน อสม. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตาม พ.ร.บ.

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. แม่และครอบครัว ประชาชนทั่วไปมีความรู้ ทัศนคติที่ต่อและมีการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. พนักงานเจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชน ผู้ประกอบการและภาครีเอกชน มีความรู้ความเข้าใจและช่วยเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560
3. ผู้ประกอบการ ผู้ผลิต ผู้จำหน่ายปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560									
1.1 ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน	2.1	✓	✓	✓	✓	498,000	-	498,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 จัดทำแผนขับเคลื่อนบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ฉบับที่ 2 (2566-2570)	2.1		✓	✓	✓	220,000	-	220,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.3 ประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	2.1	✓	✓	✓	✓	530,000	-	530,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.4 พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	4.1	✓	✓			1,850	520,000	521,850	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 และสสม.
1.5 ติดตามเฝ้าระวังพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	2.1	✓	✓	✓	✓	20,000	260,000	2620,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 และสสม.
1.6 พัฒนาโปรแกรม E – learning พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	4.2	✓				80,000	-	80,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2 ส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่									
2.1 พัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ออนไลน์	2.2			✓		120,000	-	120,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 สนับสนุนการจัดตั้งมมนมแม่ในสถานประกอบกิจการและการประสานพันธ์การขนส่งนมแม่ฟรี	2.2		✓	✓	✓	-	325,000	325,000	ศอ.ที่ 1-12 และสสม.
2.3 รณรงค์สัปดาห์นมแม่โลกในเดือนวันแม่แห่งชาติ	3.2				✓	200,000	325,000	525,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 และสสม.
รวมงบประมาณ						1,669,850	1,430,000	3,099,850	

4) โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 – 6 ปี

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนารูปแบบ มาตรฐาน การจัดการบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. เพื่อขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย
4. เพื่อขับเคลื่อนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	85
1.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ	90
1.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ	20
1.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม	ร้อยละ	90
2. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ	75
3. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เพศชาย-หญิง	เซนติเมตร	ช.113 / หญิง.112
4. สร้างกระแสการส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการและสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย - สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั่วประเทศ - มหกรรมสร้างรากฐานประเทศไทย สร้างเด็กปฐมวัยให้มั่นคง - รณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก	เรื่อง	3
5. สพด.ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต	แห่ง	เขตละ 1 แห่ง

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

พ่อแม่ ครูผู้ดูแลเด็ก บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัย ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
2. บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย มีความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก สามารถนำไปเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้มีการเจริญเติบโต สูงดีสมส่วนและมีพัฒนาการที่สมวัย

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนารูปแบบ มาตรฐานการจัดบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย									
1.1 จัดจ้างพิมพ์คู่มือแนวทางการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี	2.2		✓	✓		200,000	-	200,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี	4.1		✓			211,000	-	211,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.3 ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวงและภาคีเครือข่ายเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย	1.2	✓	✓	✓	✓	10,000	-	10,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.4 สืบต่าหรณรงคค์ดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับเขตพร้อมกันทั่วประเทศ	3.2			✓	✓	200,000	520,000	720,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 และ สสม.
1.5 มหกรรมสร้างรากฐานประเทศไทย สร้างเด็กปฐมวัยให้มั่นคง	3.2		✓			300,000	-	300,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.6 นิเทศ/เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามการพัฒนาเด็กปฐมวัย	5.1		✓	✓	✓	30,000	-	30,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.7 ประชุม Online ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการเพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย คู่มือ DSPM สำหรับเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในพื้นที่	5.1	✓	✓			7,500	94,900	102,400	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ และ ศอ.1-12 และ สสม

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.8 ปรับปรุงคลิปีดีโอ DSPM ช่วงอายุ 0-5ปี	3.1	✓	✓			200,000	-	200,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ
1.9 ทำ clip DSPM สำหรับพ่อแม่ เพื่อจัดทำ E-learning สำหรับพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก	3.1	✓	✓			100,000	-	100,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ
1.10 ประชุม Online ขับเคลื่อนการบูรณาการความ ร่วมมือ 6 กระทรวงเพื่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.2	✓	✓	✓	✓	32,000	-	32,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ
1.11 จัดจ้างผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย	3.1	✓				400,000	-	400,000	สำนักทันตสาธารณสุข
1.12 การประชุมจัดทำเนื้อหาและรูปแบบสื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการ และการเจริญเติบโตสำหรับเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	3.1		✓			20,000	-	20,000	สำนักโภชนาการ
1.13 การพัฒนาสื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการและการ เจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	3.1		✓			274,000	-	274,000	สำนักโภชนาการ
1.14 ติดตามการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.2		✓	✓		46,000	120,000	166,000	สำนักโภชนาการ ศอ.ที่ 1-12
1.15 ประชุมถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”	5.1				✓	-	307,250	307,250	กองกิจกรรมทางกายฯ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสสม.
1.16 จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play worker)	4.1	✓	✓			-	299,650	299,650	กองกิจกรรมทางกายฯ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสสม.
2. ขับเคลื่อนการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย									
2.1 ประชุมคณะกรรมการเพื่อพัฒนาชุดความรู้การดูแล สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	5.2	✓	✓			15,900	-	15,900	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคู่มือถาม-ตอบปัญหาถอด ยึดการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	5.2		✓			234,000	-	234,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.3 จัดจ้างผลิตสื่อให้ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก ปฐมวัย	5.2			✓		160,000	-	160,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.4 จัดจ้างพิมพ์ต้นฉบับคู่มือถาม-ตอบปัญหาโรคฮิตสำหรับ คุณแม่มือคุณลูกนารู้ เพื่อการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็ก ปฐมวัย	5.2			✓		160,000	-	160,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.5 จัดจ้างผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย โครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก	5.2			✓		400,000	-	400,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.6 จัดจ้างผลิตชุดนิทรรศการเคลื่อนที่ที่รณรงค์ให้ความรู้ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เพื่อการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	5.2	✓				100,000	700,000	800,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 สสม. และศอช.
2.7 เยี่ยมเสริมพลังติดตามประเมินผลการดำเนินงานโปรแกรม 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ในระดับพื้นที่	5.1					100,000	-	100,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.8 พัฒนาคู่มือการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามหลักการ พัฒนาสมอง : BBL (Brain – based - Learning) สำหรับเด็ก แรกเกิด - 3 ปี ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	2.2	✓	✓			250,000	-	250,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ
2.9 มหกรรมส่งเสริมการเล่นอิสระและการเล่นที่ครอบครัวยมี ส่วนร่วมตามช่วงวัย	3.2	✓				125,000	-	125,000	กองกิจกรรมทางกายฯ
3.ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ									
3.1 คู่มือการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติด้านสาธารณสุข	2.2	✓	✓			200,000	-	200,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ
3.2 ผลิตชุดอุปกรณ์ประชาสัมพันธ์สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติด้านสาธารณสุข	5.2	✓	✓			300,000	-	300,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก แห่งชาติ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.3 ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย (สพด. 4D)	4.2	✓	✓	✓		30,000	639,600	669,600	สถาบันพัฒนานามัยเด็ก แห่งชาติศอ.1-12 และ สสม
3.4 ประชุม Online จัดทำแนวทางการการสำรวจใช้มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสาธารณสุข	4.2	✓				6,000	-	6,000	สถาบันพัฒนานามัยเด็ก แห่งชาติ
3.5 จ้างเหมาจัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูลและวิเคราะห์แปลผล การสำรวจสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่	4.2	✓	✓	✓		400,000	-	400,000	สถาบันพัฒนานามัยเด็ก แห่งชาติ
3.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่าย สพด. ต้นแบบด้าน สุขภาพช่องปากระดับเขต	4.2		✓			6,450	-	6,450	สำนักทันตสาธารณสุข
3.7 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	2.1			✓		2,850	-	2,850	สำนักทันตสาธารณสุข
3.8 ติดตามการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้าน สุขภาพช่องปากในส่วนภูมิภาค	4.2			✓		2,850	-	2,850	สำนักทันตสาธารณสุข
3.9 จัดทำชุดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อ พัฒนาการเด็กปฐมวัย	5.2		✓	✓		170,000	-	170,000	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
รวมงบประมาณ						4,693,550	2,681,400	7,374,950	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1. คู่รักที่วางแผนมีบุตร มีความรู้เรื่อง การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. จัดการความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เพื่อจัดทำ guideline สำหรับผู้ให้บริการ 2. จัดอบรมพื้นความรู้การให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรในรูปแบบออนไลน์ 3. จัดทำชุดความรู้ และออกแบบสื่อให้ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรสำหรับประชาชน เพื่อเผยแพร่ในเพจและเว็บไซต์วิสาหกิจสร้างชาติ รวมถึงช่องทางใน social media อื่น ๆ 4. การพัฒนาช่องทางสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษากับคู่รักที่วางแผนการมีบุตร เพื่อลดการเดินทางไปสถานพยาบาลสาธารณสุข โดยเน้นประเด็นการวางแผนช่วงเวลาการมีบุตรที่เหมาะสม และการเตรียมความพร้อมให้สามารถเข้าสู่การตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 5. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในเรื่อง แนวทางการจัดการบริการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 และ แนวทางการจัดการบริการรักษาภาวะมีบุตรยาก 6. การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสเนื่องในวันวาเลนไทน์ (ประเด็น เตรียมพร้อมมีบุตรอย่างไรห่างไกลโควิด 19) 7. ประสานองค์การเภสัชกรรมในการผลิตและจำหน่ายวิตามินในร้านขายยา ทั้งในและนอกเครือข่ายองค์การเภสัชกรรม (องค์การเภสัชกรรม) 8. ประสานความร่วมมือกับสถานพยาบาลในการให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์การแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนในการสนับสนุนคุ้มครองตรวจสอบสุขภาพก่อนตั้งครรภ์ ภายใต้กิจกรรม For Baby								ส่วนภูมิภาค 1. บูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และส่งต่อข้อมูลความรู้ไปยังประชาชน 2. เป็นทีมสำรวจความพร้อมของหน่วยบริการในการจัดบริการ 1) เตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ทั้งในส่วนของการให้คำปรึกษา การตรวจสุขภาพ และการสนับสนุนวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก 2) การจัดการบริการรักษาภาวะมีบุตรยาก 3. การกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาความรู้ของประชาชน และการเข้าถึงบริการ							
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. - สื่อสาร/ประชาสัมพันธ์/สนับสนุนการใช้แพลตฟอร์มและเพจวิสาหกิจสร้างชาติและจัดหาวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิกให้กับประชาชนในพื้นที่ - ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดกิจกรรมการบริการ								พขอ./สสอ. -				อปท. - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบกิจกรรม/ โครงการ - เผยแพร่สื่อให้ความรู้ให้กับคู่รัก ณ จุดจดทะเบียนสมรส			

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
2. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ต่อการเกิดต่อแสนมิชชีพ	ผลปี 63	14.0	23.7	11.2	9.6	14.0	23.3	29.8	19.4	16.5	29.3	17.4	35.7	-	-	-
	ผลปี 64	14.0	22.9	32.0	24.5	17.1	30.1	35.0	18.1	21.1	25.5	16.7	44.1	-	-	-
	เป้าปี 65	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	35	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. สัมมนาวิชาการแม่และเด็ก เพื่อการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับชาติ 3. ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาขับเคลื่อนงานมารดาและทารกปริมักานิต 4. ประชุมปรึกษาหารือการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาและทารกปริมักานิต 5. การพัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาและทารกปริมักานิต 6. ประชุมถอดบทเรียนระบบเฝ้าระวังการตายปริมักานิต 7. อบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลคลินิกฝากครรภ์ 8. ประชุมชี้แจงเพื่อพัฒนาศักยภาพการป้องกันโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรมระดับเขต 9. ประชุมปรึกษาหารือการดำเนินงานโครงการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ 10. ประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนและชี้แจงนโยบายเพื่อการดำเนินงานสตรีและเด็กปฐมวัยไทย 11. ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 12. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 13. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพในการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 14. มหกรรมรณรงค์สร้างกระแสเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก 15. จัดพิมพ์คู่มือ/ชุดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก								ส่วนภูมิภาค 1. อบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด 2. ประเมินรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด 3. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรงานอนามัยแม่และเด็กในการคัดกรองและจัดการความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ (เขตสุขภาพ 12 แห่ง) 4. การดำเนินงานเฝ้าระวังและดูแลเชิงรุกมารดา ทารก และหญิงให้นมบุตรเพื่อป้องกันการติดเชื้อ COVID 19 และลดการตายมารดาและทารก - ขับเคลื่อนฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID 19 ในหญิงตั้งครรภ์ - กำกับติดตามการรายงานผลการติดเชื้อ การฉีดวัคซีน และการตายมารดาและทารกจากการติดเชื้อ COVID-19 - จัดตั้ง Multidisciplinary consultation ระดับเขต เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 - เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาและทารกปริมักานิตระดับเขตบริการสุขภาพ (ศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดา 12 แห่ง) 5. ประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับเขต จังหวัด อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (Video Conference)							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	16. พัฒนาความรู้หลักด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยและสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด 17. นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก															
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1. ขับเคลื่อนการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID 19 ในหญิงตั้งครรภ์ 2. ANC&LR New normal ควบคุม กำกับ ติดตามการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน 3. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน Multidisciplinary consultation ระดับเขต เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19				พขอ./สสอ. 1. การส่งเสริมดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารก 2. การควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ Covid 19 ในหญิงตั้งครรภ์ 3. ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารก ระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด							อปท. 1. ระบบการแจ้งการเกิด การตาย สำหรับหน่วยงานระดับชุมชน (ระบบรายการตาย มารดาและทารก นอกสถานบริการ) 2. หญิงตั้งครรภ์เฝ้าระวังและคัดกรองสุขภาพด้วยตนเองและครอบครัว (Save mom+ไทยเซฟไทย)				
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
3. ร้อยละ 70 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ผลปี 63	55.8	61.0	66.3	47.2	53.3	49.6	56.6	69.3	60.3	69.3	54.3	62.4	-	-	-
	ผลปี 64	54.3	57.4	65.2	39.2	46.6	41.5	56.6	66.1	63.6	64.9	53.9	60.5	-	-	-
	เป้าปี 65	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	-	-	-
4. ร้อยละ 40 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดฟัน	ผลปี 63	13.8	16.9	20.0	10.5	15.8	11.2	18.9	21.7	21.8	27.9	12.9	19.6	-	-	-
	ผลปี 64	13.6	16.9	20.1	6.9	9.1	7.7	18.8	19.9	20.5	25.7	9.9	17.1	-	-	-
	เป้าปี 65	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ประกาศนโยบาย และการพัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์ 2. พัฒนาสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์สำหรับใช้ใน digital platform 3. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน							ส่วนภูมิภาค 1. บูรณาการการตรวจสุขภาพช่องปาก ในกิจกรรมฝากครรภ์คุณภาพ “ครรภ์นี้ คุณตรวจฟันแล้วรึยัง” 2. สนับสนุนหน่วยบริการจัดการบริการตรวจฟัน + ขัดทำความสะอาดฟัน ภายใต้นโยบาย FS (500 บาท/ครรภ์)								

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
									3. ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน Digital platform เช่น application ฟันดี คลิปวิดีโอ สื่อ infographic 4. ค้นหาพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานที่ดี เพื่อเข้าร่วมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้							
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายในจังหวัด โดยชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้พื้นที่รับรู้ 2. สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ด้วยการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน					<u>พชอ./สสอ</u> -					<u>อปท.</u> 1. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข 2. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานในระดับตำบล					
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
5. ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวน	ผลปี 64	53.1	64.7	72.8	50.7	62.9	64.1	73.1	65.7	76.8	58.6	55.8	51.5	-	-	-
	เป้าปี 65	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	-	-
6. เรื่องร้องเรียนการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ได้รับการส่งต่อดำเนินคดี	เป้าปี 65	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> 1. ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. นมผง - พัฒนา E-learning พ.ร.บ. นมผง - พัฒนาโปรแกรมออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ - สื่อความรู้ เกี่ยวกับพ.ร.บ. นมผงและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการหญิงให้นมบุตร - นมแม่ในสถานประกอบการ/โครงการขนส่งนมแม่ฟรี - รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วันแม่แห่งชาติ/สัปดาห์นมแม่โลก)								<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. นมผง และติดตามไตรมาสละ 1 ครั้ง 2. สนับสนุนให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพ.ร.บ. นมผงพัฒนาทักษะความรู้ ผ่าน E-learning พ.ร.บ. นมผง 3. ติดตามการออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ผ่านโปรแกรมการออกบัตร 4. สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการหญิงให้นมบุตร - นมแม่ในสถานประกอบการ/โครงการขนส่งนมแม่ฟรี - รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วันแม่แห่งชาติ/สัปดาห์นมแม่โลก)							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.1	ศอ.2	ศอ.3	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	สสม.	ศอช.	ศท.
7. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก	ผลปี 64	50.0	46.8	62.3	33.0	32.4	42.5	50.4	57.4	59.0	50.9	58.5	46.0	-	-	-
	เป้าปี 65	55.0	55.0	65.0	55.0	55.0	55.0	55.0	60.0	60.0	55.0	60.0	55.0	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังฟันผุในเด็กปฐมวัย 2. พัฒนาทักษะทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครองในการเฝ้า ระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย 3. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน								ส่วนภูมิภาค 1. บูรณาการการเฝ้าระวังโรคฟันผุกับการเฝ้าระวังพัฒนาการและ การเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย 2. สนับสนุนให้เด็ก 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และทาฟลูออไรด์							
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.1	ศอ.2	ศอ.3	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	สสม.	ศอช.	ศท.
8. ผู้อำนวยการเล่น (Play worker)	ผลปี 64	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	50 คน	-	-	-
	เป้าปี 65	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	ต่ำบด ≥1 คน	เขตละ ≥1 คน	-	-
9. พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลก	ผลปี 64	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	25 แห่ง	-	-	-
	เป้าปี 65	ต่ำบด ละ 1แห่ง	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	ต่ำบด ละ	เขตละ ≥1 คน	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสความร่วมมือขับเคลื่อนเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (มหกรรมPlay day) 2. ผลิตและเผยแพร่สื่อความรู้ทักษะการสร้างต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “เล่นเปลี่ยนโลก” 3. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (สสส. สสย. มพด.) ใน การสนับสนุนการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play worker)								ส่วนภูมิภาค 1. จัดประชุมพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ให้แก่ สสจ. สสอ. และอปท. 2. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การเรียนออนไลน์ หลักสูตรผู้อำนวยการเล่น (Play worker) 3. กำกับ ติดตาม และเยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 4. ประชุมถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
10. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน	ผลปี 64	54.2	57.0	65.3	57.2	65.4	65.5	71.5	62.7	61.5	65.0	67.4	60.5	-	-	-
	เป้าปี 65	56.2	59.0	67.3	59.3	67.4	67.5	73.5	64.7	63.5	67.0	69.4	62.5	-	-	-
11. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชม.) (เพศชาย/หญิง)	ผลปี 64	108.6/ 108.1	108.7/ 108.2	109.9/ 109.3	108.6/1 07.9	109.5/ 108.9	109.2/ 108.6	110.6/ 110.0	108.9/ 108.5	108.8/1 08.3	110.1/ 109.5	108.9/ 108.4	107.4/ 106.9	-	-	-
	เป้าปี 65	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	113/ 112	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. สร้างเครือข่ายดำเนินงานพัฒนาตำบลหมื่นศรีย 1,000 วัน Plus ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน ระดับนโยบาย 2. พัฒนาแนวทางตำบลหมื่นศรีย 1,000 วัน Plus ฉบับบูรณาการ 3. พัฒนาและยกระดับคุณภาพพื้นที่ Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก (กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน) 4. พัฒนาหลักสูตร E-learning การส่งเสริมการเจริญเติบโตและโภชนาการในคลินิกฝาก ครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) 5. ส่งเสริมความรู้สุขภาพเรื่องกิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน ฉบับครอบครัว ใน วิถีชีวิตใหม่ (New Normal)								ส่วนภูมิภาค 1. พัฒนาแนวทางตำบลหมื่นศรีย 1,000 วัน Plus ฉบับบูรณาการ 2. ติดตามและพัฒนาตำบลหมื่นศรีย 1,000 วันPlus ระดับพื้นที่ 3. ร่วมพัฒนาและยกระดับคุณภาพ Best Practice ด้านการส่งเสริม สุขภาพแม่และเด็ก (กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน) 4. ส่งเสริมความรู้สุขภาพเรื่องกิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน ฉบับครอบครัว ในวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)							
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1. ดำเนินงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผงอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี 2. ออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพ.ร.บ.นมผง 4. สนับสนุนส่งเสริมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.นมผง พัฒนาศักยภาพผ่าน หลักสูตร E-learning 5. สนับสนุนส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการให้เหมาะสม - นมแม่ในสถานประกอบการ/โครงการขนส่งนมแม่ฟรี - รมรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (วันแม่แห่งชาติ/ สัปดาห์นมแม่โลก)					พขอ./สสอ. 1. เฝ้าระวังการละเมิดพ.ร.บ.นมผง 3. ประชาสัมพันธ์โครงการส่งนมแม่ฟรี 4. สนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ 5. การดำเนินงานพัฒนาตำบลหมื่นศรีย 1,000 วัน Plus ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน (ตำบลต้นแบบ อำเภอละ 1 ตำบล)					อปท. 1.ร่วมดำเนินการส่งเสริมการเจริญเติบโต ภาวะ โภชนาการ และสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิด - 2 ปี ผ่านกลไกตำบลหมื่นศรีย 1,000 วันแรก ของชีวิต 2. เฝ้าระวังการละเมิดพ.ร.บ.นมผง 3. ประชาสัมพันธ์โครงการส่งนมแม่ฟรี 4. สนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมสนับสนุนการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่					

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	6. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus ภายใต้กิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ใผ่ดูฟัน (ตำบลต้นแบบ อำเภอละ 1 ตำบล) 7. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลกให้ครอบคลุมทุกตำบล	6. สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หรือ “สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา” ในชุมชน														
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
12. ร้อยละความครอบคลุมการประเมินตนเองตามมาตรฐานฯ ของ สพด. ทุกสังกัด	ผลปี 64	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง
	เป้าปี 65	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
13. ร้อยละความสำเร็จของการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ทุกสังกัด ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น	ผลปี 63															
	ผลปี 64	อยู่ระหว่างประเมินตนเองฯ														
	เป้าปี 65	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง								ส่วนภูมิภาค							
	1. MOU 4+2 ประเด็นเด็กปฐมวัย 2. ยกระดับชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อการเข้าถึงการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย 3. กำกับ ติดตามการดำเนินงาน การขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ พรบ.การพัฒนาเด็กปฐมวัย 4. ผลិតสื่อ/พัฒนาองค์ความรู้/แนวทางการฯ เผยแพร่ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก+อื่นๆ 5. MOU ระดับเขต/จังหวัด ยกระดับ สพด.ด้านสุขภาพเด็ก (สพด. 4D) 6. ศึกษาสำรวจสถานการณ์ข้อมูลสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 7. สนับสนุนการใช้เงินกองทุนประกันสุขภาพ เช่น กองทุนตำบล กสศ. 8. กำกับติดตามการดำเนินงาน มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ								1.สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับเขตพร้อมกันทั่วประเทศ 2.ขับเคลื่อนการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D (Development and play/ Diet/Dental/Disease) (แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ) - สื่อสาร/ประชาสัมพันธ์สนับสนุนกำกับติดตามประเมินผล การขับเคลื่อนทบทวนแลกเปลี่ยนสรุปผลการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพ							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	9. สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D (Development and play/ Diet/Dental/Disease) 10. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วน ผ่านระบบ Online และ Off line เช่น E-learning DSPM ,Play worker,หลักสูตรอาหารและโภชนาการประชาชน															
14. สพด.ต้นแบบด้านสุขภาพ ช่องปากระดับเขต	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง													-	-
15. ร้อยละ 75 เด็ก 3 ปีปราศจาก ฟันผุ	ผลปี 63	69.4	66.4	73.8	69.5	70.5	78.5	79.6	80.6	71.2	76.8	68.0	59.2	-	-	-
	ผลปี 64	72.2	69.4	74.6	72.2	71.6	76.9	79.6	81.4	75.2	78.9	68.3	60.0	-	-	-
	เป้าปี 65	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home base digital learning สำหรับเด็กปฐมวัย 2. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. ขับเคลื่อนการพัฒนา สพด. ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขตผ่านศูนย์อนามัย 4. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน								ส่วนภูมิภาค 1. สนับสนุน สพด. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เช่น แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การบริโภคนมจิ๊ด การตรวจฟัน 2. สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก 3-5 ปี							
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกให้ครอบคลุมทุกตำบล 2. สนับสนุนวิชาการองค์ความรู้การดำเนินงานการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ 3. ประสานการดำเนินงานในพื้นที่					พขอ./สสอ. 1. ผลักดันประเด็นการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนากการเด็กปฐมวัยให้เป็นประเด็นการดำเนินงานในพื้นที่ 2. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่					อปท. 1. เตรียมความพร้อมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับการเปิดให้บริการ 2. สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและ “สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา”ในชุมชน					

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต 2. มีแนวปฏิบัติด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. มหกรรม play day	1. มีกิจกรรมสร้างกระแสเรื่องในวันวาเลนไทน์ในประเด็นเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรอย่างไรให้ปลอดภัยในสถานการณ์การโควิด 19 2. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการดำเนินการงานการขับเคลื่อนงาน พ.ร.บ.นมผงและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. ร้อยละ 66 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ครบ 2 เข็ม 5. มีการทบทวนสาเหตุการตายมารดารายบุคคลและรายงานผ่านระบบรายงานการตายมารดาทุกราย (CE Online) ภายในระยะเวลา 30 วัน 6. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 7. ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) อย่างน้อย ตำบลละ 1 คน	1. มีผลการสำรวจความพร้อมในการจัดบริการให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร 2. สื่อสารณรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง 4. ร้อยละ 75 ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ 5. ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) อย่างน้อยตำบลละ 1 คน	1. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร 2. ตำบลหมื่นศรียะ 1,000 วัน ^{Plus} อำเภอละ 1 ตำบล 3. ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6เดือนกินนมแม่อย่างเดียว 4. ร้อยละ 100 เรื่องร้องเรียนการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ได้รับการส่งต่อดำเนินคดี 5. ร้อยละ 100 ของการตายมารดามีการรายงานผ่านระบบ CE Online 6. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือดลดลงจากที่ผ่านมา 7. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูง ลดลงจากที่ผ่านมา 8. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุการติดเชื้อ COVID 19 ลดลงจากที่ผ่านมา 9. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 10. ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 11. พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ตำบลละ 1 แห่ง

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น

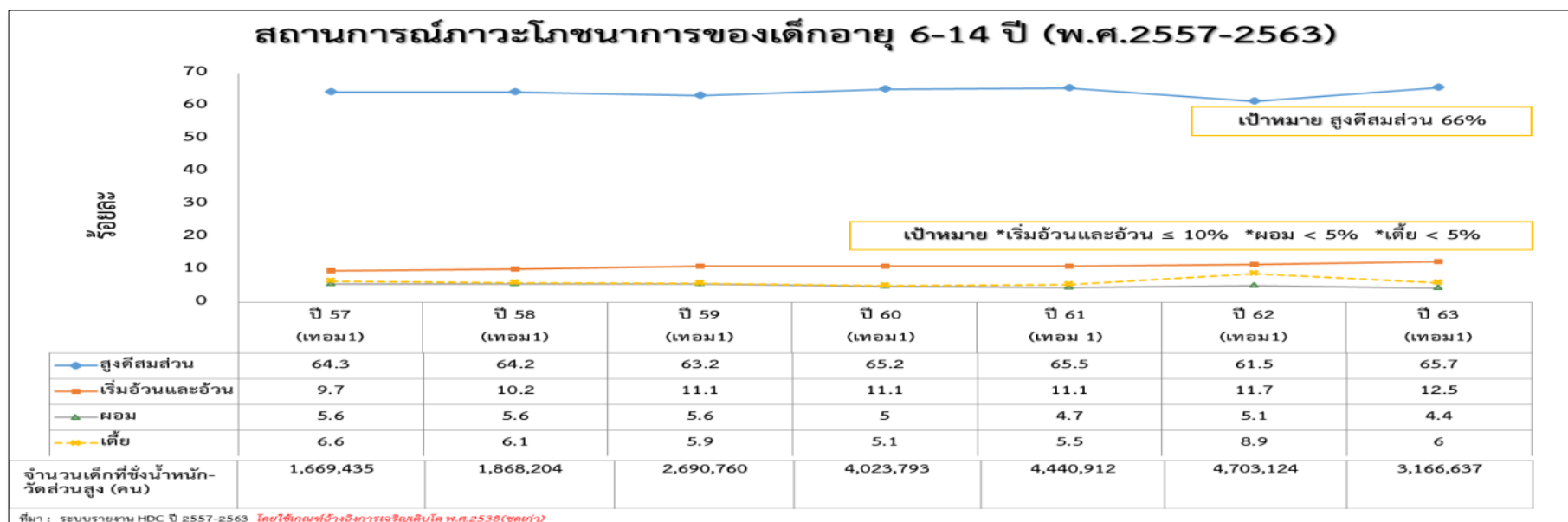
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

จากรายงาน Health Data Center (HDC) ภาคเรียนที่ 1 พบว่า ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (6-14 ปี) มีแนวโน้มลดลง พบว่า ปี 2563 เท่ากับร้อยละ 65.7 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 66) และปัญหาทุพโภชนาการด้านอื่น พบว่า ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ปี 2559 - 2563 มีแนวโน้มที่สูงขึ้น เกินกว่าเป้าหมาย ในปี 2563 เท่ากับ ร้อยละ 12.5 (เป้าหมายร้อยละ 10) และภาวะเตี้ย มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2563 ร้อยละ 6 (เป้าหมายร้อยละ 5) ภาวะผอม ยังคงที่ ในปี 2563 ร้อยละ 4.4 (ร้อยละ 5) ทั้งนี้ การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนยังไม่ครอบคลุมจำนวนเด็กนักเรียนทั่วประเทศ จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว เป็นการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต พ.ศ.2538 แต่เมื่อเทียบกับคู่มือสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็ก 6-14 ปี ในปี 2564 เมื่อมีการเปลี่ยนมาใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตชุดใหม่ (ปี 2564) จะเห็นว่า เด็กสูงดีสมส่วน เริ่มอ้วนและอ้วน ผอม ลดลง แต่ภาวะเตี้ยมีมากขึ้น กล่าวคือ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 58.0 (ลดลง) เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 11.6 ผอม ร้อยละ 3.9 และเตี้ย ร้อยละ 10.4 (เพิ่มขึ้น) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี ชาย 147.3 เซนติเมตร (เป้าหมาย 154 ซม.) หญิง 148.5 เซนติเมตร (เป้าหมาย 155 ซม.) สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปี 2561 - 2564 พบ ร้อยละ 42.2, 43.2 , 48.7 และ 39.8 ตามลำดับ ลดลงกว่าเดิมและไม่บรรลุเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 55) สำหรับร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) มีแนวโน้มดีขึ้น ปี 2561 - 2564 พบ ร้อยละ 69.8, 70.1, 71.0 และ 70.0 ตามลำดับ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 71) เมื่อพิจารณาความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก พบว่า ความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน มีเพียงครึ่งหนึ่งของเด็กทั้งหมด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากยังคงเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนางานด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน ประเทศไทย อัตราการคลอดในวัยรุ่นของประเทมีแนวโน้มลดลงทุกปี ข้อมูลล่าสุดในปี 2564 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไตรมาสที่ 2 พ.ศ. 2564 เท่ากับ 1.08 ต่อพัน (HDC 16 ก.ค. 64) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไตรมาสที่ 2 พ.ศ. 2564 เท่ากับ 27.23 ต่อพัน (HDC 16 ก.ค. 64) แต่อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี อยู่ในระดับสูง ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับ 13.96 (HDC ณ 16 ก.ค. 64) เนื่องจากปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบหลายมิติทั้งผลกระทบทางสุขภาพ เช่น ความเสี่ยงต่อสุขภาพเด็กแรกเกิดการทำแท้งและการทอดทิ้งทารก ผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ผลกระทบต่อการศึกษา ครอบครัวและอาชีพและผลกระทบด้านเศรษฐกิจของประเทศโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สถานการณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ปี 2564 พบว่า ในรอบ 5 เดือนแรก มีโรงเรียนเข้าร่วม 3,559 แห่ง ในรอบ 5 เดือนหลัง พบว่า โรงเรียนเข้าร่วมการประเมินตนเองด้วยโปรแกรมการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 2,642 แห่ง (เป้าหมาย 3,000 แห่ง) เป็นการประเมินผลด้านกระบวนการของโรงเรียน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ กระบวนการบริหารจัดการ การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพของนักเรียน ทั้งนี้ขั้นตอนต่อไป นักเรียนจะทำการประเมินทดสอบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามเกณฑ์ NuPETHS นักเรียนได้รับเกียรติบัตรผ่านระบบออนไลน์ และโรงเรียนได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) และสถานการณ์ขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาสี ภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ในรอบ 6 เดือนแรก พบว่า นักเรียนได้รับการคัดกรองสายตาและมีการส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีหน่วยจักษุเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษา โดยแพทย์วินิจฉัยว่า นักเรียนควรได้รับการสวมแว่นสายตา พบว่า ในช่วงเดือนธันวาคม 2563 - สิงหาคม 2564 นักเรียนได้รับแว่นสายตา จำนวนรวมทั้งสิ้น 2,552 ราย เป้าหมาย 10,000 ราย จากการตรวจวัดสายตา นักเรียนมีสายตาผิดปกติ พบว่า นักเรียนสายตาสั้น-เอียง มากที่สุด จำนวน 853 ราย ร้อยละ 33 รองลงมา นักเรียนสายตาสั้น 638 ราย ร้อยละ 25 นักเรียนสายตาวัว-เอียง 515 ราย ร้อยละ 20 นักเรียนสายตเอียง 412 ราย ร้อยละ 16 และสายตาวัว 134 ราย ร้อยละ 6 ทั้งนี้นักเรียนเป้าหมายที่มารับการตรวจคัดกรอง พบสายตาผิดปกติ และได้รับแว่นสายตา เป็นนักเรียน ชั้น ป.1 จำนวน 1,682 ราย ร้อยละ 66 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนโรงเรียนสังกัด สพฐ. จำนวน 1,650 ราย ร้อยละ 65 รองลงมา คือ นักเรียนโรงเรียน สังกัด เอกชน ร้อยละ 19 และ นักเรียนโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 396 ราย ร้อยละ 16 นับว่าเป็นโครงการที่มีระบบและกลไกการขับเคลื่อนเป็นอย่างดี ควรจะดำเนินการอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง



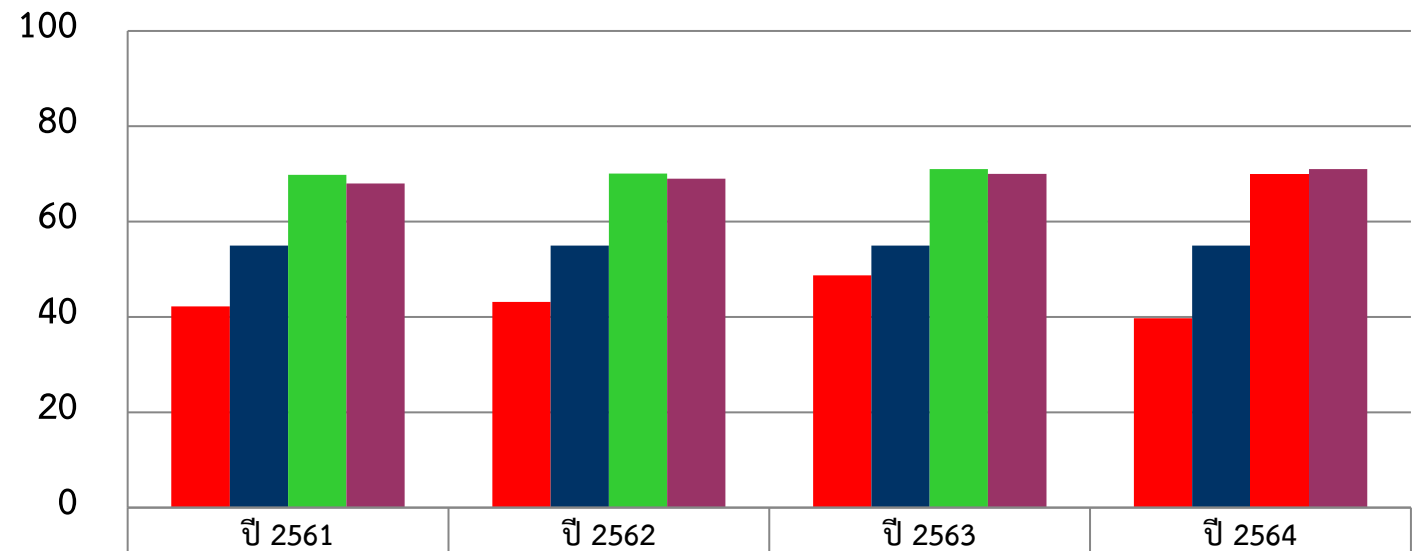
สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 – 14 ปี พ.ศ. 2564 จำแนกตามศูนย์อนามัย โดย เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต(ชุดใหม่)

ที่มา HDC วันที่ 16 สิงหาคม 2564

ศูนย์อนามัย	จำนวนที่ชั่งน้ำหนัก - วัดส่วนสูง (คน)	สูงดีสมส่วน (ร้อยละ)	เริ่มอ้วนและอ้วน (ร้อยละ)	เตี้ย (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี (ชม.)	
						ชาย	หญิง
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	151,005	53.9	14.2	10.5	4.6	148.7	149.6
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	79,875	55.1	14.3	9.8	4.5	148.4	149.4
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	73,919	55.1	14.4	9.8	4.5	148.5	149.5
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	51,856	46.5	16.3	14.9	4.1	145.9	146.6
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	69,155	52.4	14.4	12.7	4.1	146.0	148.1
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	86,691	55.3	13.0	10.7	3.6	147.4	147.7
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	203,678	68.9	6.9	7.4	2.6	147.9	149.0
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	142,769	59.3	9.3	11.2	3.9	146.4	147.7
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	217,525	58.8	11.0	10.5	3.8	147.2	148.4
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	108,342	64.2	9.2	6.9	4.4	148.8	150.1
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	66,279	54.2	14.1	10.6	4.5	147.5	148.7
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	74,852	47.9	13.2	16.9	4.4	142.8	144.7
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	106	50.0	16.0	11.3	3.8	146.5	149.2
ภาพรวมประเทศ	1,326,052	58.0	11.6	10.4	3.9	147.3	148.5

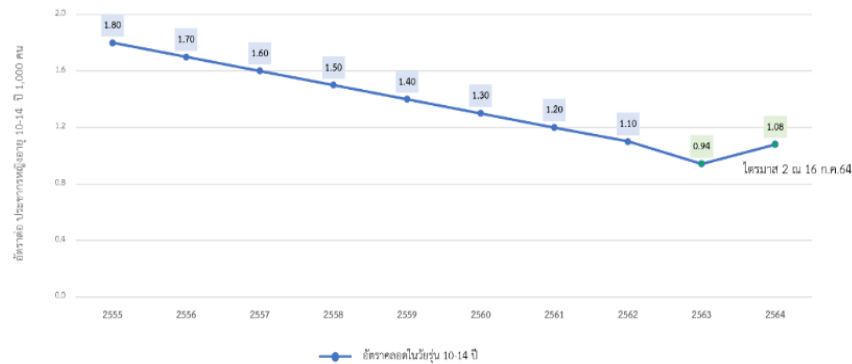
สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

(ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ (Caries free))



■ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	42.2	43.2	48.7	39.8
■ เป้าหมายการตรวจสุขภาพช่องปาก	55	55	55	55
■ ปราศจากฟันผุ(Caries free)	69.8	70.1	71.0	70.0
■ เป้าหมายปราศจากฟันผุ(Caries free)	68	69	70	71

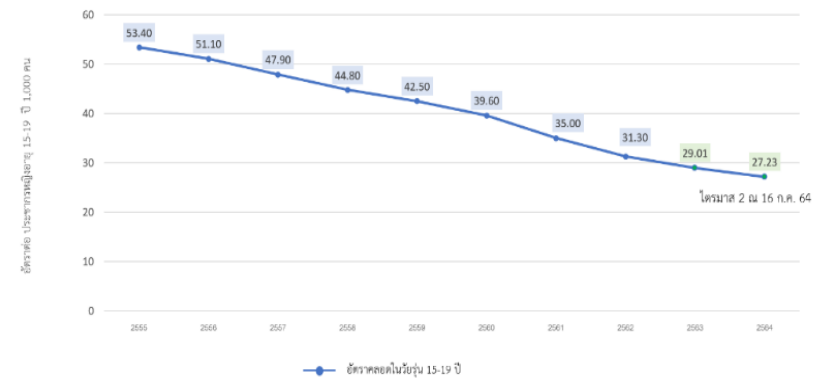
อัตราการคลอดในหญิงอายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2555 - 2564



แหล่งข้อมูล: สถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร) วิเคราะห์เพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ข้อมูลปี 2563-2564 จากระบบ HDC

1

อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2555 - 2564



แหล่งข้อมูล: สถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร) วิเคราะห์เพิ่มเติมโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ข้อมูลปี 2563-2564 จากระบบ HDC

2

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

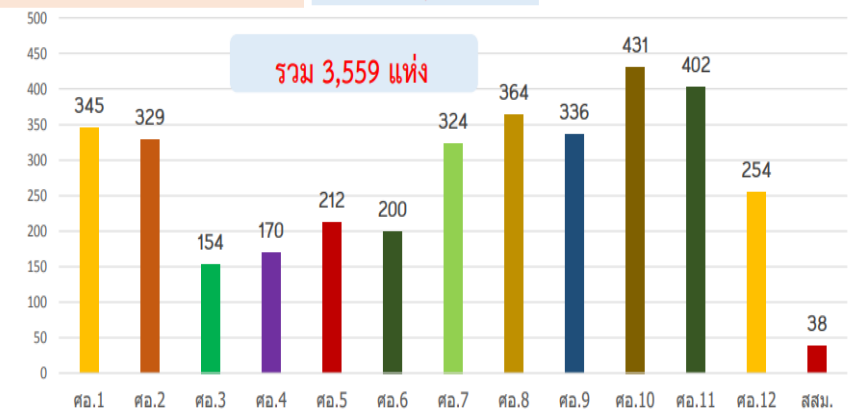


แหล่งข้อมูล: Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ค. 2564

3

ผลการดำเนินงานปี 2564 (รอบ 5 เดือนแรก)

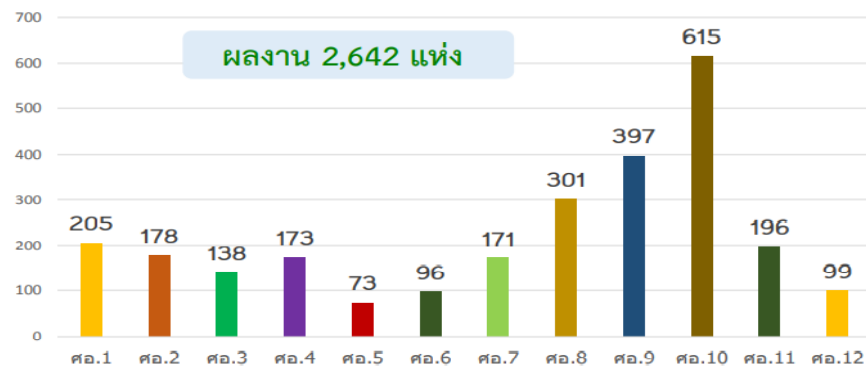
โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการ HPS Plus HL เป้าหมาย 3,000 แห่ง



ผลการดำเนินงานปี 2564 (รอบ 5 เดือนหลัง)

โรงเรียนที่มีการประเมินตนเอง

เป้าหมาย 3,000 แห่ง



สรุปยอดการส่งผ่านโครงการเด็กไทยสายด้าย ปีการศึกษา 2564

ครั้งที่	เดือน	จำนวน
ครั้งที่ 1	ธ.ค. 63	277
ครั้งที่ 2	ม.ค. 64	322
ครั้งที่ 3	ก.พ. 64	495
ครั้งที่ 4	มี.ค. 64	570
ครั้งที่ 5	เม.ย. 64	467
ครั้งที่ 6	พ.ค. 64	203
ครั้งที่ 7	มิ.ย. 64	98
ครั้งที่ 8	ก.ค. 64	81
ครั้งที่ 9	ส.ค. 64	39
ครั้งที่ 10	ก.ย. 64	
ครั้งที่ 11	ด.ค. 64	
ครั้งที่ 12	พ.ย. 64	
ครั้งที่ 13	ธ.ค. 64	
รวมทั้งสิ้น		2,552

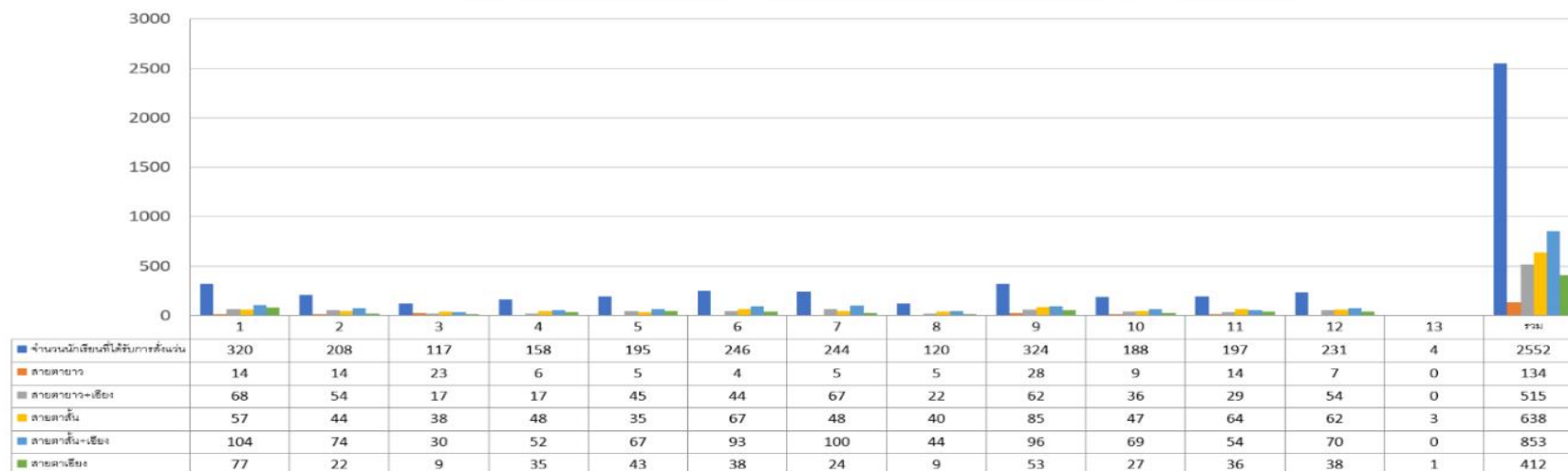


โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

จำนวนนักเรียนที่ได้รับการส่งผ่านสายด้ายโครงการเด็กไทยสายด้าย ปีงบประมาณ 2564
จำนวนกรวยเขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ 10 ธันวาคม 2563- 25 กรกฎาคม 2564





1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น แข็งแรง แข็งแรง ฉลาด ตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล		1. ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่	1.1 กำหนดทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) 1.2 กำหนดแนวทางและมาตรการการจัดการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด-19 และภัยคุกคามทางสุขภาพ 1.3 ขับเคลื่อนนโยบายตามข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ภายใต้การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง 1.4 ผลักดันให้มีกฎระเบียบรองรับและบังคับใช้ตามกฎหมาย
ตัวชี้วัดที่ 1 เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66		
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	ร้อยละ 71	2. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	2.1 ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น อย่างมีคุณภาพและเป็นยอมรับทั้งในและต่างประเทศ อาทิ มาตรฐานHPS แนวใหม่ (WHO) มาตรฐานการจัดการคุณภาพอาหารกลางวันในโรงเรียน งานอนามัยโรงเรียน หลักสูตรครูอนามัยโรงเรียน 2.2 ผลักดันและเสริมสร้างสมรรถนะเด็กไทย เป็น“ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 2.3 ส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพนักเรียนในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2.4 พัฒนาระบบสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนตามหลักสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ 3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน	ไม่เกิน 0.9 ต่อพันคน		
ตัวชี้วัดที่ 4 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน	ไม่เกิน 25 ต่อพันคน	3. เสริมสร้างความรอบรู้ทักษะสุขภาพ และได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพ	3.1 เสริมสร้างสมรรถนะทักษะสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัล 3.2 ส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงบริการสุขภาพตามหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง 3.3 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างครอบคลุมและทั่วถึง
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ไม่เกินร้อยละ 13		

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดตามเอกสารคาดแต่ง			
ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและ การติดตามประเมินผลผ่าน ระบบ Digital Platform	4.1 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการความรู้ วิเคราะห์ วิจัย และนวัตกรรมสุขภาพ เด็กไทยตามแนววิถีชีวิตใหม่ 4.2 สานต่อการพัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วมและเทคโนโลยีสารสนเทศในการเฝ้าระวัง สุขภาพนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ 4.3 พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลด้วย Digital Platform
ตัวชี้วัดที่ 7 วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร	ร้อยละ 55		
ตัวชี้วัดที่ 8 รพ.สังกัดสป.สธ.ผ่าน เกณฑ์การประเมินรับรองตา มาตรการฐาน YFHS ฉบับพ.ศ.2563	ร้อยละ 20		
ตัวชี้วัดที่ 9 นักเรียนมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 50		
ตัวชี้วัดที่ 10 โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ	4,000 แห่ง		
ตัวชี้วัดที่ 11 สถานศึกษาในถิ่น ทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้าน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมที่การขยายผลการ พัฒนาสู่ชุมชน	574 แห่ง		

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New Health Promoting School (HPS) Plus Health Literacy)

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่เด็กวัยเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่สามารถดูแลตนเองในสถานการณ์โควิด-19 ได้อย่างปลอดภัย
2. เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพให้เด็กวัยเรียนยกระดับการพัฒนาตนเองเป็นผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 ตามแนววิถีชีวิตใหม่

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	66
2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	ร้อยละ	71
3. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50
4. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	50
5. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	แห่ง	4,000

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. นักเรียน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย
2. สถานศึกษาทุกสังกัด

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ นำความรู้มาประยุกต์ใช้กับวิถีการปฏิบัติตน สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (Self-Management) อยู่ในสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Literate Society) ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้อย่างปลอดภัย เกิดวิถีชีวิตแนวใหม่ มีการปรับตัวและปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและเป็นไปในแนวทางที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ที่ดีอย่างมีความสุข

2. โรงเรียนมีการพัฒนาการด้านสุขอนามัยและสภาพแวดล้อม ภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ให้มีความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน เป็นแบบอย่างการพัฒนา นำไปสู่การเกิดความรู้ด้านสุขภาพของคนในชุมชนได้

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตาม แนววิถีชีวิตใหม่ (New normal)		✓	✓	✓	✓	6,593,575	6,630,000	13,223,575	Cs วัยเรียนวัยรุ่น ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค
1.1 ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ รองรับสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพ ร่วมกับภาคี เครือข่าย MOU Covid-19 สายตา ฐานข้อมูลร่วม อนามัยร.ร.	1.1, 1.2, 1.3 4.3	✓	✓	✓	✓				สส. สภ. สท. กกส. สว. สอน.
1.2 ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการใน สถานศึกษา ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน (พัฒนามาตรฐานระบบ จัดการอาหารฯ พัฒนากำลังคน พัฒนาระบบ M&E)	1.2, 2.1	✓	✓	✓	✓				สภ. สส
1.3 ส่งเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ด้านโภชนาการ สุขอนามัย สุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ผ่านทางช่องทาง รูปแบบต่างๆ) และส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อจัดการโรคอ้วนในเด็กไทยยุควิถีชีวิตใหม่	3.1	✓	✓	✓	✓				สภ., สท. กกส. สส.
1.4 พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้และ พฤติกรรมสุขภาพ(ช่องปาก)ที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียน	2.3, 3.1	✓	✓	✓					สท.
1.5 รณรงค์สื่อสารความรู้รอบรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น	3.1, 3.2	✓	✓	✓					สท.
1.6 เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัด เป้าหมาย	1.1, 1.2, 3.2	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12, สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.7 สื่อสารปชส.ความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายทุกระดับในเขตพื้นที่	3.2,3.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
1.8 เสริมสร้างสมรรถนะศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีอาชีพตามสถานการณ์	2.3,3.1	✓	✓						ศอ.1-12,สสม.
1.9 ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ตามแนววิถีชีวิตใหม่	3.2	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
2. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในยุคดิจิทัล		✓	✓	✓	✓	4,609,460	4,600,000	9,209,460	Cs วัยเรียนวัยรุ่น ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค
2.1 ยกระดับพัฒนามาตรฐาน: New HPS, Yellow book Platform	2.1	✓	✓	✓					สส. สภ. สท. กกส. สว. สอน. ศอ.
2.2 ยกระดับคุณภาพงานอนามัยโรงเรียนแบบบูรณาการตามหลักประกันสุขภาพ : หลักสูตรครูเชี่ยวชาญอนามัย ร.ร., คู่มือการดำเนินงานอนามัยร.ร.	2.1	✓	✓	✓					สส. สภ. สท. กกส. สว. สอน. ศอ.
2.3 พัฒนารูปแบบ Service Package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการทุกระดับ	2.1,2.3	✓	✓	✓					สภ. สส. ศอ.5
2.4 ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวัง การเจริญเติบโต และติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่	4.1,4.3	✓	✓	✓	✓				สภ.
2.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	3.2	✓	✓	✓	✓				สท.
2.6 พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (ช่องปาก)	2.3,3.1	✓	✓	✓					สท. สส.
2.7 เพิ่มประสิทธิภาพและออกแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในระดับพื้นที่	1.2,2.3	✓	✓	✓					ศอ.1-12,สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.8 ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการจัดการความรู้ และนวัตกรรม สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัลเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจ	2.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
2.9 เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวังและการกำกับ ติดตามผ่าน Digital Platform	4.2,4.3		✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
3. เสริมสร้างสมรรถนะผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการเฝ้าระวัง ภัยคุกคามสุขภาพอย่างปลอดภัย		✓	✓	✓	✓	1,461,605	1,500,000	2,961,605	Cs วัยเรียนวัยรุ่น ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค
3.1 สนับสนุนการจัดตั้งทีมนักเรียนแกนนำ เป็น “ผู้พิทักษ์อนามัย โรงเรียน”	2.2	✓	✓	✓					สส. สภ. สท. กกส. สว. สอน. ศอ.
3.2 กำหนดแนวทางและบทบาทของ “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการเฝ้าระวังป้องกันโควิด-19 และภัยคุกคามสุขภาพ และ การจัดการด้านสุขภาพตนเอง โรงเรียน และชุมชนในยุค ดิจิทัล ตลอดจนการสร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณ	2.2	✓	✓						สส. สภ. สท. กกส. สว. สอน. ศอ.
3.3 จัดให้มีกระบวนการสรรหาและเสริมสร้างศักยภาพเด็กไทย เป็น “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนภายใต้สถานการณ์ภัยโควิด-19 ในสถานศึกษาอย่างปลอดภัย	2.2	✓	✓						ศอ.1-12,สสม.
3.4 ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันโควิด-19 และการจัดการ แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง โรงเรียน และชุมชนในยุคดิจิทัล สู่การพัฒนานวัตกรรมสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่	2.2,2.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4. พัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็ก พิเศษแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ		✓	✓	✓	✓	522,510	530,000	1,052,510	Cs วัยเรียนวัยรุ่น ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค
4.1 กำหนดแนวทางและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษกลุ่มเฉพาะพิการ อย่างชัดเจนและ เป็นรูปธรรม	1.1,1.2	✓	✓						สส. , สท.
4.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็ก พิเศษอย่างมีคุณภาพ	3.2,3.3	✓	✓	✓	✓				สส. , สท.
4.3 ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการส่งเสริมและสนับสนุนการ ให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ	3.2,3.3	✓	✓						ศอ.1-12,สสม. ศตป.
4.4 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสธ.ด้านทักษะเฉพาะการ ให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมแบบมืออาชีพ	3.1	✓	✓	✓					ศอ.1-12,สสม.
4.5 จัดระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ เป้าหมายในเขตพื้นที่อย่างครอบคลุมและทั่วถึง	3.2	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
4.6 ส่งเสริมการเฝ้าระวังป้องกันตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อ โควิด-19 อย่างปลอดภัย	2.3,3.1	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
รวมงบประมาณ						9,395,400	9,430,000	18,825,400	

2) โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ

• วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
2. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของวัยรุ่น
3. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
4. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นทั้งการทำงานเชิงรุกและเชิงรับ

• เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. วัยรุ่นมีความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	ร้อยละ	50
2. อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน	อัตรา	ไม่เกิน 0.9 (HDC adjusted)
3. อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน	อัตรา	ไม่เกิน 25 (HDC adjusted)
4. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ร้อยละ	13.0
5. ร้อยละของวัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร	ร้อยละ	55
6. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563	ร้อยละ	20 (รพ.สป.สธ. ทั้งหมด)

• กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. วัยเรียนวัยรุ่น อายุ 10 – 19 ปี
2. คณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และฝ่ายเลขา ตาม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
3. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นในศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม. และ คอช.
4. หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี
2. ลดปัญหาสังคมอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เช่น การทำแท้งไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งเด็ก การทารุณกรรมเด็ก หรืออาชญากรรมต่างๆ
3. บุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพวัยรุ่นมีศักยภาพในการจัดบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
4. วัยเรียนวัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรในรูปแบบที่หลากหลาย ตอบสนองและตรงความต้องการอย่างแท้จริง
5. วัยเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพแข็งแรง สามารถประเมิน และจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงในด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและ อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น									
1.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 โดยผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ	1.4	✓	✓	✓	✓	1,514,425	-	1,514,425	สอพ
1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม ประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ประจำปี งบประมาณ 2565	1.4	✓	✓	✓	✓	518,500	-	518,500	สอพ
1.3 พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการ เจริญพันธุ์ ในสถานการณ์โรคโควิด-19	1.2	✓	✓	✓		20,000	-	20,000	สอพ
1.4 พัฒนาแบบคัดกรองความเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังการถูกกระทำ ความรุนแรงทางเพศสำหรับวัยรุ่น	4.2	✓	✓	✓		61,400	-	61,400	สอพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.5 ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นระดับอำเภอ	3.2	✓	✓	✓	✓	67,800	-	67,800	สอพ
1.6 พัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการ เจริญพันธุ์	4.2	✓	✓	✓	✓	505,800	-	505,800	สอพ
1.7 การเตรียมการจัดประชุมการวางแผนครอบครัว และอนามัย การเจริญพันธุ์ระดับนานาชาติ (ICFP 2022)	2.1	✓	✓	✓	✓	48,500	-	48,500	สอพ
1.8 พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึง Teenage Digital Platform	4.3	✓	✓	✓	✓	65,400	-	65,400	สอพ
1.9 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติป้องกันและ แก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในระดับ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร (76 จังหวัด และกทม.)	1.4	✓	✓	✓	✓	-	1,950,250	1,950,250	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม
1.10 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัย การเจริญพันธุ์ ในระดับพื้นที่ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตาม มาตรฐาน YFHS และอำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐานการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น ระดับอำเภอ - การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายผู้ให้บริการฯ ฝั่งคุมกำเนิด - พัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่น และหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม - การส่งเสริมการเข้าถึง Teenage digital platform ของ วัยรุ่นและเยาวชนในทุกกลุ่มทั้งในและนอกสถานศึกษา	3.2	✓	✓	✓	✓	-	849,750	849,750	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม, ศอช
รวมงบประมาณ						2,801,825	2,800,000	5,601,825	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดี สมส่วน	ผลปี 63	59.9	63.2	60.3	61.1	63.6	66.9	75.2	66.4	68.7	69.9	65.3	61	-	-	
	ผลปี 64 (ณ 16ส.ค.64)	53.9	55.1	55.1	46.5	52.4	55.3	68.9	59.3	58.8	64.2	54.2	47.9	50.0	-	-
	เป้าปี65**	63.0	65.0	62.0	66.0	64.1	67.4	76.0	66.6	69.0	70.2	67.0	64.0	-	-	
**ค่าเป้าหมาย ปี 2565 เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน กำหนดเป็น ค่าเป้าหมายเดิม ปี 2564 คือ ร้อยละ 66เนื่องจากปรากฏ อยู่ในเอกสารवादตงแล้ว ส่วนการพิจารณาเกณฑ์การประเมินผลงาน (กพร.) ทีมเจ้าภาพ สก.จะพิจารณาให้เหมาะสมอีกครั้งจากการที่มีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตชุดใหม่ และ ณ ปัจจุบันจำนวนเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงยังมีจำนวนน้อย เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ที่ต้องเรียนออนไลน์ และการเว้นระยะห่าง																
1.1) เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและ อ้วน	ผลปี 63	14.5	13.2	16.1	16.7	15.4	13.1	8.2	10.5	10.8	9.1	14.7	10.2	-	-	-
	ผลปี 64	14.7	15.1	15.3	16.4	15.0	13.2	6.8	9.9	10.5	9.5	14.8	14.4	-	-	-
	เป้าปี 65	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	-	-
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง 1. ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาภายใต้ คณะอนุกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน - พัฒนามาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา - พัฒนากำลังคนด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชน - พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลอาหารและโภชนาการเด็กวัยเรียน 2. พัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ ที่เป็น รูปธรรมในทุกระดับ ตั้งแต่สถานศึกษาไปจนถึงสถานบริการสาธารณสุข เพื่อ ผลักดันระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3. ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวังและติดตามการเจริญเติบโตของเด็กวัย เรียนวัยรุ่น และติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่ 4. ขับเคลื่อน ร่างกฎหมายในการคุ้มครองเด็กจากการตลาดอาหารที่ไม่เหมาะสม ต่อสุขภาพ								ส่วนภูมิภาค 1. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและ โภชนาการในสถานศึกษา - เป็นพี่เลี้ยงเชื่อมโยงประสานงาน ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงาน อาหารและโภชนาการ - กำกับ ติดตาม ตามมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรึกษาหารือปัญหาอุปสรรคเพื่อให้การดำเนินงาน อาหารและโภชนาการเรียนรู้สื่อสารผ่านทาง LINE “School Lunch คอ.” 2. ร่วมส่งเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข่ วันเด็ก วันดื่มนม 3. ร่วมพัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ ที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับ (คอ.5) และผลักดันเข้างานอนามัยโรงเรียน 4. ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวังและติดตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก วัยเรียนวัยรุ่นและติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	ผลปี 63	71.1	63.6	71.8	67.9	71.7	78.9	76.4	74.2	65.8	72.4	67.1	68.7	-	-	-
	ผลปี 64	69.0	61.4	69.7	66.9	71.6	74.5	73.9	76.9	67.8	68.5	70.3	66.9	-	-	-
	เป้าปี 65	70	63	71	68	73	76	75	78	69	70	71	68	-	-	-
2.1) ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา	ผลปี 65	32.3	39.8	43.3	17.6	25.6	31.3	39.6	49.6	37.3	41.1	57.1	60.7	-	-	-
	เป้าปี 65	40	43	54	40	40	40	46	54	40	50	58	61	-	-	-
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	<u>ส่วนกลาง</u> 1. พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียน 2. รณรงค์สื่อสารความรอบรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3. สร้างกระแสการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน ผ่านกิจกรรมประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนมัธยมศึกษา 4. พัฒนาแนวทางเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยครูผ่าน digital platform 5. พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 6. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 7. สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมสำหรับเด็กวัยเรียน 8. ขับเคลื่อนการทำงานและติดตามมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย 9. ผลิตรายการเรียนรู้สำหรับเด็กกลุ่มพิเศษและพัฒนาศักยภาพครูและผู้ดูแลเด็กโรงเรียนสอนคนตาบอด								<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน 2. สนับสนุนให้จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3. กำกับติดตามการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนร่วมกับภาคีเครือข่าย 4. คัดเลือกและประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (คอ.ละ 2 เครือข่าย) 5. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) และการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (คอ.ละ 1 แห่ง)							
3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (HDC ไตรมาส 2 : 16 ก.ค.64)	ผลปี 63	16.45	16.29	11.22	14.41	14.59	14.51	13.80	13.09	12.44	12.24	16.62	17.08	20.08	-	-
	ผลปี 64	15.03	15.88	11.34	14.71	13.33	13.28	13.35	13.58	12.30	11.20	16.75	17.02	17.50	-	-
	เป้าปี 65	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	-	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
4. อัตราการคลอดมีชีพใน หญิง อายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน (HDC ไตรมาส 2 : 16 ก.ค.64)	ผลปี 63	0.87	1.15	0.97	1.21	1.00	1.06	0.68	0.99	1.03	0.98	0.94	0.57	-	-	-
	ผลปี 64	1.04	1.43	1.19	1.00	1.33	1.23	0.98	1.20	1.26	0.91	1.09	0.46	-	-	-
	เป้าปี 65	0.87	1.19	0.99	0.83	1.11	1.03	0.82	1.00	1.05	0.76	0.91	0.38	-	-	-
5. อัตราการคลอดมีชีพใน หญิง อายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน (HDC ไตรมาส 2 : 16 ก.ค.64)	ผลปี 63	24.71	30.32	27.00	29.28	30.98	37.79	23.55	29.38	31.40	26.87	33.02	23.40	-	-	-
	ผลปี 64	25.83	30.93	25.84	25.60	30.70	31.36	20.98	29.42	27.64	27.95	26.53	24.01	-	-	-
	เป้าปี 65	23.71	28.40	23.72	23.50	28.19	28.79	19.26	27.01	25.38	25.66	24.36	22.04	-	-	-
5.1) อำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ อำเภอ (แห่ง)	เป้าปี 65	22	13	13	22	22	22	10	19	10	13	19	19	-	-	-
5.2) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการ รับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (แห่ง)	ผลปี 64 ณ 30 ก.ค.64	9	4	0	9	7	6	0	0	9	20	19	-	-	-	-
	เป้าปี 65	31	14	16	21	20	22	23	26	27	21	25	23	-	-	-
5.3) วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็น มิตร (ร้อยละ)	เป้าปี 65	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	-	-	-
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง								ส่วนภูมิภาค							
	1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 2. พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึง RH & Teenage Digital Platform 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564								1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร (76 จังหวัด และกทม.) 2. การรณรงค์ส่งเสริมการเข้าถึง Teenage Digital Platform ของวัยรุ่นและเยาวชนทุกกลุ่มทั้งในและนอกสถานศึกษา							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
	4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเครือข่ายบริการทางเลือกเพื่อยุติตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภา 5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐาน YFHS และการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ 6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ - การเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ - การคัดกรองความเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังการถูกกระทำรุนแรงทางเพศ สำหรับวัยรุ่น								3. พัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นและหญิง ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (RSA) 4. ขับเคลื่อนงานยุติตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model) 5. เยี่ยมเสริมพลัง YFHS & RHD และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น รวมถึงระบบการให้คำปรึกษาและบริการคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 6. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ในการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด							
6. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (4,000 แห่ง)	ผลปี 63	248	325	149	109	212	200	323	211	268	65	147	36	36		
	เป้า/ผล ปี 64	345/ 205	329/ 178	154 /138	170/ 173	212/ 73	200/ 96	324/ 171	364/ 301	336/ 397	431/ 615	402/ 196	254/ 99	38/ 1		
	เป้าปี 65	430	210	180	230	280	270	400	430	510	400	280	320	60	-	-
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง 1. ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่รองรับสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย - MOU การพัฒนาเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 (16 กระทรวง/หน่วยงาน) - มาตรการป้องกัน Covid-19 ในสถานศึกษา : แผนเผชิญเหตุ, SSS - ขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาดิ - งานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุดสิทธิประโยชน์ (สปสช.) อนามัย ร.ร. - พัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วมศธ.-สธ. , เชื่อมระบบฐานข้อมูลงานอนามัย ร.ร. HDC - VISION2020, ฐานข้อมูลร่วมท้องถิ่น (กรม สด.) , พม. 2. ยกระดับพัฒนาระบบโปรแกรม Platform : New HPS Plus HL / เชื่อม TSC , Digital Health Platform - Yellow book 3. ยกระดับพัฒนาหลักสูตรครูเชี่ยวชาญอนามัยโรงเรียน พัฒนาคู่มือดำเนินการให้บริการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามชุดสิทธิประโยชน์ (PP) ร่วม รวทท.								ส่วนภูมิภาค 1. เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 2. สื่อสาร พชส.ความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายทุกระดับเขตพื้นที่ 3. เสริมสร้างสมรรถนะศักยภาพบุคลากรสธ.ในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีอาชีพตามสถานการณ์ 4. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ที่ตามแนววิถีชีวิตใหม่ 5. เพิ่มประสิทธิภาพและออกแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในระดับพื้นที่ 6. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจ 7. เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวังและการกำกับติดตามผ่าน Digital Platform							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
	4. ร่วมกับ IHPP ดำเนินการสำรวจนโยบายและการปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนในประเทศไทย (Global School Health Policy and Practices Survey (GSHPPS) in Thailand) 5. สนับสนุนการจัดตั้งทีมนักเรียนแกนนำเป็น “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” 6. กำหนดแนวทางและบทบาทของ “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการเฝ้าระวังป้องกันโควิด-19 และภัยคุกคามสุขภาพ และการจัดการด้านสุขภาพตนเอง โรงเรียนและชุมชนในยุคดิจิทัล ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจประกาศเกียรติคุณ 7. กำหนดแนวทางและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษกลุ่มเฉพาะพิการ กลุ่มเปราะบาง อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม 8. ส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษและกลุ่มเปราะบางอย่างมีคุณภาพ	8. จัดให้มีกระบวนการสรรหาและเสริมสร้างศักยภาพเด็กไทย เป็น “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนภายใต้สถานการณ์ภัยโควิด-19 ในสถานศึกษาอย่างปลอดภัย 9. ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันโควิด-19 และการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง โรงเรียน และชุมชนในยุคดิจิทัลสู่การพัฒนาวัฒนธรรมสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ 10. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ 11. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านทักษะเฉพาะการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ กลุ่มเปราะบางแบบองค์รวมแบบมืออาชีพ 12. จัดระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ กลุ่มเปราะบาง เป้าหมายในเขตพื้นที่อย่างครอบคลุมและทั่วถึง														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> 1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) 2. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในยุคดิจิทัล 3. เสริมสร้างสมรรถนะ ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการเฝ้าระวังภัยคุกคามสุขภาพอย่างปลอดภัย 4. พัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ 5. พัฒนาระบบและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น 6. ส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) ส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการเด็ก สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 2. สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่ 3. เสริมสร้างสมรรถนะศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมืออาชีพตามสถานการณ์ 4. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน แบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ตามแนววิถีชีวิตใหม่ 5. เพิ่มประสิทธิภาพและออกแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในระดับพื้นที่ 6. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการจัดการความรู้ และนวัตกรรมสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัลเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจ 7. เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวังและการกำกับติดตามผ่าน Digital Platform														

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
									8. สรรหาและเสริมสร้างศักยภาพเด็กไทยเป็น“ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” ใน การดูแล ช่วยเหลือ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนภายใต้ สถานการณ์ภัยโควิด-19 ในสถานศึกษาอย่างปลอดภัย 9. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านทักษะเฉพาะการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมแบบมืออาชีพ 10. เพิ่มขีดความสามารถครูและนักเรียนแกนนำในการดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่น ทุรกันดารเสริมสร้างสมรรถนะทักษะการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการและ คอพอกในนักเรียนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา							
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่ ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตามแนววิถีชีวิตใหม่ ในยุคดิจิทัล	<u>สสจ.</u> 1. สนองงานโครงการตามพระราชดำริในการพัฒนา สุขภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร (ด้านส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และ อนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนและชุมชน) 2. จัดระบบเฝ้าระวังตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อ โรคโควิด-19 ในสถานศึกษา อย่างปลอดภัย 3. สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย เรียนวัยรุ่น กลุ่มเปราะบาง เด็กกลุ่มพิเศษพิการ เด็กด้อยโอกาส อย่างครอบคลุมและทั่วถึง 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพแก่น นักเรียน ครู และชุมชนในเขตพื้นที่ 5. สนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง 6. ส่งเสริมการเฝ้าระวังคัดกรองสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและ ส่งต่อระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมทั่วถึง				<u>พขอ./สสอ.</u> 1. ติดตามการดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริใน การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนด้านการส่งเสริม โภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงเรียนและชุมชน 2. ผลักดันประเด็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและเฝ้า ระวังพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเป็นประเด็น หลักในพื้นที่ 3. ร่วมขับเคลื่อนงานสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับ บริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึงใน พื้นที่ 4. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย เรียนวัยรุ่นในพื้นที่ และรายงานผลตามระบบ 5. การขับเคลื่อนงานตามมาตรฐานการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ อำเภอ							<u>อปท.</u> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการร่วม 2. ผลักดันแผนงานและโครงการเพื่อส่งเสริม และจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพ 3. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 4. ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังตาม มาตรการป้องกันโควิด-19 ในสถานศึกษา และการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของ ตนเอง โรงเรียน และชุมชน อย่างเป็น รูปธรรม 5. การประสานข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ 6. การร่วมเป็นแหล่งเรียนรู้การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น				

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศตป.
	7. สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการส่งเสริมสุขอนามัยเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและเอื้อต่อสุขภาพ 8. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน YFHS 9. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด 10. การพัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม(Telemedicine Model) 11. การพัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นและหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม															

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มีกิจกรรมขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเด็กไทยตามแนววิถีชีวิตไทยภายใต้ความร่วมมือภาคีเครือข่าย 3 เรื่อง 2. มีมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS) และมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา 2 เรื่อง 3. มีเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่านระบบออนไลน์ 2 เรื่อง 4. คู่มือเสริมแรงจูงใจการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กและเยาวชนและสามเณร 2 รูปแบบ	1. มีระบบฐานข้อมูลร่วมด้านสุขภาพนักเรียนและนำไปใช้ประโยชน์ 1 เรื่อง 2. มีกิจกรรมเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมืออาชีพผ่านระบบออนไลน์ คอ.ละ 1 ครั้ง 3. มีการจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกทม.อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง	1. มีนวัตกรรมสุขภาพนักเรียน คอ.ละ 1 เรื่อง 2. โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพและขยายการพัฒนาสู่ชุมชน คอ.ละ 1 เรื่อง 3. มีกิจกรรมการขับเคลื่อน Teenage digital platform ศูนย์อนามัยละ 1 เรื่อง	1. ร่าง พรบ. Food marketing 1 เรื่อง 2. เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10 3. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 4. เด็กพิเศษได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL) จำนวน 4,000 แห่ง 6. วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 7. วัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55 8. อำเภอผ่านมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ร้อยละ 30

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19 หรือ COVID-19) ถือเป็นโรคระบาดใหญ่ (Pandemic) ที่กำลังส่งผลกระทบต่อไปทั่วโลกเป็นวงกว้าง เป็นโรคที่มีการติดต่อผ่านทางไอ จาม การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนหรือสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ยังมีการแพร่ระบาดในวงกว้าง และยังคงตัวโดยเฉพาะเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และกระจายครอบคลุมไปทุกจังหวัด สถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด 19 ระลอกใหม่ เมษายน 2564 วันที่ 1 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 1,020,432 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 9,226 ราย มีผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อกำลังรักษา 200,339 ราย ในโรงพยาบาล 40,827 คน ในโรงพยาบาลสนามและอื่นๆ 159,512 ราย ปอดอักเสบ 5,239 ราย เป็นผู้ป่วยหนักใส่ท่อช่วยหายใจ 1,117 ราย ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มผู้มีโรคเรื้อรัง ถึงร้อยละ 87 (ที่มา: จากรายงานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 22 สิงหาคม 2564) จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นส่งผลให้จำนวนเตียงและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีข้อจำกัด จำนวนผู้ติดเชื้อมีหลายกลุ่มก่อน พบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง และพบสายพันธุ์ใหม่ในบางพื้นที่ เช่น สายพันธุ์แอฟริกา ในพื้นที่ชายแดน การระบาดในสถานประกอบการโรงงาน สถานที่เสี่ยง ชุมชนแออัดแคมป์คนงานก่อสร้าง ชุมชนรอบตลาด ชุมชนรอบโรงงานจากผู้ใช้งานกลุ่มเสี่ยง นำเชื้อไวรัสมาแพร่ระบาดไปสู่ครอบครัว ชุมชน การเกิดโรคโควิด 19 ทำให้เกิดผลกระทบในหลายๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ประชาชนได้รับความเดือดร้อน ไม่มีความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย อาจเกิดเจ็บป่วยและนำไปสู่การเสียชีวิตได้ และยังทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ตื่นตระหนกไม่กล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ สำหรับในด้านเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการในอาชีพต่าง ๆ เช่น ต้องมีการปิดโรงงาน หรือการท่องเที่ยวไม่สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่าการสำรวจในครั้งนี้แรกนั้นผลกระทบด้านสังคม โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของครัวเรือนเปราะบางได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมของรัฐ และพบมากขึ้นในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ มิถุนายน พ.ศ. 2563 พบว่าผู้มีอายุ 15-59 ปี ซึ่งที่อยู่ในกำลังแรงงานมีจำนวน 38.82 ล้านคน ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี สถานการณ์ของประชากรวัยทำงานทั่วโลก กำลังประสบปัญหาจากการทำงาน ที่ส่งผลทำให้มีภาวะสุขภาพแย่งและความไม่ปลอดภัยในการทำงานถึงประมาณ 1,900,000,000 คน ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมากลุ่มโรคไม่ติดต่อได้คร่าชีวิตประชากรไทยถึงร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมดหรือราว 320,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้พบว่าร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และสาเหตุการเสียชีวิตมาจาก 4 โรคสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างพ.ศ.2555 กับ พ.ศ. 2558 จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิต ของสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย พบว่าอัตราการตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปีของทั้ง 4 โรคมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้น โดยโรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุดจาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรค หัวใจขาดเลือด จาก 22.4 ต่อแสนประชากร เป็น 27.8 ต่อแสนประชากร โรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 17.8 ต่อแสนประชากร และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังจาก 3.8 ต่อแสนประชากร เป็น 4.5 ต่อแสนประชากร จากข้อมูล พ.ศ. 2556 สาเหตุหลักของความสูญเสียในเพศชาย ได้แก่ การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รองลงมา คือ อุบัติเหตุทางถนนและโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 8.8, 8.0 และ 6.9 ตามลำดับ สำหรับในเพศหญิงได้แก่โรคหลอดเลือดสมอง รองลงมา คือ โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งเต้านม คิดเป็นร้อยละ 8.2, 7.9 และ 5.4 ตามลำดับ และจากรายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (BRFSS) ปี2558 พบว่าความชุกภาวะนั้นหนักเกินร้อยละ 30.5, ภาวะอ้วน ร้อยละ 7.5, การสูบบุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 21.3, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 36.2 ตามลำดับ ในฐานะที่กรมอนามัย มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้อภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้การดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรกลุ่มวัยทำงาน ที่ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งกรมอนามัย ได้ดำเนินงานโครงการสร้างเสริมคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี)

ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ภายในปี พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่า จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด โดยจากแนวโน้มของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น นำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเจ็บป่วยเรื้อรัง จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งมากกว่าวัยอื่นๆ ถึง 4 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุเกิน 65 ปี ประมาณ 4 ใน 5 คน จะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่สำคัญคือ ภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด รวมทั้งการขาดรายได้ การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในสังคม และเมื่อพิจารณาสาเหตุการเสียชีวิตในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นกลุ่มโรคที่คร่าชีวิตประชากรไทยถึงร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้พบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง หรือราวร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และยังพบว่ากลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชากรสูงอายุ อยู่ในภาวะอัมพฤกษ์ อัมพาต ติดเตี้ย และทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย นำไปสู่การสูญเสียค่ารักษาพยาบาลจำนวนมาก รวมทั้งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จากข้อมูลการสำรวจล่าสุดในปี 2560 โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (NESDB) พบว่าสาเหตุหลักที่ทำให้คนไทยเสียชีวิต 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด

โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคปอด และเบาหวานตามลำดับ สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจในปี 2560 เปรียบเทียบกับปี 2556 พบว่า คนไทยกินอาหารรสชาติหวานเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 11.2 เป็นร้อยละ 14.2 และรสเค็มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.0 เป็นร้อยละ 13.8 รวมทั้งนิยมบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงถึงร้อยละ 77.4 นอกจากนี้ข้อมูลจากการสำรวจ ในปี 2563 – 2564 ยังพบว่า แนวโน้มคนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น ปี 2563-64 พบภาวะอ้วนร้อยละ 26.1 และ 26.5 ตามลำดับ (HDC 29 มิ.ย.64) ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และมีพฤติกรรมการกินผักไม่เพียงพอร้อยละ 52 ดื่มเครื่องดื่มรสหวานร้อยละ 80 ดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็มร้อยละ 72 สำหรับการออกกำลังกาย พบว่าประชาชนวัยทำงานร้อยละ 75.56 ที่มีการออกกำลังกายอย่างเพียงพอ โดยมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ สำหรับการนอนที่เพียงพอพบร้อยละ 90.72 นอน 7-9 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 72.48 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที ซึ่งจำเป็นต้องการมีส่งเสริมให้วัยทำงานมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้มากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี ไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

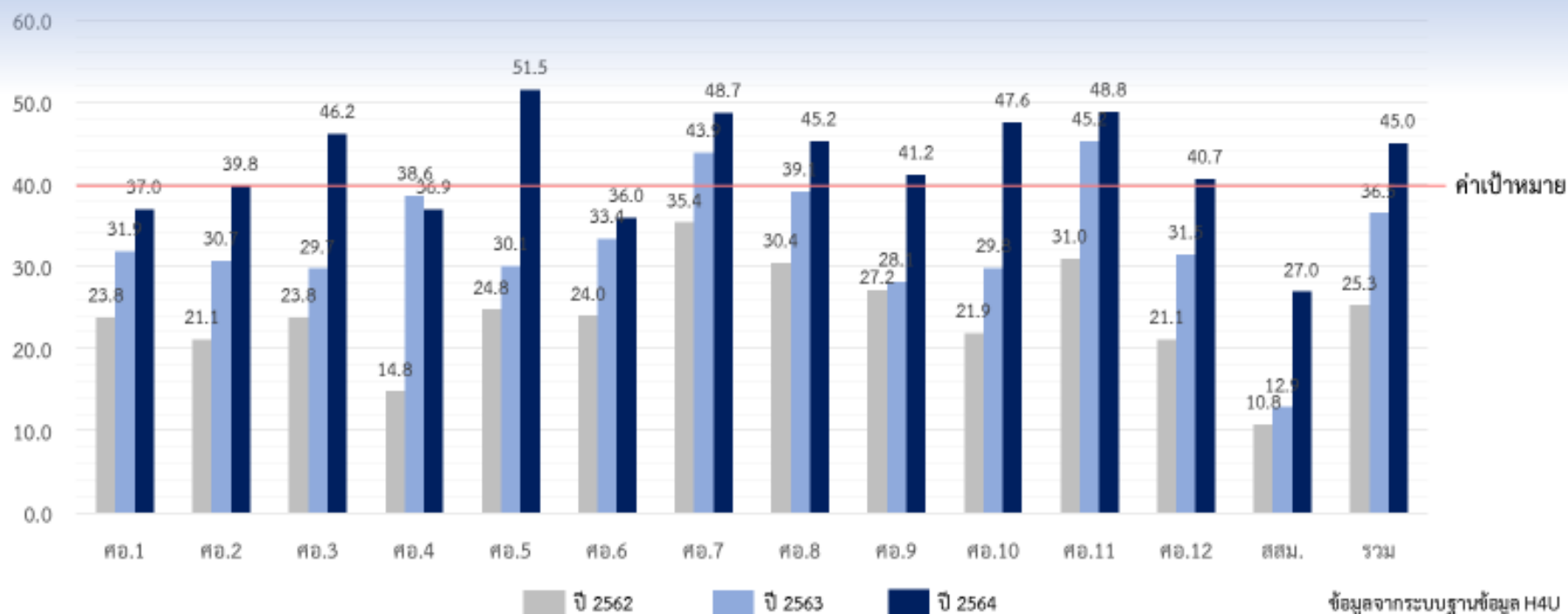
จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น กรมอนามัยจึงเห็นความสำคัญในการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรวัยทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยทำงาน (25 - 59 ปี) ให้มีสุขภาพที่แข็งแรง โดยการลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยปกป้อง ก่อนเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อป้องกันภาวะอ้วนของประชากรวัยทำงาน โดยการเตรียมความพร้อมดังกล่าวต้องบูรณาการให้บรรลุผลทั้ง ในมิติสุขภาพ และคุณภาพชีวิต ตามปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น สังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม ทั้งในระดับนโยบาย ระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน ท้องถิ่น ระดับองค์กร/สถานประกอบการ

ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกใหม่ เมษายน 2564 ประเทศไทย วันที่ 1 เม.ย. - 22 ส.ค. 64 เวลา 00:00 น.			
หายป่วยวันนี้	ผู้ป่วย/ติดเชื้อกำลังรักษา	ติดเชื้อ/วัน (เฉลี่ย 7 วันก่อนหลัง)	เสียชีวิต/วัน (เฉลี่ย 7 วันก่อนหลัง)
20,672 ราย	200,339 ราย	20,305 รายใหม่วัน (+19,014) ราย	253 รายงานวันนี้ (+233) คน
หายป่วยแล้วสะสม	ไม่โรงพยาบาล 40,827 ราย	ไม่ระบบบริการ (คิดเป็นร้อยละ)	เสียชีวิตสะสม
812,210 ราย	ไม่รพ.สนามและอื่นๆ 159,512 ราย	คิดครองเตียงรุก (คิดเป็นร้อยละ)	9,226 คน (0.9%)
หายป่วยใน รพ.สนาม	ปอดอักเสบ 5,239 ราย	จากต่างประเทศ Sandou/Samul Plus 10 ราย +2	ผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม
19,575 ราย			1,020,432 ราย
หายป่วยเสียชีวิต	ใส่ท่อช่วยหายใจ (21.32%) 1,117 ราย	คิดครองเตียงรุก (เสี่ยงที่จะครองเตียง) 196 ราย	สะสมในประเทศ 1,018,031 ราย
353 ราย		ส่งตรวจ RT-PCR 80,509 ตัวอย่าง	แม่ข่ายศูนย์และเฝ้าระวัง
หายป่วย HI-CI 744 ราย			กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ป่วยโรคโควิด-19 เสียชีวิต ของประเทศไทย รายงานวันที่ 22 ส.ค. 64 (+233 ราย)	
จังหวัด	รวม (ราย)
กรุงเทพมหานคร	71
สมุทรปราการ(25) สมุทรสาคร(20) นครปฐม(16) ปทุมธานี(14) นนทบุรี(8)	83
นราธิวาส บิดา(3) สงขลา สุราษฎร์ธานี (2) ชุมพร ตรัง พังงา(1)	8+5
บุรีรัมย์ สุรินทร์(3) พะเยา ขอนแก่น(2) อุตรดิตถ์ นครราชสีมา ชัยภูมิ อีสาน ศรีสะเกษ นครพนม (1)	16
ตาก(5) อุตรดิตถ์(2) พิจิตร สุโขทัย(1)	9
อุตรดิตถ์(15) สระบุรี(6) ประจวบคีรีขันธ์ ฉะเชิงเทรา(4) นครนายก(3) อ่างทอง ระยอง ชลบุรี(2) ปราจีนบุรี สระแก้ว ตราด(1)	41
- ชาย (140) หญิง (93) : ไทย(226) เมียนมา(4) กัมพูชา จีน สิงคโปร์(1) • คำนวณฐานของอายุ 66 ปี (7 เดือน - 101 ปี) ♦ อายุ 60 ปีขึ้นไป 155 ราย (67%) ♦ อายุต่ำกว่า 60 ปี : มีโรคเรื้อรัง 43 ราย (18%) - ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 33 ราย (14%) ♦ ตั้งครรภ์ 1 คน (2) ♦ เด็ก 7 เดือน (1) ♦ แพทย์คลินิก (1) กทม. 88 ปี Az 1 เข็ม (5 ก.ค.) ♦ จ.ประจวบคีรีขันธ์	
ปัจจัยเสี่ยง-ประเด็นสำคัญ • HT (116), DM (73), HPL(47), อ้วน(43), โรคไต(25), คิดเตียง (6) • เสียชีวิตที่บ้าน/ระหว่างนำส่ง 4 ราย : กทม.(2) จ.ฉะเชิงเทรา จ.ชุมพร (1) • มาจากกม./บริเวณพท (10), ชายแดนใต้ (0), 19 จังหวัดสีแดงเข้ม (3) • ติดเชื้อในพื้น (220) : คนูจิก (100), ครอบครั (23), อาศัย (92), อาชีพเสี่ยง (5)	

ที่มา : จากรายงานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 22 สิงหาคม 2564

วิเคราะห์สถานการณ์ตามเป้าหมายตัวชี้วัด
ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562, 2563 และ 2564 พบว่าประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 25.3, 36.5 และ 45.0 ตามลำดับ เนื่องจากในปีงบประมาณ 2564 มีการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเข้มข้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พัฒนาสื่อเมนูสุขภาพและการรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ (Food4Health) ขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสิ่งได้ผ่านแบรนด์เครื่องดื่มน้ำร้อน ของสำนักโภชนาการ มหกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับชาติ “ก้าวท้าใจ Season 3” ของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ พัฒนาเครื่องมือสร้างความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ และสนับสนุนให้ประชาชนสามารถประเมินช่องปากตนเองได้ (application FunD) ของสำนักทันตสาธารณสุข

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ วิทยาลัยฯ สุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว ฉลาดรอบรู้			
แผนงาน : ชุมชนเป็นฐานจัดการครอบครัวรอบรู้สุขภาพ			
โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละวัยทำงานอายุ 19 – 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 51	1.การผลักดันและการขับเคลื่อนนโยบาย (A)	1.1 ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายหวานน้อยสั่งได้ / Healthy Canteen / เมนูสุขภาพ / แปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย 2 นาที 1.2 พัฒนากลไกการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานร่วมกับงานปฐมนิเทศ 1.3 ผลักดันขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์/นโยบาย/มาตรการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการบูรณาการร่วมกับเครือข่าย
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละวัยทำงานอายุ 25 – 59 ปี มีการเตรียมการยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 51	2.การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	2.1 พัฒนา Digital Health Platform : ก้าวทำใจ Food4Health /FunD ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน 2.2 พัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ 2.3 พัฒนาโปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ และโปรแกรมรับรอง Healthy Canteen ออนไลน์ 2.4 พัฒนาระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตกรรม 2.5 พัฒนาชุดความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และชุดสื่อการส่งเสริมการออกกำลังกาย และส่งเสริมประชาสัมพันธ์ผ่าน Digital Platform
ตัวชี้วัดที่ 3 อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 50	3.การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (B)	3.1 อบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์แก่ผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประกอบการร้านอาหาร/ประชาชนวัยทำงาน ผ่าน mooc.anamai 3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
		4.บูรณาการภาคีเครือข่าย (P)	4.1 บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ศูนย์อนามัย สสจ. พขอ. อปท. สถานประกอบการภาครัฐและเอกชนชุมชนและครอบครัว 4.2 ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ผ่าน Digital Platform 4.3 รณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ
		5.การกำกับและติดตาม ประเมินผลผ่าน Digital Health Platform (R)	5.1 การกำกับติดตามและรายงานผลผ่านระบบรายงานออนไลน์ 5.2 ประชาชนวัยทำงานใช้งาน application Food4Health ผ่านช่องทาง application ก้าวทำใจ เพื่อประเมินภาวะโภชนาการด้วยตนเอง ได้รับคำแนะนำ พลังงาน ปริมาณอาหารที่ควรได้รับรายคน ประเมินการกินและปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้วยตนเอง 5.3 ประชาชนวัยทำงานใช้งาน application FunD เพื่อประเมินสภาวะช่องปากตนเอง ได้รับคำแนะนำด้านการดูแลช่องปาก และรับคำปรึกษาทางทันตกรรมผ่านระบบออนไลน์
โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ			
ตัวชี้วัดที่ 1 ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 40	1. การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (A)	1.1. ส่งเสริมนโยบาย/มาตรการการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการ 1.2. การขับเคลื่อนมาตรฐานสถานประกอบการกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	5 ล้านบัญชี	2. บูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (P)	2.1 ร่วมขับเคลื่อนการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย	ร้อยละ 30	3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (B)	3.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกาย ผ่านระบบการเรียนรู้สื่ออิเล็กทรอนิกส์
ตัวชี้วัดที่ 4 ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ	ร้อยละ 60	4. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	4.1 ระบบการเรียนรู้สื่ออิเล็กทรอนิกส์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4.2 ผลิตต้นฉบับในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เรื่อง “หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน” 4.3 ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ผ่าน Digital Platform
ตัวชี้วัดที่ 5 ผลการประเมินแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระยะ 5 ปี แรก (พ.ศ. 2561-2565)	1 แผน	5. การกำกับ ติดตามและประเมินผล (R)	5.1 มีระบบติดตามและประเมินผล 5.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
แผนงาน : องค์การเป็นฐานจัดการกลุ่มวัยรอบรู้สุขภาพ			
โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 51	1.การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (A)	1.1 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับ HL ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพะ เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	2.การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	2.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ชุมชน และสถานประกอบการ) 2.2 การพัฒนา Digital Health Platform การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมวัยทำงาน 2.3 สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	จำนวน 10,000,000 ครอบครัว	3.การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/(B)	3.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ผ่านผู้นำด้านสุขภาพ Health Leader, Health Promoter,บุคลากรสาธารณสุข) 3.2 E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ผ่าน Digital Health Platform
ตัวชี้วัดที่ 4 จำนวนร้อยละสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ (ตามจำนวนสถานประกอบการ) ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขต รับผิดชอบ	ร้อยละ 3 และร้อยละ 5	4.บูรณาการภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วน (P)	4.1 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
		5. การกำกับ ติดตามและ ประเมินผล (R)	5.1 การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลผ่าน Digital Health Platform

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) แผนงาน : โครงการชุมชนเป็นฐานจัดการครอบครัวรอบรู้สุขภาพ

1.1) กิจกรรมสำคัญ/โครงการย่อยที่ 1 : การเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

● วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนวัยทำงาน
2. ประชาชนวัยทำงานมีแหล่งอาหารที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการดี (ดัชนีมวลกายปกติ)

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานผ่าน mooc.Anamai	คน	840
2. จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร ผ่าน mooc.Anamai (คน)	คน	840
3. จำนวนประชาชนผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนผ่าน mooc.Anamai (คน)	คน	8400
4. มีเมนูสุขภาพในร้านอาหารที่ลงทะเบียนผ่าน ThaiStopCovid อย่างน้อยจังหวัดละ 5 ร้าน (บูรณาการกับ ตัวชี้วัด Clean Food Good Taste Plus ของคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม)	ร้าน	420
5. จำนวนสถานประกอบการผ่านเกณฑ์รับรอง Healthy Canteen (แห่ง) อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง (ขึ้นกับสถานการณ์ระบาดของ COVID-19)	แห่ง	81
6. ประชาชนอายุ 19 – 29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	58.4
7. ประชาชนอายุ 30 – 44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	51.9
8. ประชาชนอายุ 45 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	45.2
9. ประชาชนอายุ 19 – 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	51.3

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ศูนย์อนามัยชายขอบ ชชาติพันธ์ และแรงงานข้ามชาติ
2. ครอบคลุม ชุมชน 77 จังหวัดทั่วประเทศ

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ
2. ประชาชนมีแหล่งอาหารที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการดี (ดัชนีมวลกายปกติ)
3. ประชาชนมีดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
กิจกรรมสำคัญ : การเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ									
1.การขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี ครบทุกอำเภอ									
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดนโยบายหวานน้อยสั่งได้และ แนวทางการดำเนินงานสู่ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ผ่านออนไลน์	1	✓				10,000	-	10,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 -12 สสม. ศอช.
1.2 ประชุมชี้แจงการดำเนินการขับเคลื่อน Healthy Canteen เมนูสุขภาพ ผ่านออนไลน์	1	✓				-	-	-	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 -12 สสม. ศอช.
2.รณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่องในการประชาสัมพันธ์									
2.1 รณรงค์/ประชาสัมพันธ์ “หวานน้อยสั่งได้” ร่วมกับภาค ธุรกิจร้านค้าแฟและเครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์ประชาสัมพันธ์ “หวาน น้อยสั่งได้” เพื่อติดในร้านกาแฟและเครื่องดื่ม	4	✓				42,000	-	42,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 -12 สสม. ศอช.
2.2 รณรงค์ คัดกรองและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการวัยทำงาน (ถ่ายทอดผ่านสื่อสังคมออนไลน์)	4	✓	✓			50,000	-	50,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 -12 สสม. ศอช.
3.พัฒนาระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ									
3.1 พัฒนารับอาหารลดหวาน มัน เค็ม/อาหารลดน้ำหนัก และเพิ่มน้ำหนัก/อาหารป้องกันโรค NCDs/อาหารเสริม ภูมิคุ้มกัน นำเข้า digital platform Food4Health	2	✓	✓	✓	✓	50,000	-	50,000	สำนักโภชนาการ
3.2 จัดทำคู่มือวิธีโอแนะนำการใช้งาน Food4Health และการ รับรองมาตรฐานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผ่านออนไลน์	2	✓				490,000	-	490,000	สำนักโภชนาการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
4.พัฒนา/สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ									
4.1 จัดอบรมการใช้งาน Food4Health และโปรแกรม ประเมินรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ให้กับ ผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์	3	✓				-	-	-	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัย ที่ 1 – 12 สสม. ศอช.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4.2 การประเมินคุณค่าทางโภชนาการในอาหาร นำเข้าข้อมูล ใน Food4Health เพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนวัย ทำงาน และการพัฒนาเมนูสุขภาพ	2	✓	✓	✓	✓	1,027,500	-	1,027,500	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สสม. คอช.
4.3 จัดทำสื่อเผยแพร่ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพผ่านออนไลน์	3	✓	✓	✓	✓	70,000	-	70,000	สำนักโภชนาการ
5.ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่									
5.1 ศูนย์อนามัยร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อปท. และเครือข่ายในพื้นที่ พัฒนาเมนูสุขภาพและโรงอาหาร ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ 4 ด้าน ผ่านออนไลน์ (H4U)	1	✓	✓	✓	✓	-	1,331,200	1,331,200	สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายฯ ศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง คอช.
5.2 เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตาม/กำกับการทำงานพัฒนาเมนู สุขภาพโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ของศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และ คอช. ให้บรรลุตาม เป้าหมายผ่านออนไลน์ และรายงานผลการดำเนินงานส่ง กพร.	5	✓	✓	✓	✓	-	-	-	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สสม. คอช.
6.ส่งเสริมสนับสนุน การเข้าถึงบริการ/การใช้นวัตกรรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชนและบุคลากร									
6.1 ขี่แจงการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน/ร้านอาหาร/ ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขตผ่านออนไลน์	2	✓				-	-	-	สำนักโภชนาการ
6.2 กิจกรรมเชิดชูเกียรติ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (Healthy Canteen / เมนูสุขภาพ / หวานน้อยสั่งได้) ถ่ายทอดผ่านสื่อสังคมออนไลน์	5				✓	100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สสม. คอช.
รวมงบประมาณ						1,839,500	1,331,200	3,170,700	

1.2 กิจกรรมสำคัญ/โครงการย่อยที่ 2 : การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

● วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำฐานข้อมูลและเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
2. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงาน
3. เพื่อสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ และจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
4. เพื่อสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ลดอาการแทรกซ้อนของโรคที่เกิดจากปัญหาสุขภาพช่องปาก

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
วัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ศูนย์อนามัยชายขอบ ชชาติพันธ์ และแรงงานข้ามชาติ
2. ชุมชน สถานประกอบการ และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 77 จังหวัดทั่วประเทศ

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีฐานข้อมูลและเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
2. ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และเข้าถึงบริการทางทันตกรรมเพิ่มมากขึ้น
3. ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการได้รับการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
4. ประชาชนวัยทำงานกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และรับการรักษาตามความเหมาะสม

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
กิจกรรมสำคัญ : การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน									
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล และเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน									
1.1 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน	1	✓			✓	22,500		22,500	คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน	1	✓				330,000		330,000	สำนักทันตสาธารณสุข สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกาย ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม. ศอช.
1.3 ทบทวนข้อมูล สถานการณ์และบทความวิชาการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ	3	✓	✓			50,000			คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน
1.3 พัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ	3			✓	✓	100,000		100,000	คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังข้อมูลสารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงาน
2. พัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนการสร้างความรู้และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปาก									
2.1 จัดจ้างพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (application FunD)	2	✓				150,000		150,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (application FunD)	8		✓	✓	✓	50,000		50,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารและสร้างความรู้ด้านการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านเทคโนโลยี นวัตกรรม	8		✓			200,000		200,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.4 ประชุมชี้แจงรูปแบบการดำเนินงานจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) ในจังหวัดน่าน	9	✓				40,000		40,000	สำนักทันตสาธารณสุข

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.5 พัฒนา platform ให้บริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตกรรม	9	✓	✓			200,000		100,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.6 นิเทศติดตามการดำเนินงาน	9				✓	30,000		30,000	สำนักทันตสาธารณสุข
3. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ									
3.1 ประชุมประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ	14	✓		✓		20,000		20,000	สำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 พัฒนาคู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานประกอบการผ่านทางระบบออนไลน์และออฟไลน์	10	✓				150,000		150,000	สำนักทันตสาธารณสุข
3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ	10		✓			200,000		200,000	สำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.4 อบรมรณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ	11			✓		100,000		100,000	สำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.5 นิเทศติดตามการดำเนินงาน	10			✓		10,000		10,000	สำนักทันตสาธารณสุข
4. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในกลุ่มผู้ป่วย NCDs									
4.1 ประชุมคณะทำงานพัฒนากลไกการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน	14	✓			✓	20,000		20,000	สำนักทันตสาธารณสุข
4.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสู่ภาคีเครือข่ายต้นแบบ	13	✓				250,000		250,000	สำนักทันตสาธารณสุข
รวมงบประมาณ						1,922,500		1,922,500	

1.3 กิจกรรมสำคัญ/โครงการย่อยที่ 3 : การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการออกกำลังกาย

- วัตถุประสงค์

1. เพื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับประชาชน

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. จำนวนครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	บัญชี	5 ล้าน

- กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. นักเรียน /นักศึกษา ประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. บุคลากรอนามัย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) และบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ภาควิชาเครือข่าย ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรหน่วยงานภาคเอกชน/สถานประกอบการ และภาควิชาเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมพึงประสงค์มากขึ้น
2. ประชาชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต
3. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.การจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการออกกำลังกายทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ผ่านกิจกรรมการก้าวทำใจ Season 4 (77 จังหวัด)									
1.1. ผลักดันขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์/นโยบาย/มาตรการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการบูรณาการร่วมกับเครือข่าย	16	✓	✓	✓	✓	-		-	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
1.2 การจัดการดูแลเพจ Account manager FB/ Youtube/Line	17	✓	✓	✓	✓	400,000		400,000	
1.3 การจ้างประชาสัมพันธ์ผ่าน Line OA ก้าวทำใจ	17		✓	✓	✓	800,000		800,000	
1.4 จัดทำชุดสื่อวีดีโอสนับสนุนการออกกำลังกาย	18		✓	✓		400,000		400,000	
รวมงบประมาณ						1,600,000		1,600,000	

1.4 กิจกรรมสำคัญ/โครงการย่อยที่ 4 : ขับเคลื่อน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

● วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	40
2. จำนวนครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	บัญชี	5 ล้าน
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย	ร้อยละ	30
4. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ	ร้อยละ	60
5. ผลการประเมินแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2561-2565)	แผน	1

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. นักเรียน /นักศึกษา ประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. บุคลากรกรมอนามัย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) และบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. คณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
4. ภาควิชาเครือข่าย ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรหน่วยงาน

ภาคเอกชน/สถานประกอบการกิจการ และภาควิชาเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และภาควิชาเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต
2. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง
3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพในชุมชน
5. ผลการประเมินแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2561-2565)

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ส่งเสริมและผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน									สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.1.1 จัดทำการเรียนรู้สื่ออิเล็กทรอนิกส์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	1.1 3.1 4.1	✓	✓	✓		1,000,000		1,000,000	
1.1.2 จัดจ้างออกแบบและผลิตต้นฉบับในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง "หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัย ทำงาน"	1.1 4.2	✓	✓	✓		60,000		60,000	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. การขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการ									กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
2.1.1 ประชุมคณะกรรมการการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย	2.1	✓		✓		96,000		96,000	
2.2.2 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภาคีและประชาสัมพันธ์/นโยบาย/มาตรการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ	2.1		✓	✓		53,100		53,100	
2.2.3 ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการแต้มสุขภาพ (Health point)	2.1		✓	✓		38,800		38,800	
2.2.4 ประชุมติดตามการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ "Season 4"	5.1	✓	✓	✓	✓	47,500		47,500	
2.2.5 จัดทำมาตรฐานสถานประกอบกิจการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1.2		✓	✓	✓	500,000		500,000	
3. การสร้างกระแสการรับรู้กิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกาย									กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
3.1.1 การจ้างจัดเปิดตัวมหกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกาย	2.1, 4.3	✓				600,000	450,000	510,000	
3.1.2. การจ้างจัดกิจกรรมเชิดชูเกียรติ การดำเนินงานการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	4.3			✓		300,000		300,000	
3.1.3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนการดำเนินงานการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	2.1,5.2			✓		300,000		300,000	
3.1.3 การ Live Steaming ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน (PR DPAC/ PR ก้าวทำใจ)	4.3		✓			600,000		600,000	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.1.4 จัดจ้างทำของรางวัลสนับสนุนโครงการ	1.1, 2.1, 4.3		✓	✓		481,464		481,463	
4. ขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย									กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
4.1.1 ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	1.1, 2.1	✓	✓	✓		60,000	-	60,000	
4.1.2 ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายจำนวน 5 ระบบ	1.1, 2.1	✓	✓	✓		100,000	-	100,000	
4.1.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	2.1	✓	✓	✓	✓	50,000	-	50,000	
5. ติดตามและประเมินผลแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย									กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
5.1.1 ติดตามและประเมินผลแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2561-2565) และจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ฉบับปรับปรุง)	5.1, 5.2	✓	✓	✓	✓	300,000	-	300,000	
5.2.2 ติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2564-2565 และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2566-2570	5.1, 5.2	✓	✓	✓		150,000	-	150,000	
6. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย									กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
6.1.1 จัดจ้าง ผลิต เผยแพร่ สื่อ และองค์ความรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	4.3	✓	✓	✓	✓	57,000	-	57,000	
รวมงบประมาณ						4,793,864	450,000	5,243,864	

2) แผนงาน : โครงการองค์กรเป็นฐานจัดการกลุ่มวัยรอบรู้สุขภาพ (การเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ)

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อขยายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างกระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้ คนวัยทำงานในสถานประกอบการ
2. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี ให้เกิดความเชื่อมโยงกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน และเชื่อมโยงกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมให้มีระบบระดับชั้นความปลอดภัยของข้อมูล
3. เพื่อขยายการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการพัฒนาแกนนำส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานโดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 Packages) เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ
4. เพื่อให้สถานประกอบการจัดบริการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามบริบทของความต้องการปัญหาและความเสี่ยงโดยใช้ 10 Packages เป็นกระบวนการและแนวทางในการดำเนินงานแบบประชารัฐเพื่อให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างยั่งยืน
5. เพื่อให้ประชากรวัยทำงานรวมถึงประชาชนทั่วไปได้รับรู้ ตระหนักและเข้าใจถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และสามารถตัดสินใจเลือกใช้ 10 Packages ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างยั่งยืน
6. เพื่อประเมิน ติดตาม และสนับสนุนการขับเคลื่อนรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี คนวัยทำงานในสถานประกอบการแบบบูรณาการภาครัฐและเอกชนในสถานประกอบการ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	51
2. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50
3. จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	จำนวน	10,000,000
4. จำนวนร้อยละสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ (ตามจำนวนสถานประกอบการ) ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขตรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ 3 และร้อยละ 5

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

- สถานประกอบการและคนวัยทำงานในสถานประกอบการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และ สสม
- หน่วยงานที่ร่วมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ (MOU)
- บุคลากรด้านสาธารณสุข ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง และประชาชน
- สมาคมผู้ประกอบการร้านอาหาร สมาคมภัตตาคารไทย ประชาชนอายุ 18 – 59 ปี

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

- ขยายการขับเคลื่อนการดำเนินงานและพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ
- มีการสร้างกระแสนิยม และการสร้างความรอบรู้ การส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ
- เกิดการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี ให้เกิดความเชื่อมโยงกับระหว่างกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสมาคมโรงพยาบาลเอกชนและเชื่อมโยงกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมระบบประกันสังคมให้มีระบบระดับชั้นความปลอดภัยของข้อมูล
- มีขยายการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ
- เกิดความร่วมมือในการพัฒนาแกนนำส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานโดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 Packages)
- สถานประกอบการสามารถจัดบริการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามบริบทของความต้องการปัญหา และความเสี่ยงโดยใช้ 10 Packages เป็นกระบวนการและแนวทางในการดำเนินงานแบบประชารัฐ เพื่อให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างยั่งยืน
- คนวัยทำงานรวมถึงประชาชนทั่วไปได้รับรู้ ตระหนักและเข้าใจถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และสามารถตัดสินใจเลือกใช้ 10 Packages ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างยั่งยืน
- มีกระบวนการทางสังคมขึ้นในสถานประกอบการ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของเจ้าของสถานประกอบการ ผู้บริหาร และพนักงานทุกคนในสถานประกอบการ

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในสถานประกอบการ									
1.1 การวิเคราะห์ ศึกษา สถานการณ์ด้านสุขภาพคนวัยทำงาน ในสถานประกอบการ (เปรียบเทียบ/ที่มีข้อมูลในระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม)		✓				408,700		408,700	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประชากรวัยทำงาน									
2.1 แต่งตั้งคณะทำงาน ประชุมชี้แจง และวางแผนการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพดีคนวัยทำงานในสถานประกอบการ สู่วิถียั่งยืน		✓				350,000	-	350,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 การสร้างนวัตกรรมในสถานประกอบการ เพื่อเป็นผู้นำในสถาน ประกอบการในการส่งเสริมสุขภาพดีสู่วิถียั่งยืน		✓					272,200	272,200	ศอ.1-12, สสม.
2.3 การพัฒนาสถานประกอบการต้นแบบของการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างสุขภาพะดีสู่วิถียั่งยืน (พื้นที่ ศอ.12 แห่ง)		✓	✓	✓	✓		3,115,900	3,115,900	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ.1-12, สสม.
3. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ สถานประกอบการ									
3.1 พัฒนาชุดความรู้ 10 packages แบบบูรณาการ เพื่อสร้างสุข ภาวะดีสู่วิถียั่งยืน โดยเน้นจัดทำเป็นแบบสื่อสังคมออนไลน์ (พัฒนา)		✓	✓			793,200		793,200	
รวมงบประมาณ						1,551,900	3,388,100	4,940,000	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
แผนงาน : โครงการชุมชนเป็นฐานจัดการครอบครัวรอบรู้สุขภาพ																
โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565																
1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานผ่าน mooc.Anamai (คน)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	80	50	50	80	80	80	40	70	40	50	70	70	80	-	-
2 จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหารผ่าน mooc.Anamai (คน)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	80	50	50	80	80	80	40	70	40	50	70	70	80		
3 จำนวนประชาชนผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนผ่าน mooc.Anamai (คน)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	800	500	500	800	800	800	400	700	400	500	700	700	800	-	-
4 มีเมนูสุขภาพในร้านอาหารที่ลงทะเบียนผ่าน ThaiStopCovid อย่างน้อยจังหวัดละ 5 แห่ง (บูรณาการกับตัวชี้วัด Clean Food Good Taste Plus ของคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	48	57	33	7	132	28	31	103	24	36	79	15	21	-	-
	เป้าปี 65	40	25	25	40	40	40	20	35	35	25	35	35	40	-	-
5 จำนวนสถานประกอบการผ่านเกณฑ์รับรอง Healthy Canteen (แห่ง) อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง (ขึ้นกับสถานการณ์ระบาดของ COVID-19)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	8	5	5	8	8	4	5	8	2	8	1	1	0		
	เป้าปี 65	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	5	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
6 ประชาชนอายุ 19 – 29 ปี มีดัชนี มวลกายปกติ	ผลปี 63	45.56	59.87	49.32	53.29	52.43	53.78	63.39	73.74	53.38	58.59	62.63	50.86	N/A	-	-
	ผลปี 64	47.43	57.73	46.45	51.64	58.50	56.18	66.42	72.02	50.68	58.06	67.20	49.13	47.7	-	-
	เป้าปี 65	48.00	60.30	49.40	54.00	57.00	56.50	64.50	74.40	53.50	59.80	66.40	51.50	49.2	-	-
7 ประชาชนอายุ 30 – 44 ปี มีดัชนี มวลกายปกติ	ผลปี 63	46.44	45.77	49.07	50.96	51.50	54.98	57.28	57.51	53.28	50.51	54.33	44.80	N/A	-	-
	ผลปี 64	45.76	45.25	46.99	49.71	52.12	54.26	57.27	56.67	52.15	48.48	54.26	43.56	48.8	-	-
	เป้าปี 65	47.20	46.50	48.90	51.60	53.50	55.50	58.10	57.90	55.00	50.20	55.29	45.10	49.8	-	-
8 ประชาชนอายุ 45 - 59 ปี มีดัชนี มวลกายปกติ	ผลปี 63	44.62	40.96	44.41	46.67	46.50	49.86	48.77	49.44	47.92	43.11	42.33	39.59	N/A	-	-
	ผลปี 64	44.10	40.82	42.84	45.31	46.85	49.31	48.70	49.38	47.38	41.93	44.88	38.56	41.6	-	-
	เป้าปี 65	44.40	40.90	43.60	46.00	46.07	49.60	48.70	49.40	47.70	42.50	43.60	39.10	41.6	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1.จัดทำคลิปวิดีโอแนะนำการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health 2. จัดทำโปรแกรมประเมินมาตรฐาน โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพออนไลน์ (Healthy Canteen) ภายใต้ Digital Platform Food4Health 3. จัดอบรมการใช้งาน Food4Health และโปรแกรมประเมินรับรองโรงอาหาร ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์ 4. ชี้แจงการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์ 5. จัดทำค่าเป้าหมายการดำเนินงานส่งให้ส่วนภูมิภาค 6. ติดตามกำกับการทำงานพัฒนาเมนูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจ สุขภาพ ของศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และ คอช. ให้บรรลุ ตามเป้าหมาย และรายงานผลการดำเนินงานส่ง กพร.								ส่วนภูมิภาค 1. เผยแพร่คลิปวิดีโอแนะนำการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health 2. จัดอบรมการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health และโปรแกรมประเมินมาตรฐาน โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพออนไลน์ (Healthy Canteen) ให้กับเครือข่ายระดับพื้นที่ เช่น สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และ อปท. 3. ประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamaiสำหรับผู้รับผิดชอบงาน/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับ ผู้รับผิดชอบงานระดับเขตผ่านออนไลน์ 4. ดำเนินงานพัฒนาเมนูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ร่วมกับ เครือข่าย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อปท.ให้บรรลุตามเป้าหมาย และรายงานผลผ่านระบบออนไลน์							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1.ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Food4Health และการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและอำเภอ 2.เข้าอบรมการใช้งานหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน 3.ร่วมดำเนินงานพัฒนาเมนูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ กับศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ให้บรรลุตามเป้าหมาย และรายงานผลผ่านระบบออนไลน์	<u>พชอ./สสอ.</u> 1.ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Food4Health และการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงานในระดับตำบล/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอและตำบล และติดตามกำกับให้มีการใช้งานและเข้าอบรมตามจำนวนที่กำหนด 2.เข้าอบรมการใช้งานหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน 3.ร่วมดำเนินงานพัฒนาเมนูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้บรรลุตามเป้าหมาย และรายงานผลผ่านระบบออนไลน์										<u>อปท.</u> 1.ประชาสัมพันธ์การใช้งาน Food4Health และการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงานในระดับเทศบาล/ตำบล/ร้านอาหาร/ประชาชน ติดตามกำกับให้มีการใช้งานและเข้าอบรมตามจำนวนที่กำหนด 2.เข้าอบรมการใช้งานหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน 3.ร่วมดำเนินงานพัฒนาเมนูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้บรรลุเป้าหมาย และรายงานผลผ่านออนไลน์				
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
9. วัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ผลปี 63	31.85	30.71	29.74	38.62	30.06	33.37	43.89	39.11	28.12	29.84	45.23	31.48	12.91	-	-
	ผลปี 64	36.98	39.81	46.16	36.93	51.54	35.96	48.72	45.23	41.16	47.55	48.80	40.66	26.95	-	-
	เป้าปี 65	41.94	44.77	51.12	41.89	56.50	40.92	53.68	50.19	46.12	52.51	53.76	45.62	31.91	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> 1. จัดทำฐานข้อมูลและเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานที่สัมพันธ์กับการสูญเสียปีสุขภาวะ							<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน								

	2. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อนำไปใช้จัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3. พัฒนา application FunD เทคโนโลยี นวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 4. พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ application FunD 5. พัฒนา platform ให้บริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตกรรม 6. พัฒนาคู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานประกอบการผ่านทางระบบออนไลน์และออฟไลน์ 7. พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสู่ภาคีเครือข่ายต้นแบบ 8. จัดทำค่าเป้าหมายการดำเนินงานส่งให้ส่วนภูมิภาค 9. ติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของศูนย์อนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ให้บรรลุตามเป้าหมายและรายงานผลการดำเนินงานส่ง กพร.	2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน 3. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคผ่านระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) 4. จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จป. 5. ผนวก สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ 6. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในกลุ่มผู้ป่วย NCDs ร่วมกับทีมปฐมภูมิ	
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1. ชี้แจงแนวทางการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานแก่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ 2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน 3. ร่วมจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคผ่านระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry)	<u>พชอ./สสอ.</u> 1. สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน 2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน 3. ร่วมจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคผ่านระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry)	<u>อปท.</u> 1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน 2. ร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จป.

	4. ร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จบ.	4. ร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จบ.	3. รณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ													
	5. รณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ	5. รณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ	4. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในกลุ่มผู้ป่วย NCDs ร่วมกับทีมปฐมนุญมิ													
	6. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในกลุ่มผู้ป่วย NCDs ร่วมกับทีมปฐมนุญมิ	6. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในกลุ่มผู้ป่วย NCDs ร่วมกับทีมปฐมนุญมิ														
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ																
1. จำนวนครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (บัญชี)	ผลปี 63	103,633	89,525	58,321	53,301	146,415	104,013	331,155	76,869	131,992	134,342	87,763	54,378	10,899	-	-
	ผลปี 64	212,470	152,397	248,718	123,433	246,248	213,869	557,056	267,752	255,531	592,663	151,049	193,595	20,284	-	-
	เป้าปี 65	443,922	267,298	221,728	408,055	402,782	468,319	379,533	416,988	507,469	346,511	338,626	376,617	422,156	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง								ส่วนภูมิภาค							
	1. ผลักดันขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์/นโยบาย/มาตรการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการบูรณาการร่วมกับเครือข่าย								1. สื่อสาร และร่วมขับเคลื่อนนโยบายแก่ภาคีเครือข่าย							
	2. บริหารจัดการดูแลเพจ Account manager FB/ Youtube/Line								2. กำกับติดตาม และประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร ประชาชนสมัครสมาชิกก้าวทำใจ							
	3. พัฒนา/จัดทำชุดสื่อวีดิโอสนับสนุนการออกกำลังกาย								3. ร่วมขับเคลื่อน ประชาสัมพันธ์ชุดสื่อวีดิโอสนับสนุนการออกกำลังกาย							
	4. ประชาสัมพันธ์ สร้างการเข้าถึง เข้าใจความรอบรู้กิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกายผ่านช่องทางปกติ (onsite) และผ่านระบบออนไลน์ (online)															
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ./พขอ./สสอ./อปท.															
	1. ขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานผ่านภาคีเครือข่าย ผ่านกิจกรรมก้าวทำใจ															
	2. กำกับติดตาม และประชาสัมพันธ์เชิญชวนบุคลากร ประชาชนสมัครสมาชิกก้าวทำใจ															
	3. ประชาสัมพันธ์ชุดสื่อวีดิโอสนับสนุนการออกกำลังกาย															

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
2) แผนงาน : องค์กรเป็นฐานจัดการกลุ่มวัยรอบรู้สุขภาพ																
โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ																
ตัวชี้วัดเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์																
1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ปี 63	45.17	43.12	45.39	48.75	48.34	52.16	51.86	51.99	51	45.85	48.22	41.85			
	ปี 64	46.85	44.8	47.07	50.43	50.02	53.84	53.54	53.67	52.68	47.53	49.9	43.53			
	ปี 65	46.85	44.8	47.07	50.43	50.02	53.84	53.54	53.67	52.68	47.53	49.9	43.53			
2. ร้อยละของประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ปี 63	31.85	30.71	29.74	38.62	30.06	33.37	43.89	39.11	28.12	29.84	45.23	31.48	12.91		
	ปี 64	35.33	34.19	33.22	42.10	33.54	36.85	47.37	42.59	31.60	33.32	48.71	34.96	16.39		
	ปี 65	35.33	34.19	33.22	42.10	33.54	36.85	47.37	42.59	31.60	33.32	48.71	34.96	16.39		
3. จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5,000,000 ครอบครัว	ปี 63	146,267	85,427	80,089	134,796	115,407	155,384	106,509	107,349	135,447	82,445	111,909	99,094	39,878	-	-
	ปี 64	369,891	408,649	586,415	226,686	636,047	394,094	1,365,351	620,311	454,573	1,084,604	360,513	535,356	45,306	-	-
	ปี 65	665,883	400,947	332,591	612,082	604,173	702,478	569,299	625,481	761,203	519,766	507,938	564,925	633,234	-	-
ตัวชี้วัดเพื่อการบรรลุเป้าหมายโครงการสำคัญคลังเตอร์วัยทำงาน																
1. จำนวนสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ3 และร้อยละ 5 ของจำนวนสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ)	ปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	5	5	2	18	18	36	3	2	6	1	4	4	10	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. การวิเคราะห์ ศึกษา สถานการณ์ด้านสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ (เบี้ยเลี้ยง/ที่มีข้อมูลในระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม) 2. แต่งตั้งคณะทำงาน ประชุมชี้แจง และวางแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพดีคนวัยทำงานในสถานประกอบการสู่วิถียั่งยืน 3. พัฒนาชุดความรู้ 10 packagesแบบบูรณาการ เพื่อสร้างสุขภาพะดีสู่วิถียั่งยืนโดยเน้นจัดทำเป็นแบบสื่อสังคมออนไลน์(พัฒนา)									ส่วนภูมิภาค 1.การสร้างนวัตกรรมในสถานประกอบการเพื่อเป็นผู้นำในสถานประกอบการในการส่งเสริมสุขภาพดีสู่วิถียั่งยืน 2.การพัฒนาสถานประกอบการต้นแบบของการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างสุขภาพะดีสู่วิถียั่งยืน (พื้นที่ คอ.12 แห่ง)						

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1) แผนงาน : โครงการชุมชนเป็นฐานจัดการครอบครัวอบอุ่นสุขภาพ			
โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปี 2565			
การเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ			
1. ส่วนกลางจัดทำคลิปวิดีโอแนะนำการใช้งาน Food4Health และจัดทำโปรแกรมรับรองมาตรฐานร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพผ่านออนไลน์ 2. ส่วนกลางจัดอบรมการใช้งาน Food4Health และโปรแกรมประเมินรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมอาหารและโภชนาการ mooc.anamai ไปยังผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์ 3. ภูมิภาคจัดอบรมการใช้งาน Food4Health และโปรแกรมประเมินรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมอาหารและโภชนาการ mooc.anamai ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ผ่านออนไลน์ 4.ระดับจังหวัดจัดอบรมการใช้งานFood4Health และโปรแกรมประเมินรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมอาหารและโภชนาการ mooc.anamai ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ และ อปท. ผ่านออนไลน์	1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย 2. จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร ผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย 3. จำนวนประชาชนผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย 4. มีเมนูสุขภาพในร้านอาหารที่ลงทะเบียนผ่าน ThaiStopCovid อย่างน้อยจังหวัดละ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย 5. จำนวนสถานประกอบการผ่านเกณฑ์รับรอง Healthy Canteen (แห่ง) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าเป้าหมาย	1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย 2. จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประกอบการร้านอาหาร ผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย 3. จำนวนประชาชนผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย 4. มีเมนูสุขภาพในร้านอาหารที่ลงทะเบียนผ่าน ThaiStopCovid อย่างน้อยจังหวัดละ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย 5. จำนวนสถานประกอบการผ่านเกณฑ์รับรอง Healthy Canteen (แห่ง) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย	1. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้รับผิดชอบงานผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 2. จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร ผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 3. จำนวนประชาชนผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับประชาชนผ่าน mooc.Anamai ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 4. มีเมนูสุขภาพในร้านอาหารที่ลงทะเบียนผ่าน ThaiStopCovid อย่างน้อยจังหวัดละ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 5.จำนวนสถานประกอบการผ่านเกณฑ์รับรอง Healthy Canteen (แห่ง) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 6.ประชาชนอายุ 19 – 29 ปี, 30 – 44 ปี, 45 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ไม่น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน			
1. มีระบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ผ่านระบบ H4U plus 2. มีการทบทวนข้อมูล สถานการณ์และบทความวิชาการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ 3. มีเทคโนโลยี นวัตกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (application FunD) ที่พร้อมใช้งาน 4. มี platform ให้บริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) ที่พร้อมใช้งาน 5. มีคู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานประกอบการผ่านทางระบบออนไลน์และออฟไลน์ 6. มีกลไกการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน	1. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ร้อยละ 70 ของค่าเป้าหมาย 2. รายงานผลการทบทวนข้อมูลสถานการณ์และบทความวิชาการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ 3. จำนวนผู้ใช้งาน application FunD เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 4. มีผู้เข้าถึงระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) จำนวน 100 คน 5. HR และจป.จำนวน 40 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ 6. มีแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในภาคีเครือข่ายต้นแบบจำนวน 3 แห่ง	1. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 2. นำผลการทบทวนมาใช้สำหรับพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ 3. จำนวนผู้ใช้งาน application FunD เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 4. มีผู้เข้าถึงระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) จำนวน 500 คน 5. สถานประกอบการจำนวน 40 แห่ง มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดี 6. ร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเครือข่ายต้นแบบได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	1. รายงานผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มวัยทำงาน และคืนข้อมูลให้พื้นที่ 2. มี prototype เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียสุขภาพ 3. จำนวนผู้ใช้งาน application FunD เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 4. มีผู้เข้าถึงระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) จำนวน 1,000 คน 5. วัยทำงานในสถานประกอบการอย่างน้อย 200 คน ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 6. ร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเครือข่ายต้นแบบได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการออกกำลังกาย			
1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 3.5 ล้านบัญชี 2. ประชาสัมพันธ์จัดการดูแลเพจ Account manager FB/ Youtube/Line	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 3.7 ล้านบัญชี 2. ขับเคลื่อนการประชาสัมพันธ์ผ่าน Line OA ก้าวทำใจ 3. ได้ชุดสื่อวิดีโอสนับสนุนการออกกำลังกาย	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 4 ล้านบัญชี	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 5 ล้านบัญชี

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ			
1. นโยบาย/มาตรการการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการ 2. ดำเนินการบริหารงานลงทะเบียนและบริหารจัดการข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางวิธีอิเล็กทรอนิกส์ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานกับการรณรงค์รณรงค์ส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย 4. (ร่าง) ออกแบบในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เรื่อง "หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน"	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 3.7 ล้านบัญชี 2. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 10 4. ได้สื่อรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง "หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน" 5. ขับเคลื่อนและเปิดตัวกิจกรรมก้าวทำใจ Season 4 ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 6. ประชาสัมพันธ์ ความรอบรู้กิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกายผ่านช่องทาง onsite และ online	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 4 ล้านบัญชี 2. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ร้อยละ 30 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 20 4. ขับเคลื่อน ประชาสัมพันธ์สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และหลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานผ่าน Digital Health Literacy Platform 5. มีการ Live Steaming ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน 6. ผลการประเมินแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)	1. จำนวนประชากรที่ลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 5 ล้านบัญชี 2. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ร้อยละ 40 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 30 4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนการดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 5. ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 60
2) แผนงาน : โครงการองค์กรเป็นฐานจัดการกลุ่มวัยรอบรู้สุขภาพ			
โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ			
1. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงาน 2. มีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ 3. มีรูปแบบการขับเคลื่อน สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ	1. มีการขับเคลื่อน สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 1 และ ร้อยละ 1.5	1. มีการขับเคลื่อน สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 2 และ ร้อยละ 3	1. มีการขับเคลื่อน สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 3 และร้อยละ 5

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้สูงอายุ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุแล้ว มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน 66.68 ล้านคน เป็นประชากรสูงอายุ 12.51 ล้านคน หรือร้อยละ 18.77 จากรายงานมิเตอร์ประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2564 ซึ่งตามการคาดประมาณประชากรประเทศไทยของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) คาดว่าในปี 2566 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete – aged society) จะมีประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20.66 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ และในปี 2578 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (Super – Aging Society) จะมีประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ ขณะเดียวกันประชากรไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth) สูงขึ้นจาก 75.4 ในปี 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 76.5 ในปี 2562 และเพิ่มขึ้นเป็น 77 ในปี 2564 ข้อมูลองค์การอนามัยโลก พบว่าอายุคาดเฉลี่ยภาวะสุขภาพดีของคนไทย ในปี 2558 มีค่าเท่ากับ 68.5 ปี และเพิ่มขึ้นเป็น 70.15 ในปี 2563 แต่ก็ยังสะท้อนให้เห็นว่าคนไทยไม่ได้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ตลอดช่วงชีวิต สำหรับประเด็นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ได้ถูกหยิบยกและให้ความสำคัญทั้งในระดับนานาชาติและระดับประเทศ โดยแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing : MIPAA) ได้กำหนดให้เรื่องผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี สำหรับ ประเทศไทย ประเด็นเรื่องการยกระดับการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมหลักสำคัญที่ต้องเร่งปฏิรูป เพื่อรองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในอนาคต ประกอบกับปัจจุบันยังมีปัญหาความท้าทายที่ต้องเร่งแก้ไข ทั้งในมิติด้านปริมาณที่ไม่เพียงพอกับความต้องการที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และปัญหาในมิติคุณภาพของผู้ดูแล เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ ซึ่งสอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันขับเคลื่อนในกิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม อีกทั้ง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และแนะนำให้ทุกประเทศกำหนดมาตรการ ฝ่าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มข้น โดยประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อทั้งหมด 569,424 คน เป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุ จำนวน 42,654 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 เสียชีวิตสะสม จำนวน 4,763 คน ผู้สูงอายุเสียชีวิต จำนวน 3,163 คน คิดเป็นร้อยละ 66.41 (รายงานสถานการณ์ COVID-19 ประจำวันที่ 1 สิงหาคม 2564, กรมควบคุมโรค) ถึงแม้จะมีวัคซีนในการป้องกัน แต่ก็ยังมีความเสี่ยงต่อการระบาด

ระลอกใหม่ และมีโอกาสติดเชื่อได้ทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ประชาชนทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างกว้างขวาง

กลุ่มเปราะบางซึ่งเป็นกลุ่มที่มีทุนทางสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่น มีความเสี่ยงในด้านสุขภาพและต้องการการดูแล ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ที่น้อยกว่าในวัยทำงานจึงได้รับผลกระทบที่รุนแรงกว่า ส่งผลให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน หรือที่เรียกว่า ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อเป็นการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุและสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทย

ในปี **2564**
ประเทศไทยเข้าสู่
สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์
(Complete Aged Society)
และในปี **2583**
จะมีอัตราส่วนของผู้สูงอายุ 31%
จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ

จำนวนประชากรสูงอายุ

2563	ผู้สูงอายุ 12 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 18 %
2564	ผู้สูงอายุ 13.8 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 20 %
2583	ผู้สูงอายุ 20.42 ล้านคน	สัดส่วนผู้สูงอายุ 31.28 %

ที่มา : สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)



ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ อันดับ 2 ในอาเซียน

ในปี 2562 อาเซียนมีประชากรทั้งหมด 657 ล้านคน มีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) 70 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรอาเซียนทั้งหมด



รายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ในผู้สูงอายุ

สัปดาห์ที่ 30 ข้อมูลระหว่าง 1 เมษายน - 31 กรกฎาคม 2564



การระบาดเป็นกลุ่มก้อน

- คาสสนสถาน (ศูนย์ กทม.)



ข้อมูลจาก
รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19
สัปดาห์ที่ 30

สำนักงานผู้สูงอายุ กรมอนามัย
1 ส.ค. 2564

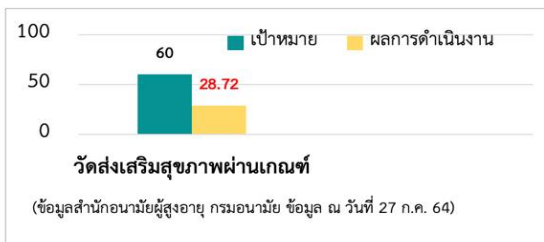


จากข้อมูลระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC) กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2564 พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบจำนวน 9,163,759 คน ได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 7,674,789 คน คิดเป็นร้อยละ 83.75 แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.68 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.70 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.62 จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคมที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และในอนาคตจะเพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่พบ มักเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนหนึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 ที่คนไทยมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 65 และคนไทยร้อยละ 19.09 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อ่านไม่ได้ เขียนไม่คล่อง ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีบทบาทในชุมชน ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุ๊ก และมีปัญหาทางการได้ยิน (กรมอนามัย พ.ศ. 2562)

ผลการดำเนินงานสำคัญ ปี 2564

ผลการดำเนินงาน	
ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน 7,674,789 คน (ร้อยละ 83.75)	กลุ่มติดสังคม : ร้อยละ 96.68 กลุ่มติดบ้าน : ร้อยละ 2.70 กลุ่มติดเตียง : ร้อยละ 0.62
(ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 1 ส.ค. 2564 จากจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ HDC 9,163,759 คน)	

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก



การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
จำนวน 8,719 รูป

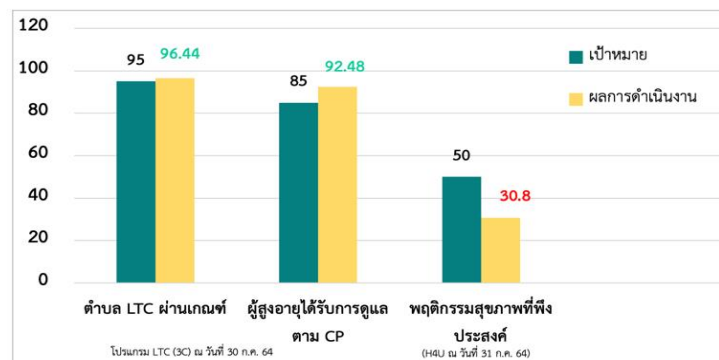
- การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ผ่านทาง Google Form
พระสงฆ์พฤติกรรมพึงประสงค์ ทั้ง 7 ด้าน จำนวน 2,434 รูป คิดเป็นร้อยละ 13.79

(ข้อมูลสอส. กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ค. 64)



Blue Book Application

- ระยะที่ 1 ม.ค. - เม.ย. 64 พัฒนา Application
- ระยะที่ 2 พ.ค. - มิ.ย. 64 ขี่แจ้ง/ขับเคลื่อนการใช้งานในระดับพื้นที่
- ระยะที่ 3 ก.ค. - ก.ย. 64 ออกแบบแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุของกรมอนามัย



ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,997 ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล



ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดทุกสิทธิ์ ได้รับการดูแลตาม CP จำนวน 315,218 คน



ร้อยละของประชากรที่มีสุขภาพที่พึงประสงค์
ผู้สูงอายุ จำนวน 1,277,310 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 393,116 คน



ผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 48,428 คน ผ่านชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ (ข้อมูล ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564)

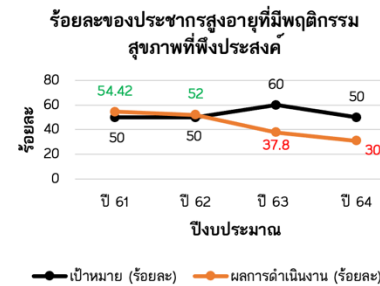
Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน “ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม (THAI ACTIVE AGING : STRONG SOCIAL AND SECURITY) เพื่อเตรียมพร้อมในการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ เน้นให้ผู้สูงอายุ ทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการพัฒนาระบบบริการ ในสถานบริการทุกระดับรองรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมทั่วถึง ต่อเนื่อง และการสร้างระบบในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งในมิติครอบครัวและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่น ชุมชน และทุกภาคส่วน”

การทบทวนสถานการณ์และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

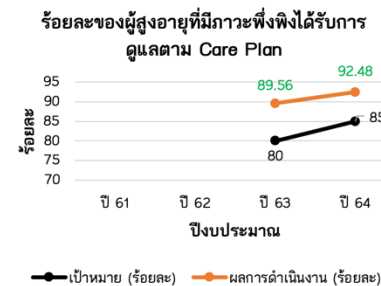
ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 7,674,789 คน (ร้อยละ 83.75)

- ติดสังคม 96.68
- ติดบ้าน 2.70
- ติดเตียง 0.62

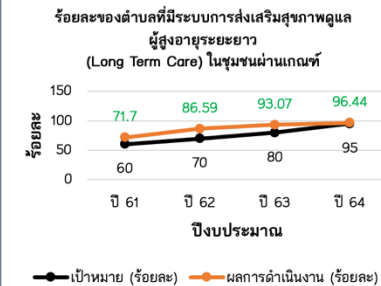
ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 1 ส.ค. 64



ข้อมูลจาก Application H4U ณ วันที่ 31 ก.ค. 64



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม LTC (3C) สอศ. ณ วันที่ 30 ก.ค. 64



ข้อมูลจากระบบโปรแกรม LTC (3C) สอศ. ณ วันที่ 30 ก.ค. 64



ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย

1. การเข้าสู่สังคมสูงวัย ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น
2. ปัญหาทางสังคม การอยู่เป็นครอบครัวเดี่ยว ขาดคนดูแลผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพิ่มขึ้น
3. ผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพ มีโรคประจำตัว (NCD)
4. แนวโน้มของผู้สูงอายุมีความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ
 - กิจกรรมทางกายลดลง เนื่องจากกักตัวอยู่บ้านเป็นระยะเวลานาน
 - ภาวะเครียดและซึมเศร้า
 - ภาวะสมองเสื่อม
5. เสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตจากโรคระบาด



ประเด็นท้าทาย

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านความแตกต่างของกลุ่มผู้สูงอายุ
 - บริบท/พื้นที่
 - การใช้/เข้าถึงเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง
 - กิจกรรม/รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ
2. ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่ จัดอยู่ในกลุ่ม Active Aging
3. การพัฒนาระบบในการจัดเก็บข้อมูลด้านผู้สูงอายุ บน Platform เดียวกัน



1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี			1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผ่าน Health Platform (I)
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	50	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี	1.2 พัฒนาช่องทางสื่อสาร/สนับสนุนการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A)
			1.3 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (I)
			1.4 สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม /กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ I
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	98		1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน Age – Friendly Communities/Cities ร่วมกับ ท้องถิ่น (P)
			1.6 สนับสนุนการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟูตามความจำเป็น (I)
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	90	2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Intermediate Care in Community & Long Term Care)	2.1 ยกระดับ มาตรฐาน/แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน (R)
			2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม 3C และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform (I)
			2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) (B)
			2.4 ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน (P)
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้สูงอายุ มีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ไร่ หรือ 4 คูสับพื้นที่หลัง	73	3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P)
			3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ (I)
			3.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร (A)

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ปี 2565

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)
2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
3. เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)
4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly Communities/Cities)

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50
2. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	แห่ง	เขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน
3. จำนวนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ	ชมรม	154
4. จำนวนแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	คน	36,600

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) กลุ่มติดบ้าน ติดสังคม (Active ageing) ทุกจังหวัดทั่วประเทศและกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุกลุ่ม Active ageing ได้รับการส่งเสริมสุขภาพพัฒนาทักษะความรู้ใน 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหวดี โภชนาการดี สุขภาพช่องปากดี สมอင့်ดี มีความสุข และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ลดความเสี่ยงและชะลอความเสื่อมจากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยบูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายผ่านกลไกครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน รวมถึงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ส่งเสริมการมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มคุณภาพชีวิต และเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือในการเป็นสังคมสูงอายุของประเทศไทย

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)						640,355	1,520,815	2,161,170	
1.1. พัฒนาการใช้งานระบบ/โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) และการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุ	1.1	✓				336,825	-	336,825	ส่วนกลาง
1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย	1.1-1.5	✓	✓			152,600	356,170	508,770	ส่วนกลาง/ ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
1.3 ขับเคลื่อนบูรณาการการนำระบบการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ไป ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุตาม บริบทพื้นที่	1.3/1.4		✓	✓	✓	-	938,250	938,250	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
1.4 ประเมิน เฝ้าระวังเสริมพลัง ถอดบทเรียนการดำเนินงาน ระบบการดูแลผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ในระดับพื้นที่	1.1-1.5		✓		✓	150,930	226,395	377,325	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
2. ส่งเสริม สนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ						622,240	497,900	1,120,140	
2.1. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health literacy ในกลุ่ม ผู้สูงอายุ เพื่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง (ชุด ความรู้/นวัตกรรม/สื่อ)	1.2		✓	✓	✓	331,990	497,900	829,890	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
2.2 พัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อ ชะลอชรา ชีวยืนยาว	1.2	✓				290,250	-	290,250	ส่วนกลาง

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3. ส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายเพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ						1,433,125	2,550,230	3,983,355	
3.1 ประกาศและขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุทุกระดับ	1.2/1.3/1.4		✓			362,900	544,480	907,380	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
3.2 พัฒนางองค์ความรู้ด้านเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ	1.2/1.3/1.4	✓				1,070,225	1,306,000	2,376,225	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
3.3 ถอดบทเรียนเครือข่ายท้องถิ่น ด้านเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน	1.2/1.3/1.4			✓	✓	-	699,750	699,750	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
4. ขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ						526,275	668,700	1,194,975	
4.1 พัฒนาแนวทางพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	1.5	✓				162,225	-	162,225	ส่วนกลาง
4.2 จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	1.5		✓			196,875	-	196,875	ส่วนกลาง
4.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนเครือข่ายท้องถิ่น ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้มือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	1.5			✓	✓	167,175	668,700	835,875	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
รวมงบประมาณ						3,221,995	5,237,645	8,459,640	

2) โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับชุมชนและเขตเมือง
2. เพื่อให้ประชากรผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ผลิตนวัตกรรมด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทชุมชนและเขตเมือง
4. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการพัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพ และสร้างการเรียนรู้การดูแลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
5. ขับเคลื่อนผลักดันและประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Index for Activities of Daily Living : ADL)	คน	8,000,000
2. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)	คน	300,000
3. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	ร้อยละ	98
4. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	90
5. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน	จังหวัด	76
6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	22

● **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร)
2. หน่วยงานภาครัฐ
 - กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กรมสุขภาพจิต, กรมควบคุมโรค)
 - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ)
 - กระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น, องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น)
 - กระทรวงศึกษาธิการ (กศน.)
 - กระทรวงแรงงาน (กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน)
 - กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
 - สถาบันการศึกษา (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง)
 - ภาควิชาเครือข่ายภาคประชาชนในระดับพื้นที่ (NGO, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ)
 - ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 / สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ
 - Care Manager / Caregiver
3. 76 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร

● **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ทันสมัยด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. การมีส่วนร่วมของทุกภาคีเครือข่ายในการพัฒนาพื้นที่และชุมชนท้องถิ่น ในการสร้างนวัตกรรมด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามบริบทชุมชนและเขตเมือง ในการบรรลุเป้าหมายการกระจายรายได้ของประชาชนในชุมชนมากขึ้น ผู้สูงอายุสุขภาพดีด้วยวิถีชุมชนมากขึ้น

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวผ่านระบบ Health Platform						1,760,000	1,800,000	3,560,000	
1.1 พัฒนาระบบโปรแกรมขึ้นทะเบียนผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager), ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ประจำปีงบประมาณ 2565	2.2	✓	✓	✓	✓	480,000	-	480,000	ส่วนกลาง
1.2 พัฒนาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพ (Blue Book Application) ประจำปีงบประมาณ 2565	1.1	✓	✓	✓	✓	480,000	-	480,000	ส่วนกลาง
1.3 ขับเคลื่อนการใช้งานระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านระบบ Health Platform ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	1.1/2.2		✓	✓	✓	200,000	1,300,000	1,500,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช./ศทป.
1.4 ประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ - ประเมินคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Index for Activities of Daily Living : ADL) - กิจกรรมคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ข้อ ตามแบบคัดกรองพื้นฐานตามมาตรฐาน ของกระทรวงสาธารณสุข	1.1	✓	✓	✓	✓	-	500,000	500,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช./ศทป.
1.5 ปรับปรุงเนื้อหาและพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	1.1	✓	✓			600,000	-	600,000	ส่วนกลาง

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนาระบบ Long Term Care และ Intermediate care in Community						1,736,245	4,080,915	5,817,160	
2.1 ขับเคลื่อนการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ ร่วมกับ ภาครัฐเครือข่าย	2.1	✓	✓			500,000	-	500,000	ส่วนกลาง
2.2 ขับเคลื่อนรองรับความก้าวหน้าเชิงวิชาชีพ Care Manager	2.1		✓	✓		100,000	-	100,000	ส่วนกลาง
2.3 ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแล ผู้สูงอายุในเรือนจำ	2.3	✓	✓			200,000	-	200,000	ส่วนกลาง
2.4 พัฒนามาตรฐาน/แนวทาง/ขับเคลื่อนการดูแล ผู้สูงอายุระยะกลาง (Intermediate Care in community และผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในระดับชุมชนร่วมกับภาครัฐเครือข่าย	2.1	✓	✓			200,000	500,000	700,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช./ศทป.
2.5 ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินการดูแลส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ถอด บทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง)	2.4		✓	✓	✓	500,000	720,710	1,220,710	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช./ศทป.
2.6 พัฒนาศักยภาพฟื้นฟูและเพิ่มทักษะผู้ปฏิบัติงานด้านการ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	2.3	✓	✓			-	2,360,205	2,360,205	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม./ศอช./ ศทป.
2.7 ติดตาม ประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การ ดำเนินงานการขับเคลื่อนด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในระดับชุมชน	2.1-2.4			✓	✓	236,245	500,000	736,245	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช./ศทป.
รวมงบประมาณ						3,496,245	5,880,915	9,377,160	

3) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2565

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้พระสงฆ์ สามเณร มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ผ่านการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – พระ อสว.)
2. เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน
3. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. พระสงฆ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	15
2. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	40
3. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์	วัด	77
4. พระคิลานุปัฏฐาก 1 รูป/ตำบล	รูป	7,255
5 ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก	ระบบ	1

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. พระสงฆ์แกนนำ
2. พระสงฆ์ สามเณร และแม่ชี ทั่วประเทศ
3. บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคีเครือข่าย
4. ทุกจังหวัดทั่วประเทศรวมกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

พระสงฆ์ สามเณร มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) และสามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนา สุขภาวะแบบบูรณาการ						193,975	2,992,200	3,186,175	
1.1 สนับสนุนการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – อสว.)	3.1	✓	✓			-	2,402,200	2,702,200	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม./ ศอช./ศทป.
1.2 พัฒนาแนวทาง/รูปแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - พระ อสว.) ผ่านระบบออนไลน์	3.1	✓	✓	✓		69,300	-	69,300	ส่วนกลาง
1.3 ขับเคลื่อนดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ โดยกลไกธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อ การพัฒนาที่ยั่งยืน วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข	3.1		✓	✓	✓	124,675	290,000	414,675	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
2. พัฒนาระบบข้อมูลพระสงฆ์ สามเณร						464,985	122,940	587,925	
2.1 พัฒนาระบบข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลวัดส่งเสริม สุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก	3.2	✓	✓			434,250	-	434,250	ส่วนกลาง
2.2 ฝึกอบรมการใช้งานระบบข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลวัด ส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก	3.2		✓	✓		30,735	122,940	153,675	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพของ พระสงฆ์ สามเณร						301,500	356,400	657,900	
3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร	3.3		✓	✓	✓	63,900	-	63,900	ส่วนกลาง
3.2 พัฒนางองค์ความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแลส่งเสริม สุขภาพพระสงฆ์	3.3	✓				537,600	356,400	894,000	ส่วนกลาง/ ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
รวมงบประมาณ						1,380,460	3,051,540	4,432,000	

4) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2565

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เข้าถึงสื่อ/ข้อมูลที่จำเป็น เพื่อการประเมิน/ดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุด้วยตนเอง ผ่านช่องทางที่เหมาะสม
2. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะบริการส่งเสริมป้องกัน นวัตกรรมบริการ ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น
3. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้มีความเชื่อมโยงจากเครือข่ายภาคประชาชน ชุมชน กับหน่วยบริการแต่ละระดับทั้งปฐมภูมิ ทูติยภูมิ ตติยภูมิ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงข้อมูลความรู้/กิจกรรม เพื่อการประเมิน ดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ	25 (2,500,000 คน)
2. กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการ/นวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากแบบผสมผสาน ใน 3 ประเด็นสำคัญ เพื่อคงสภาพการใช้งาน	ร้อยละ	10 (1,000,000 คน)
3. ผู้สูงอายุ มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง	ร้อยละ	73

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ (40-59 ปี) ทั่วประเทศ ทั้งกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ และกลุ่มพึ่งพิง
2. 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้ดูแล เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ บริการ ด้านสุขภาพช่องปากเพื่อการประเมินตนเอง ดูแลตนเองเบื้องต้นได้
2. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ นวัตกรรมบริการ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น
3. มีระบบการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีการเชื่อมโยง จากภาคประชาชน ชุมชน กับหน่วยบริการปฐมภูมิ ทูติยภูมิ ตติยภูมิ ทั้งส่งต่อและรับกลับดูแลในชุมชน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยตนเอง และการเข้าถึงข้อมูล โดยภาคประชาชนและ เครือข่าย						1,578,000	420,000	1,998,000	
1.1 พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยตนเอง และการเข้าถึงข้อมูล โดยภาคประชาชนและ เครือข่าย	1.2/1.4	✓							ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12, สสม. และ ศทป.
1.2 พัฒนา กลไก/นวัตกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปากโดยบุคลากร	1.6/2.1		✓						ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ ศทป.
1.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และระบบฐานข้อมูล ด้านสุขภาพช่องปาก	1.2/2.1			✓					ส่วนกลาง
2. ส่งเสริมสนับสนุน การเข้าถึงบริการ/การดูแลตนเอง/ การใช้นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประชาชนและ บุคลากร						1,212,000	320,000	1,532,000	
2.1 สนับสนุนการดูแลช่องปากด้วยตนเอง โดยการใช้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1.1-1.3		✓						ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ ศทป.
2.2 สนับสนุนการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดย ใช้เทคโนโลยีนวัตกรรม	1.6/2.1			✓					ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ ศทป.
3. บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนากลไกการดูแล และคุณภาพต่อเนื่อง						400,000	100,000	497,000	
3.1 การติดตาม ประเมินผล และการพัฒนาเครือข่าย วิชาการ	1.1-1.4/ 1.6/2.1/2.4			✓	✓				ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ ศทป.
รวมงบประมาณ						3,190,000	840,000	4,030,000	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
1. ร้อยละของประชากร สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ (ภาพรวม ร้อย ละ 50) (ปี 65 คำนวณโดยใช้ฐาน อย่างน้อย ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุกลุ่มติด สังคมใน HDC)	ผลปี 63 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 37.8)	22.56	34.32	29.52	27.57	52.15	21.09	62.42	38.44	20.39	23.75	48.98	40.32	14.28	-	-
	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 30.8)	18.0	25.9	28.9	23.7	49.7	23.2	33.7	40.8	16.4	19.0	41.6	31.1	6.5	-	-
	เป้าปี 65	ร้อยละ 50													-	-
	จำนวนการสำรวจ (คน) (ภาพรวม 748,200 คน)	89,790	45,580	45,270	57,260	70,700	66,880	66,260	57,940	89,480	50,050	50,760	53,230	5,000	-	-
2. มีการดำเนินงานพัฒนา พื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่ เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (เป็นพื้นที่ใหม่ทั้งหมด)	ผลปี 63 (แห่ง) (ภาพรวม 10 แห่ง)	2	2	-	-	-	-	2	-	-	1	2	1	-	-	-
	ผลปี 64 (แห่ง) (ภาพรวม 43 แห่ง)	2	3	12	5	1	3	2	2	2	3	5	3	-	-	-
	เป้าปี 65 (เขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-
3. จำนวนชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพด้านสุขภาพ (2 ชมรม/จังหวัด) (ภาพรวม 154 ชมรม)	ผลปี 63 (ชมรม) (ภาพรวม 36 ชมรม)	-	5	4	2	8	-	4	-	-	5	-	7	1	-	-
	ผลปี 64 (ชมรม) (ภาพรวม 1,870ชมรม)	37	73	178	58	98	23	77	140	657	292	199	37	1	-	-
	เป้าปี 65 (ชมรม)	16	10	10	16	16	16	8	14	8	10	14	14	2	-	-
4. การส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Wellness Plan) จำนวนคน (ภาพรวม 36,600 คน)	ผลปี 63 (คน) (ภาพรวม 1,386 คน)	-	160	320	80	282	-	154	-	-	150	-	210	30	-	-
	ผลปี 64 (คน) (ภาพรวม 48,428 คน)	6,930	6,055	8,316	2,030	1,222	1,470	2,429	2,000	7,419	1,659	7,781	1,087	30	-	-
	เป้าปี 65	3,845	2,130	2,100	3,565	3,175	2,655	3,300	3,220	3,805	3,065	2,590	2,825	325	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
สรุปแนวทางการ ดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. พัฒนาการใช้งานระบบ/โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) และการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุ 2. พัฒนาคู่มือความรู้ด้านเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 6 ประเด็นปัญหาสำคัญ เน้นประเด็นการลดโอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุ 3. พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย 5. ประกาศและขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้าง สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลด โอกาสการหกล้มของผู้สูงอายุในทุกระดับ 6. พัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อชะลอชรา ชิวาเ็นยาว 7. พัฒนาแนวทางพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities/Cities) 8. จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 9. การขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับพื้นที่ แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ประเมิน/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง)							ส่วนภูมิภาค 1. ขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 2. สนับสนุนการนำระบบ/โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุตามบริบทพื้นที่ 3.การนำคู้ความร้ด้านเสริมสร้างสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมไปประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่ 4. สนับสนุนการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ 6. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อการดูแล ส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง (ชุดความรู้/สื่อ/นวัตกรรม) 7. สนับสนุนส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในระดับชุมชน แบบบูรณาการ 8. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Age-Friendly Communities/Cities 9. การขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ประเมิน/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง) ในระดับพื้นที่								
	5. ผู้สูงอายุได้รับการ ประเมินและคัดกรอง ADL	ผลปี 63 (คน) (ภาพรวม 7,639,734 คน)	925,477	458,694	430,661	595,930	717,675	680,549	668,234	648,076	892,578	557,159	527,699	537,002	-	-
	ผลปี 64 (คน) (ภาพรวม 7,675,049 คน)	922,371	463,092	466,577	590,467	724,899	686,665	688,380	600,564	919,376	532,962	528,651	551,045	-	-	-
	เป้าปี 65 (ภาพรวม 8,000,000 คน)	941,766	500,207	452,391	726,478	744,874	738,802	687,950	681,739	898,753	570,122	536,454	556,029	5,000	5,993	*อิงสำนัก อนามัย ผู้สูงอายุ
6. ร้อยละของตำบลที่มี ระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	ผลปี 63 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 93.07)	89.73	93.19	97.62	97.48	91.65	90.02	97.42	90.22	93.69	99.84	93.05	83.01	-	-	-
	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 96.44)	91.42	96.48	97.62	99.72	94.02	97.93	100.0	93.32	97.50	100.0	97.68	92.57	-	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
(Long Term Care) ในชุมชน	เป้าปี 65 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 98)	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	-	-	-
7. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม Care Plan	ผลปี 63 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 89.56)	86.08	89.18	95.31	87.06	89.60	87.63	88.60	90.33	90.08	91.83	90.06	84.58	-	-	-
	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 92.48)	88.34	92.94	98.19	91.01	91.38	89.89	91.96	92.11	94.41	93.77	91.76	89.32	-	-	-
	เป้าปี 65 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 90)	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90 (ฐานเฉพาะ พื้นที่กม.)	80 (ฐาน ประชากร พื้นที่กลุ่ม ชาติพันธุ์)	*อิง สำนัก อนามัย ผู้สูงอายุ
8. มีการดำเนินงานพื้นที่ ต้นแบบการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพแบบ ผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน	ผลปี 64 (45 แห่ง)	2	1	1	26	2	3	1	1	1	2	3	2	-	-	-
	เป้าปี 65 (แห่ง) (จังหวัดละ 1 แห่ง)	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	-	-	-
สรุปแนวทางการ ดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. พัฒนาระบบโปรแกรมขึ้นทะเบียนผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager), ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) 2. พัฒนาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพ (Blue Book Application) 3. ปรับปรุงเนื้อหาและพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ 4. สนับสนุน พัฒนาการใช้งานระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านระบบ Health Platform ร่วมกับภาคีเครือข่าย 5. พัฒนามาตรฐาน/แนวทาง/ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะกลาง (Intermediate Care in community และผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในระดับชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย								ส่วนภูมิภาค 1. พัฒนาศักยภาพพื้นที่ฟูและเพิ่มทักษะผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (Care Manager, Caregiver, อาสาสมัครท้องถิ่น) 2. ขับเคลื่อนการใช้งานระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านระบบ Health Platform ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ 3. สนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ADL/กิจกรรมคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ข้อ ตามแบบคัดกรองพื้นฐานตามมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข/คัดกรองและรายงานสถานการณ์ Covid-19 ของผู้สูงอายุ)							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
	6. ขับเคลื่อนการบังคับใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ ร่วมกับภาคีเครือข่าย 7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานรองรับความก้าวหน้าเชิงวิชาชีพ Care Manager 8. ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ 9. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/เยี่ยมเสริมพลัง/แลกเปลี่ยนเรียนรู้)	4. ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะกลางในระดับชุมชน (Intermediate Care in community) และผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ 5. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/เยี่ยมเสริมพลัง) 6. ติดตาม ประเมินผล ถอดบทเรียนการดำเนินงานการขับเคลื่อนด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในระดับชุมชน														
9. พระสงฆ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ปี 65 ฐานการคำนวณจากสปสข. ณ วันที่ 28 ส.ค. 2563 อย่างน้อย ร้อยละ 10 ของพื้นที่) (ปี 2564 พระสงฆ์สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์)	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวมร้อยละ 14.36)	7.89	9.86	9.09	0	15.01	14.10	16.47	12.81	0	16.54	26.32	12.19	0	-	-
	เป้าปี 65 (ภาพรวม ร้อยละ 15)	ร้อยละ 15													-	-
	จำนวนการสำรวจ (รูป) (16,400 รูป)	1,957	916	1,000	1,794	1,306	1,298	1,658	1,744	1,752	1,072	519	543	843	-	-
10. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ (ภาพรวม ร้อยละ 40) (ปี 65 ฐานวัดทั้งหมดทั่วประเทศ จำนวน 42,473 วัด)	ผลปี 63 (วัด) (ภาพรวม 9,409 วัด)	3,435	729	166	594	167	250	992	1,196	105	718	383	618	56	-	-
	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวมร้อยละ 28.72)	71.16 (3,435 วัด)	29.6 (729 วัด)	26.28 (655 วัด)	21.64 (594 วัด)	14.41 (371 วัด)	12.22 (307 วัด)	20.38 (1,019 วัด)	20.93 (1,196 วัด)	2.36 (122 วัด)	36.07 (1,642 วัด)	47.43 (692 วัด)	88.74 (977 วัด)	12.33 (56 วัด)	-	-
	เป้าปี 65	ร้อยละ 40													-	-
	จำนวนวัด (ภาพรวม 16,989 วัด)	3,535	1,014	1,005	1,108	1,047	1,016	1,565	1,788	1,066	1,884	792	987	182	-	-
11. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์	ผลปี 63 (ภาพรวม 29 วัด)	1	3	2	-	-	2	15	2	-	1	2	1	-	-	-
	ผลปี 64 (ภาพรวม 34 วัด)	-	1	5	-	2	4	1	6	3	4	1	7	-	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
	เป้าปี 65 (1 วัด/จังหวัด) (ภาพรวม 77 วัด)	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	-	-
12. อบรมพระคิลานุปัฏฐาก	ผลปี 63 (รูป) (ภาพรวม 7,222 รูป)	1,607	602	339	353	348	273	740	862	293	337	546	196	726	-	-
	ผลปี 64 (รูป) (ภาพรวม 8,719 รูป)	1,700	662	685	408	524	425	770	902	420	511	617	329	762	-	-
	เป้าปี 65 (รูป) (1 รูป/ตำบล) (ภาพรวม 7,255 รูป)	769	426	420	713	635	531	660	644	761	613	518	565	-	-	-
สรุปแนวทางการ ดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. พัฒนาแนวทาง/รูปแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-พระอสม.) ผ่านระบบออนไลน์ 2. ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 3. พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก 4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร 5. พัฒนาคณะความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแล ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร 6. เยี่ยมเสริมพลัง/แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ								ส่วนภูมิภาค 1. สนับสนุนการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-พระอสม.) 2. ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 3. สนับสนุนและอบรมการใช้งานระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก 4. สนับสนุน ขับเคลื่อนการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร 5. พัฒนาคณะความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแล ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามบริบทของพื้นที่ 6. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา/ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพให้ผ่านเกณฑ์ 7. ติดตาม/ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง/ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่							
	12. ผู้สูงอายุและก่อนวัย สูงอายุ เข้าถึงนวัตกรรม/ บริการแบบผสมผสาน (คัดกรองความเสี่ยง ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟู) เพื่อคงสภาพการใช้งาน ในประเด็นสำคัญ ได้แก่ การ	ผลปี 63 (ภาพรวม 284,930 คน) (ใน 3 ประเด็นสำคัญ FV PMD น้ำลายแห้ง)	16,747	9,246	7,456	23,090	23,303	105,302	31,190	24,999	9,219	13,722	11,318	9,338	-	-
	ผลปี 64 (คน) (ภาพรวม 603,523 คน) (3 ประเด็นและเน้นการส่งเสริมป้องกัน+ฟื้นฟู)	70,851	34,875	51,435	33,666	73,085	46,968	54,098	52,326	79,805	34,831	34,718	36,865	-	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
สูญเสียฟัน ฟันผุ/รากฟันผุ มะเร็งช่องปาก ภาวะน้ำลายแห้ง	เป้าปี 65 (ภาพรวม 1,000,000 คน)	120,400	63,800	38,400	90,200	94,800	94,400	87,400	87,000	114,600	72,400	65,800	70,800	-	-	*อิงสำนักทันตา
13. ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ เข้าถึงกิจกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรมเครือข่ายภาคประชาชน หรือ ผ่านเทคโนโลยีแบบ Platform	ผลปี 63 (ข้อมูลวันที่ 26 มิ.ย.63 ประมาณ 1,600,000 คน)	235,007	74,239	79,491	77,883	96,132	105,909	146,366	25,489	391,551	181,216	103,895	90,817	21,586	-	-
	ผลปี 64 (ภาพรวม 2,008,424 คน)	280,569	86,080	83,786	96,835	104,177	122,941	159,447	30,055	493,592	220,809	125,399	108,256	96,478	-	-
	เป้าปี 65 (ภาพรวม 2,500,000 คน)	360,500	113,900	122,000	119,500	147,500	162,500	224,500	39,100	600,600	278,000	159,400	139,400	33,100	-	*อิงสำนักทันตา
14. ผู้สูงอายุ มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง	ผลปี 63 (ร้อยละ)	77.7	62.3	64.2	58.7	50.1	60.2	74.1	78.7	65.2	77.1	61.4	51.9	-	-	-
	ผลปี 64 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 68.8)	78.6	63.2	62.7	59.5	52.9	60.5	74.6	79.5	67.0	77.9	61.9	51.3	-	-	-
	เป้าปี 65 (ร้อยละ) (ภาพรวม ร้อยละ 73)	85	70	72	66	58	68	82	86	73	85	69	59	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้งบประมาณ	ส่วนกลาง 1. ขับเคลื่อนรณรงค์ สื่อสาร ข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (ผ่านสื่อ ออนไลน์, เวที ฯ) ภายใต้งบประมาณ 80 ปี พันปี 20 ซี่ 2. พัฒนาสื่อ องค์ความรู้ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ 3. พัฒนาระบบข้อมูล/สนับสนุนการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมเสี่ยง และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 4. พัฒนาช่องทาง/โครงสร้าง Platform เชื่อมระบบข้อมูลกับเครือข่าย 5. พัฒนาเครื่องมือเพื่อการประเมินความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ 6. ขับเคลื่อนเครื่องมือในการคัดกรองและแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 7. สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการ ในคลินิกทันตกรรม สำหรับสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 8. ติดตามการดำเนินงาน นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบ กลไก การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบผสมผสาน ในพื้นที่								ส่วนภูมิภาค 1. จัดกิจกรรมรณรงค์/สร้างกระแส ภายใต้งบประมาณ 80 ปี พันปี 20 ซี่ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก 2. พัฒนารูปแบบ/กระบวนการสื่อสาร เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (ผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคมออนไลน์, ผ่านชมรม/โรงเรียน, อสม.) 3. ส่งเสริมสนับสนุนการใช้เครื่องมือในการประเมินและเฝ้าระวังด้วยตนเอง (ผลักดันการใช้เครื่องมือ H4U, Blue Book และ Wellness Plan) 4. พัฒนารูปแบบ/กลไก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ (สนับสนุนให้พื้นที่ ตรวจสอบ และบริการส่งเสริมป้องกัน ใช้เทคโนโลยีนัดหมาย วางแผนพัฒนาระบบ Teledent ร่วมกัน)							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศทป.
								5. ติดตามการดำเนินงาน นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบ กลไกการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบผสมผสานในพื้นที่								
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. <u>ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing</u> - การใช้งาน Blue Book Application - ส่งเสริมการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) - สนับสนุนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ - การขับเคลื่อนและสนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ - การขับเคลื่อนชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities/Cites) - ส่งเสริมแนวทางการจัดการดูแลและป้องกันสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการ <u>ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง</u> - การพัฒนาศักยภาพ Care Manager, Caregiver, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น - การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care In Community) - การใช้งานโปรแกรมการบันทึกข้อมูล Long Term Care (3C) <u>กลุ่มพระสงฆ์</u> - การขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ - การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก	พขอ./สสอ. <u>ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing</u> - การใช้งาน Blue Book Application - ส่งเสริมการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) - สนับสนุนการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ - การขับเคลื่อนและสนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ - การขับเคลื่อนชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities/Cites) - ส่งเสริมแนวทางการจัดการดูแลและป้องกันสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการ <u>ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง</u> - สนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) - การดูแลผู้สูงอายุระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care In Community) <u>กลุ่มพระสงฆ์</u> - การขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ - สนับสนุนการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก	อปท. <u>ผู้สูงอายุกลุ่ม Active Ageing</u> - การใช้งาน Blue Book Application - สนับสนุนการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ - การดำเนินงานพัฒนาชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly Communities/Cites) <u>ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง</u> - สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ Caregiver, อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น - สนับสนุนการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนและการดูแลผู้สูงอายุระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care In Community) <u>กลุ่มพระสงฆ์</u> - การขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ													

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่ที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคีเครือข่าย 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 6. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง 7. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลาณุปัฏฐาก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,000,000 คน 2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 85 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 40 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 18,300 คน 6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบ ผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ ร้อยละ 5 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเอง ผ่านชมรม / เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 15	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน 2. ร้อยละ 97 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 88 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 45 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 29,300 คน 6. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 7. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน 8. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ ร้อยละ 7 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเอง ผ่านชมรม / เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 20 10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 30	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน 2. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 3. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 4. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 36,600 คน 6. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เพิ่มขึ้น ร้อยละ 22 7. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน 8. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน จังหวัดละ 1 แห่ง 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ ร้อยละ 10 10. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเอง ผ่านชมรม / เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 25 11. ร้อยละ 73 ของผู้สูงอายุมีฟันใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	10. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 25 11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ 12. พระคิลาณุปฏิฐากครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 3,628 รูป	11. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้าน สุขภาพผ่านเกณฑ์ 12. พระคิลาณุปฏิฐากครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 5,804 รูป	12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 13. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ จังหวัดละ 1 แห่ง 14. พระคิลาณุปฏิฐากครอบคลุมทุกตำบล จำนวน 7,255 รูป

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

จากการขยายตัวของภาคเศรษฐกิจและการขยายตัวของเมืองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมทั้งมลพิษทางน้ำ มลพิษทางอากาศ การปนเปื้อนสารเคมี การลักลอบทิ้งของเสียอันตราย ปัญหาชุมชนแออัด ปัญหาสภาพการระบายอากาศของครัวเรือนที่พักอาศัย รวมทั้งแหล่งพักแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ต่าง ๆ ที่มีผลกระทบจากปัญหาสุขภาพและสุขอนามัย และในช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมาทั่วโลกประสบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ถูกสุขลักษณะ โดยมีสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและขับเคลื่อนการดำเนินงานในด้านต่างๆ ที่สำคัญ ดังนี้

1. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นประมาณ 47,962 และได้รับการจัดการอย่างถูกต้องประมาณ 47,440 ตัน คิดเป็นร้อยละ 98.91 และในปี พ.ศ. 2564 คาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีก ทั้งจากภาคการสาธารณสุข ครัวเรือนและชุมชนที่จัดตั้งเป็น Community Isolation และ Home Isolation ที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นมากกว่า 200 ตันต่อวัน หรือประมาณ 30 เท่าเมื่อเทียบกับปี 2563 ในขณะที่ศักยภาพของระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ 14 cluster รองรับการจัดรวมได้ 275 ตันต่อวัน ซึ่งในปัจจุบันสามารถรองรับการจัดได้ก็อีก ร้อยละ 1 เท่านั้น อย่างไรก็ตาม กรมอนามัยได้เร่งดำเนินการและบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเพิ่มศักยภาพการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อรองรับสถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งพัฒนาระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system/Infectious Waste Digital Tracking) เพื่อติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น

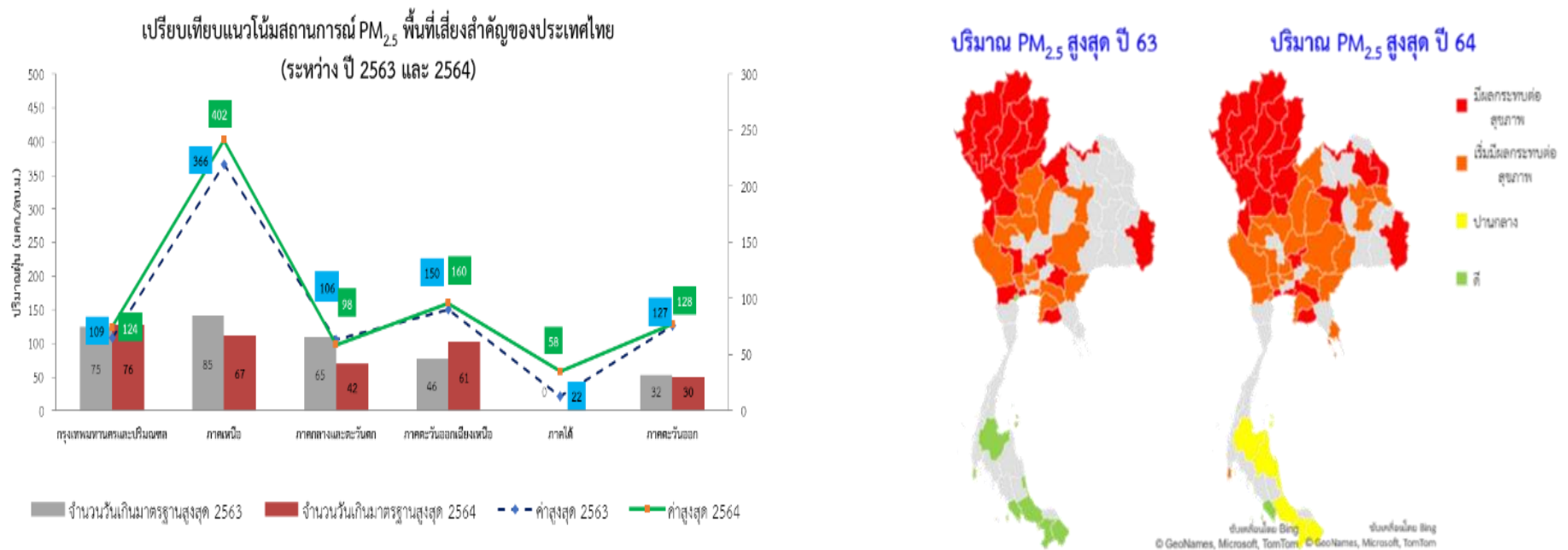
2. ด้านสุขภาพอาหารและน้ำ

การดำเนินงานอาหารริมบาทวิถีปลอดภัย (Street Food Good Health) ได้มีการขยายจังหวัดในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 62 โดยในปี 65 มีเป้าหมายอีก 28 จังหวัดที่เหลือซึ่งจะครบ 76 จังหวัดทั่วประเทศ และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ครอบคลุมเป็น อาหารริมบาทวิถี ตลาดนัด และร้านอาหาร และจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ กรมอนามัยได้ปรับวิธีการทำงานและเพิ่มมาตรการให้เหมาะสมในแต่ละกิจการ ในส่วนของการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค เฉลี่ย 10 ปี (2553-2563) พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 34.3 สำหรับสถานการณ์น้ำอุปโภค-บริโภค ของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร ปี 63 พบว่า คุณภาพน้ำบริโภคและน้ำ

อุปโภคไม่ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 75.75 และร้อยละ 90.05 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านชีวภาพมากที่สุด ซึ่งต้องมีปรับปรุงก่อนนำมาบริโภค นอกจากนี้ จากการสุ่มประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านจำนวน 597 แห่ง ผ่านเกณฑ์เพียง 130 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.78 ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านแบคทีเรียมากที่สุด และควรปรับปรุงก่อนนำมาบริโภค

3. ด้านปัญหามลพิษทางอากาศ

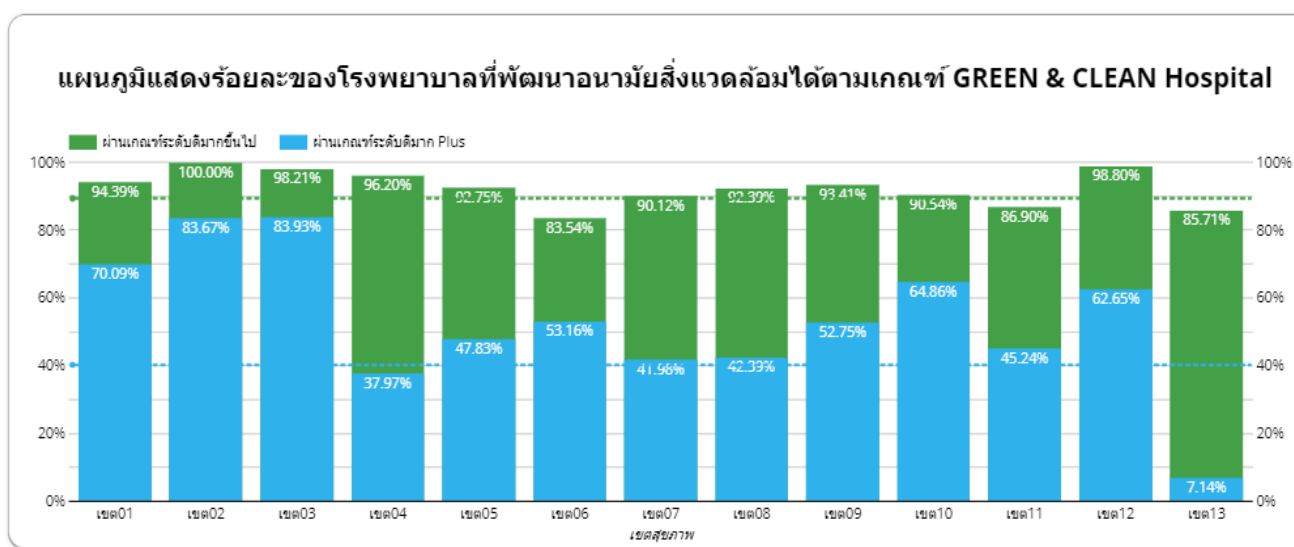
แนวโน้มสถานการณ์ปัญหามลพิษทางอากาศ ปี 64 เมื่อเทียบกับปี 63 พบว่า ปริมาณค่า $PM_{2.5}$ เฉลี่ย 24 ชม. สูงสุด มีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาเกือบทุกพื้นที่ ยกเว้น ภาคกลางและภาคตะวันตกที่มีปริมาณลดลง ในขณะที่จำนวนวันเกิน std. มีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคเหนือ ภาคตะวันออก ยกเว้น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบว่าจังหวัดที่มีปัญหา $PM_{2.5}$ อยู่ในระดับที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (สีแดง : > 90 มคก./ลบ.ม.) โดยเฉพาะจังหวัด เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ พิจิตร ฉะเชิงเทรา กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ สมุทรสาคร อุบลราชธานี สกลนคร นครพนม ขอนแก่น ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา (ภาพที่ 2) ซึ่งกรมอนามัยได้ดำเนินการเสริมสร้างความพร้อมของระบบสาธารณสุขและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สนับสนุนให้มีการควบคุมมลพิษที่แหล่งกำเนิดโดยใช้กลไก พ.ร.บ. การสาธารณสุข และพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เช่น พัฒนา Air Quality Health Index เป็นต้น



ภาพที่ 1 สถานการณ์ $PM_{2.5}$ ของประเทศไทย ระหว่างปี 2563 และ ปี 2564

4. ยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสุขภาพ

จากการขับเคลื่อนและยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 958 แห่ง พบว่ามีโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป จำนวน 888 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.69 และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus จำนวน 528 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.11 (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป และระดับ Plus แยกรายเขต (ข้อมูล ณ วันที่ 10 สิงหาคม 2564)

5. การขับเคลื่อนจังหวัดมีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

จากการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายของตัวชี้วัดฯ ปี 2564 ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 76.32 (58 จังหวัด) โดยประเด็นความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่ส่วนใหญ่ที่เลือกดำเนินการฯ ใน 5 ลำดับแรก ได้แก่ การจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การจัดการมลพิษทางอากาศ การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มูลฝอยติดเชื้อ และอาหารปลอดภัย

6. การพัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) พบว่า เมืององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่าน EHA จำนวน 1,910 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 24.58 โดยมีเทศบาลที่ผ่าน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป (หมวดใดหมวดหนึ่งใน 4 หมวด: EHA 1000-4000) จำนวน 1,309 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.95 จากเทศบาลทั้งหมด 2,472 แห่ง ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ 70 เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดอุปสรรคในเรื่องของการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมิน พัฒนาการความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/Communities) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 599 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.30 จากองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งหมด 5,300 แห่ง

7. การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ

กรมอนามัยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังและลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการพัฒนาดิจิทัลแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus (TSC⁺) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนยกระดับสถานประกอบการให้มีความปลอดภัยด้านสุขอนามัย โดยการประเมินตนเองตามมาตรการที่กำหนด และรับรองตนเอง (E-Certificated) รวมทั้งมีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดจนเป็นช่องทางสื่อสารความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชน และหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งปัจจุบันมีสถานประกอบการเข้ามาใช้งานแพลตฟอร์ม TSC⁺ และมีการประเมินตนเอง 297,614 แห่ง โดยประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ 218,466 แห่ง (ร้อยละ 73) (ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2564) นอกจากนี้กรมอนามัยพัฒนา Thai Save Thai (TST) เพื่อคัดกรองความเสี่ยงของบุคลากร พนักงาน ลูกจ้าง ก่อนเข้าปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อโรคในสถานที่ทำงาน และประเมินความเสี่ยงของคนในครอบครัวสำหรับผู้ที่มีการเดินทางไปปฏิบัติงานภายนอก โดยปัจจุบันมีผู้ลงทะเบียนเข้าใช้งานแล้ว 464,846 คน (พนักงาน 365,983 คน ประชาชนทั่วไป 98,863 คน) มีการประเมินความเสี่ยงแล้ว 2,679,097 ครั้ง ประเมินตนเองโดยผู้ลงทะเบียน 2,166,297 ครั้ง และประเมินตนเองโดยผู้ไม่ลงทะเบียน 512,800 ครั้ง

จากสถานการณ์ข้างต้น ในปี 2565 กรมอนามัยจึงขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย ส่งเสริมปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และเสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนงานผ่านกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของคณะกรรมการระดับพื้นที่ เพื่อทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานลงไปในพื้นที่ทั้งระดับอำเภอ ตำบล ตลอดจนชุมชน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีบทบาทสำคัญในการจัดหาบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพแก่ประชาชน ด้วยการเปิดโอกาสให้ประชาชน มีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมดำเนินการด้าน

อนามัยสิ่งแวดล้อม มีความพร้อมต่อการรับมือกับสภาพปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน เพื่อให้ประชาชนอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 – 2565)

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		ปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564	2565	2566	
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ปี 61-64 ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ - ปี 62 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน - ปี 63 ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป - ปี 64 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	60.53	65.79	76.32	60	65	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 1. จังหวัดให้ความสำคัญกับการมีระบบฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อยกระดับการจัดการความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 2. มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จึงทำให้เกิดความรวดเร็วในการส่งต่อข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ 3. มีการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ จึงทำให้มีการขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น 4. มีการใช้กลไกคณะกรรมการในระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ปัจจัยไม่สำเร็จ 1. บุคลากรระดับพื้นที่ยังมีทักษะและประสบการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอ และมีจำนวนจำกัด 2. กิจกรรมบางอย่างไม่สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ได้ เนื่องจากเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		ปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564	2565	2566	
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี						2.1 เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป ปัจจัยความสำเร็จ กำหนดเป็นตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA)
2.1 ร้อยละของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	61.47	55.58	52.95	70	-	ปัจจัยความสำเร็จ - มีแนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในเชิงวิชาการ และเชิงกฎหมาย สนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ - มีการสื่อสาร เสริมสร้างความรู้ ผ่านระบบออนไลน์ ทำให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ต่าง ๆ สำหรับการทำงานของ อปท. ปัจจัยความไม่สำเร็จ - สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพระบบ EHA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากทีมประเมินไม่สามารถลงพื้นที่ได้ และทีมส่วนกลางไม่สามารถจัดอบรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรได้ - การประเมินรับรองระบบ EHA ต้องกรอกข้อมูลจำนวนมากและใช้เวลาในการรวบรวมจัดทำรายละเอียด - ขาดระบบการจัดการฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากปัจจุบันระบบฐานข้อมูล EHA ยังเก็บในรูปแบบไฟล์ Excel และข้อมูลมีปริมาณมาก ส่งผลให้มีความเสี่ยงในการประมวลผลผิดพลาด (Human Error) และรูปแบบข้อมูลที่เก็บในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบ EHA ได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ขาดการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงาน ทั้งการประเมินรับรองผล EHA และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์โควิด-19

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		ปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564	2565	2566	
2.2 ร้อยละของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่	0	4.47	11.34 (601 แห่ง)	15	-	ปัจจัยความสำเร็จ 1. อบต.ให้ความสำคัญกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และต้องการการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถ เพื่อให้สามารถนำความรู้ ทักษะไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามหลักวิชาการ และกฎหมาย 2. นโยบายสนับสนุนจากจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. การสื่อสารผลักดันกระบวนการพัฒนางานสู่ระดับพื้นที่ 4. การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน 5. การสนับสนุนองค์ความรู้วิชาการกฎหมาย มาตรฐานการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับท้องถิ่นชุมชน ประเด็นความท้าทาย 1. อบต. ต้องปรับตัวต่อการดำเนินงานพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 2. พัฒนา และสนับสนุนเครื่องมือสำหรับใช้ในการปฏิบัติงานสำหรับให้ อบต. สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่ เช่น แบบประเมินความเสี่ยงชุมชน แนวทางการเฝ้าระวังความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ เป็นต้น

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		ปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564	2565	2566	
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของสถาน บริการการสาธารณสุขที่จัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital - ระดับดีมากขึ้นไป - ระดับดีมาก Plus	68.48 -	85.28 40.40	92.69 55.11	98 60	- -	ปัจจัยความสำเร็จ 1. เป็นนโยบายระดับกระทรวงในการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital สถาน บริการการสาธารณสุข ให้ความสำคัญ เนื่องจากเกิดการกำกับติดตามในการตรวจ ราชการของกระทรวงสาธารณสุข 2. มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้ง ภายในและภายนอกกระทรวง เพื่อร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานและแก้ไขปัญหา 3. นโยบายของของสถานบริการการสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการยกระดับ และ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจึงเกิดความร่วมมือในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มี คุณภาพดีขึ้น เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และผู้รับบริการ 4. มีกระบวนการสนับสนุน และกำกับติดตามผ่านกลไกการตรวจราชการและการนิเทศ งานของผู้บริหาร ประเด็นความท้าทาย การปรับปรุงกลไกการดำเนินงาน เน้นการส่งเสริมการดำเนินงานเชิงคุณภาพ สร้าง กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสถานบริการการสาธารณสุขที่ดำเนินการได้ ตามมาตรฐาน และพัฒนาระบบการกำกับติดตามผลด้วย Digital platform เพื่อให้เกิด การส่งต่อข้อมูลในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		ปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564	2565	2566	
ตัวชี้วัดที่ 4 จังหวัดมีการขับเคลื่อน การดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มี ประสิทธิภาพ - ปี 64 ตลาดนัดและอาหารริมบาท วิถี จว.ละ 1 แห่ง - ปี 65 1) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) <u>พื้นที่ขยาย</u> จว.ละ 1 แห่ง 2) ตลาดนัด (Temporary Market) <u>พื้นที่ขยาย</u> จว.ละ 5 แห่ง 3) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จว.ละ 5 แห่ง	-	-	74	76	-	ปัจจัยความสำเร็จ 1. เป็นนโยบายระดับกระทรวงในเรื่องอาหารปลอดภัย และกำหนดเป็นตัวชี้วัด กระทรวงในปี 2564 2. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ประกอบการในพื้นที่ ให้ความร่วมมือในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. เทคโนโลยีสารสนเทศในรายงานผลที่รวดเร็ว และการกำกับติดตามออนไลน์อย่าง ต่อเนื่อง (Conference) ปัจจัยความไม่สำเร็จ 1. สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลการพัฒนาพื้นที่เป้าหมาย เนื่องจากบาง พื้นที่เกิดการระบาดไม่สามารถเข้าไปพัฒนาได้ บางกิจการใน พื้นที่ถูกปิด 2. ความล่าช้าในการติดตามงานของหน่วยงานระดับกรมที่เกี่ยวข้อง (กรมอนามัย สสอ.) ทำให้พื้นที่เข้าใจตลาดเคลื่อนในการส่งรายงาน ได้รับผลการดำเนินงานล่าช้า

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี			
เป้าหมาย : 1. ประชาชนได้รับการปกป้องสุขภาพจากความเสี่ยงด้านสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม			
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคระบบทางเดินหายใจ ลดลง	ร้อยละ 5 จากปีฐาน 64	1. ขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1 พัฒนา ปรับปรุง และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 1.2 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (จัดการมูลฝอยติดเชื้อ/สิ่งปฏิกูล/CC/มลพิษอากาศ) 1.3 พัฒนาระบบกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายของ อปท. ผ่านระบบดิจิทัล
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ (พฤติกรรมทำความสะอาด ล้างมือ คัดแยกขยะ และสวมหน้ากาก)	ร้อยละ 85	2. เพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1 พัฒนาและยกระดับการเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ข้อมูลในการเฝ้าระวังและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.2 ออกแบบระบบและเพิ่มขีดสมรรถนะทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต จังหวัด 2.3 ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงาน
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละสถานประกอบการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ใน TSC Plus	ร้อยละ 85	3. สร้างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.1 สร้างความตระหนักรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขสำหรับประชาชนและผู้ประกอบการ 3.2 สร้างกลไก และส่งเสริมความรู้ พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชนและผู้ประกอบการ 3.3 ส่งเสริมบทบาทภาคประชาชนและผู้ประกอบการในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตัวชี้วัดที่ 4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบใช้ Digital Platform ระบบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	อย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง	4. เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย	4.1 สนับสนุนกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขต จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น ชุมชน 4.2 ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการ อวล. 4.3 ออกแบบระบบและบริหารจัดการกำลังคนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ตอบสนองต่อสถานการณ์ 4.4 พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรด้าน อวล. ในรูปแบบดิจิทัล
ตัวชี้วัดที่ 5 สถานบริการสาธารณสุข, สถานประกอบการด้านอาหาร และ อปท. พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์	ตามเกณฑ์ที่กำหนด		

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ

1) โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่เฉพาะ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ให้สอดคล้องกับประเด็นความเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง ต่างๆ
2. เพื่อพัฒนามาตรฐาน องค์ความรู้ และสร้างความรู้ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ตามประเด็นความเสี่ยงในพื้นที่เสี่ยง
3. เพื่อสนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ในพื้นที่เสี่ยงให้มีมาตรฐานในการส่งเสริมให้เป็นเมืองสุขภาพดี

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. จำนวนจังหวัดที่มีระบบประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	แห่ง	5
2. จำนวน อปท. ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษนำข้อมูลคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขับเคลื่อนให้เกิดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นเมืองสุขภาพดี	แห่ง	5
3. จำนวน อปท. ต้นแบบในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน และระบียงเศรษฐกิจภาคใต้ ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองนำอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	แห่ง	5
4. เทศบาลเมืองแสนสุขได้รับการยกระดับให้เป็นเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	แห่ง	1
5. จำนวนชุมชนต้นแบบที่มีการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	ชุมชน	22
6. จำนวนชุมชนต้นแบบด้านการปรับตัวต่อผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ชุมชน	13

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. สถานบริการ(โรงแรมและรีสอร์ท) และสถานประกอบกิจการ(ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร (อาหารริมบาทวิถี) ห้องอาหารในโรงแรม ตลาดสด ตลาด)
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน พื้นที่ระบียงเศรษฐกิจภาคใต้ พื้นที่มลพิษทางอากาศ พื้นที่เสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
3. เจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

● พื้นที่ดำเนินการ

1. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
2. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน
3. พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้
4. พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
5. พื้นที่มลพิษอากาศ
6. พื้นที่เสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาครัฐ เครือข่าย ชุมชน ท้องถิ่น และประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งสามารถปรับตัวได้ทันต่อเหตุการณ์ นำไปสู่การลดผลกระทบต่อสุขภาพหรือลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้
2. มีต้นแบบเมืองสุขภาพที่ดีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่พื้นที่อื่นๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ตนเองได้อย่างเหมาะสม

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ									
1.1 การพัฒนาและส่งเสริมให้จังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีระบบประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ	2.3	✓	✓			180,500	431,400	611,900	กป./สอน./ ศอ. 1, 5, 6, 8, 12
1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษนำข้อมูลคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพการ	2.1	✓	✓			95,000	100,000	195,000	กป./สอน./ศอ. 2, 6, 8, 10, และ 12
1.3 การพัฒนาความร่วมมือทวิภาคีระหว่างประเทศด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จากการพัฒนาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน	4.2		✓			66,600	-	66,600	กป./ศอ. 1, 5, 6, 8, 12

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.4 การขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ชุมชนต้นแบบ จ.เชียงราย จ.กาญจนบุรี จ.สระแก้ว จ.นครพนม จ.นราธิวาส จังหวัดละ 1 ชุมชน	3.2	✓	✓			170,200	93,200	263,400	กป./ศอ. 1, 5, 6, 8, 12
2. พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (จังหวัดระนอง ชุมพร)									
2.1 จัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้	2.1	✓				265,000	134,000	399,000	กป./สอ.ศอ. 11
2.2 การขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	4.1		✓			60,000	57,900	117,900	กป./ศอ. 11
3. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (จังหวัดสงขลา)									
3.1 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน	2.1	✓				300,900	150,000	450,900	กป./ศอ. 12
3.2 การขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ให้ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	4.1	✓	✓	✓		200,000	250,000	450,000	กป./ศกม/ศอ. 12
3.3 การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและกระบวนการพัฒนาเมืองน่าอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนโดยใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	2.1	✓	✓			300,200	50,000	350,200	กป./ศอ. 12
4. พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก									
4.1 การพัฒนาเกณฑ์เมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีเพื่อสร้างสุขภาวะเขตเมือง	3.1	✓				798,440	40,000	838,440	กป./สอ.น./สว/Lab ศอ. 6
4.2 การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการและกิจการ	2.4		✓			650,000	10,000	660,000	สว/สอ.น./กป./ศอ. 6

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4.3 การพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ ในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย	4.1		✓			100,000	60,000	160,000	กป./สอน./ศอ. 6
4.4 การพัฒนาระบบชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.2		✓	✓		247,400	100,060	347,460	สว/สอน/กป./ศอ. 6
4.5 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชน	3.3		✓			147,900	52,100	200,000	กป./ศอ. 6
5. พื้นที่เสี่ยงมลพิษอากาศ									
5.1 การสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) บังคับใช้กฎหมายตามพระ ราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการควบคุมแหล่งกำเนิดมลพิษอากาศ	1.3	✓				70,000	130,000	200,000	กป./ศกม/ ศอ. 1-12
5.2 พัฒนาศักยภาพความรู้ นวัตกรรมในการจัดการมลพิษทางอากาศเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	2.1	✓	✓			140,000	98,000	238,000	กป./ศอ. 1-12
5.3 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัย	2.1		✓			49,940	347,000	396,940	กป./ศอ. 1-12
5.4 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สื่อสาร เตือนภัยที่ทันเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพ	2.1	✓	✓			180,000	75,000	255,000	กป./ศอ. 1-12
5.5 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้กับประชาชน เพื่อให้สามารถป้องกันและจัดการสุขภาพของตนเองจากมลพิษทางอากาศ	3.1		✓			300,000	260,000	560,000	กป./ศกม/ ศอ. 1-12
5.6 การขับเคลื่อนและพัฒนากิจการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศที่มีประสิทธิภาพ	4.1		✓	✓		121,360	130,000	251,360	กป./ศอ. 1-12
6. พื้นที่เสี่ยงการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ									
6.1 การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการปรับตัวอย่างเข้มแข็งรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	3.2	✓	✓			170,000	325,000	495,000	กป./ศอ. 1-12/สสม

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
6.2 พัฒนาศักยภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.1	✓				90,000	130,000	220,000	กป./ศอ. 1-12/สสม
6.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับชุมชน	2.1	✓	✓			60,000	130,000	190,000	กป./ศอ. 1-12/สสม
6.4 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ.2564 – 2573	1.2	✓	✓			90,000	65,000	155,000	กป./ศอ. 1-12/สสม
6.5 พัฒนามาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศสำหรับประชาชน ทุกกลุ่มวัย	3.2	✓	✓			117,600	-	117,600	กป./ศอ. 1-12/สสม
รวมงบประมาณ						4,771,040	3,398,660	8,169,700	

2) โครงการยกระดับการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการท่องเที่ยว

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาและยกระดับคุณภาพสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว และสถานี่ชนส่งผู้โดยสารของจังหวัดท่องเที่ยวให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่
3. เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ สร้างความรอบรู้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลให้แก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) พื้นที่ขยาย (จังหวัดละ 1 แห่ง)	จังหวัด	76
2. ตลาดนัด น่าซื้อ (Healthy Market) พื้นที่ขยายจังหวัดละ 5 แห่ง	แห่ง	380
3. ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) (จังหวัดละ 5 แห่ง)	แห่ง	380
4. จังหวัดมีการส่งเสริมให้โรงแรมและรีสอร์ทที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)	จังหวัด/แห่ง	77/154 (จังหวัดละ 2 แห่ง)
5. จังหวัดมีการส่งเสริมให้สนามบิน สถานีรถไฟ และสถานีขนส่งผู้โดยสารผู้โดยสาร มีการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน เพื่อรองรับการท่องเที่ยว (สถานีขนส่งผู้โดยสาร ดำเนินการทุกจังหวัด ส่วนกรณีสนามบินและสถานีรถไฟ ดำเนินการเฉพาะในจังหวัดที่มี)	จังหวัด	77
6. ร้อยละของส่วนในสถานีขนส่งผู้โดยสารและสถานีสาน้ำมันเชื้อเพลิง ได้รับการรับรองมาตรฐานความปลอดภัย (HAS)	ร้อยละ	70

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย

1. สถานประกอบการกิจการด้านอาหาร ได้แก่ ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร (อาหารริมบาทวิถี) ห้องอาหารในโรงแรม ตลาดสด ตลาดนัด
2. โรงแรมและรีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ และสถานีขนส่งผู้โดยสาร
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร
5. กรมการท่องเที่ยว กรมการขนส่งทางบก และทางราง กรมการท่องเที่ยว
6. ผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งของรัฐและเอกชน องค์กร สมาคม ที่เกี่ยวข้อง
7. เจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

- พื้นที่ดำเนินการ

1. จังหวัด 77 จังหวัด
2. กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ภาควิชาเครือข่ายทุกระดับร่วมจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวอย่างปลอดภัย สร้างความเชื่อมั่นให้นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการมีความตระหนักและร่วมพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งผลให้เกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ
2. ประชาชนได้รับการคุ้มครอง ป้องกันสุขภาพจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการด้านอาหาร โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ส้วมสาธารณะ และได้รับความรู้การเสริมสร้างทักษะด้านสุขอนามัยที่ดีเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคดังกล่าว สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัยและมั่นใจ

- แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำใน สถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร									
1.1 พัฒนาระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร	2.4	✓	✓	✓		30,000	-	30,000	สอน/ศอ. 1-12
1.2 สร้างต้นแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร	2.4		✓	✓	✓	50,000	221,000	271,000	สอน/ศอ. 1-12
1.3 พัฒนากฎหมาย มาตรฐาน	1.1	✓	✓	✓	✓	121,100	-	121,100	สอน/ศอ. 1-12
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว									
2.1 สำรวจ และรวบรวมข้อมูลสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยวและสุ่มประเมินเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว	2.4	✓	✓	✓		50,000		50,000	สอน/ศอ. 1-12

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 จัดทำ/พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศสถานประกอบการ ประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร เพื่อการเฝ้าระวังฯ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบ Digital Platform	2.4	✓	✓	✓		100,000	-	100,000	สอน/ศอ. 1-12
3. เพิ่มทักษะ และความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการ ควบคุมกำกับ การประกอบการของสถานประกอบการ/สถานบริการ ในพื้นที่ท่องเที่ยว									
3.1 เพิ่มทักษะ และความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการ ควบคุมกำกับการ การประกอบการของสถานประกอบการ ในพื้นที่ท่องเที่ยว	4.1	✓	✓	✓		400,000	155,000	555,000	สอน/ศอ. 1-12
4. ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ สร้างกระแส และความรอบรู้ในการพัฒนามาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ท่องเที่ยว									
4.2 จัดกิจกรรมสร้างกระแส ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และสร้าง ความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกระดับในการพัฒนามาตรฐานการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ท่องเที่ยว	1.2	✓	✓	✓	✓	100,000	-	100,000	สอน/ศอ. 1-12
5. ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เส้นทางท่องเที่ยวสุขภาพดี									
5.1 ขับเคลื่อนเชิงนโยบายและบูรณาการความร่วมมือเครือข่ายทุก ระดับในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ ประเภทโรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ และสถานีขนส่ง ผู้โดยสาร เพื่อการท่องเที่ยวสุขภาพดี	1.2	✓				221,000	110,000	331,000	สว./ศอ. 1-12
5.2 เฝ้าระวัง และประเมินมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบการประเภทที่สถานประกอบการประเภทโรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ และสถานีขนส่งผู้โดยสาร	2.4		✓	✓		325,000	290,000	615,000	สว./ศอ. 1-12
5.3 ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเสี่ยงอนามัย สิ่งแวดล้อม	4.1	✓	✓	✓		301,400	200,000	501,400	สว./ศอ. 1-12
รวมงบประมาณ						1,698,500	976,000	2,674,500	

3) โครงการยกระดับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดี

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในการพัฒนาและยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควบคุมการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการจัดการเหตุรำคาญอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน
2. เพื่อพัฒนาศูนย์คัดกรองผลกระทบต่อสุขภาพ และจัดทำฐานข้อมูลคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทันสถานการณ์นำไปสู่การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนากฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการเหตุรำคาญ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสารเคมีและของเสียอันตราย
4. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาทักษะและขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรท้องถิ่น และแกนนำชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน รวมถึงสร้างความรอบรู้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	60
2. ร้อยละของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	70
3. ร้อยละของอบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่	ร้อยละ	15
4. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	ร้อยละ	40
5. จำนวนระบบประปาหมู่บ้านได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)	แห่ง	400
6. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน	แห่ง	74

● กลุ่มเป้าหมาย

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล อบต. อบจ. เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร)
3. เจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
4. ประชาชน แกนนำชุมชน อสม. และชุมชนแรงงานต่างด้าว

● พื้นที่ดำเนินการ

จังหวัด 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมและมีความรอบรู้ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลที่ดี
2. มีกลไกการจัดการ มาตรการทางกฎหมาย แนวทางการจัดการ ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ
3. มีระบบการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อไปการจัดการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนจังหวัดมีข้อมูลเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
4. หมู่บ้านมีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคบริโภค และมีคุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย อย่างน้อย 300,000ครัวเรือน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมเมืองสุขภาพดี									
1.1 พัฒนากลไกการขับเคลื่อนศูนย์คาดการณ์ เชื่อมโยงระดับส่วนกลางและเขตสุขภาพ และ บูรณาการเรื่องประเมินคาดการณ์ ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด	2.3	✓				200,000	260,000	460,000	กป./ศอ. 1-12/สสม
1.2 พัฒนานองค์ความรู้ และเครื่องมือด้านการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.3		✓			170,000	130,000	300,000	กป./ศอ. 1-12/สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. บูรณาการภาคีเครือข่ายจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาวะที่ดี									
2.1 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายและส่งเสริมการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของอปท. ให้มีประสิทธิภาพ	1.2	✓	✓			500,000	415,000	915,000	สว./ศอ. 1-12
2.2 พัฒนาระบบตรวจการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspection) และทีมปฏิบัติการเชิงรุก (Environmental Health Special Team) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทันต่อสถานการณ์	2.2	✓	✓			453,900	490,000	943,900	สว./ศอ. 1-12
2.3 สร้างกลไกและส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชน ครุฑเรือน และชุมชน	3.1		✓	✓		400,000	395,000	795,000	สว./ศอ. 1-12
2.4 ส่งเสริมมาตรการทางกฎหมายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.3	✓				450,000	250,000	700,000	ศกม./สว./ ศอ. 1-12
3. รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)									
3.1 ประเมิน ตรวจสอบ พัฒนาและรับรองระบบประปาหมู่บ้านตามมาตรฐาน	2.4	✓	✓	✓		5,700	484,000	489,700	ศอ. 1-12
3.2 อปท. เป้าหมาย (74 แห่ง จังหวัดละ 1 แห่ง) มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน สร้างต้นแบบจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	2.4	✓	✓	✓		4,000	728,000	732,000	ศอ. 1-12
3.3 ตรวจวิเคราะห์และผลิตชุดทดสอบทางห้องปฏิบัติการ	2.1	✓	✓	✓	✓	800,000	-	800,000	ศูนย์ Lab
4. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน									
4.1 พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญการให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพน้ำระปาหมู่บ้าน (E-learning)	4.2	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สอน./ศอ. 1-12
4.2 พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบคุณภาพน้ำ (แกนนำครัวเรือน) (E-learning)	3.2	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สอน./ศอ. 1-12
รวมงบประมาณ						3,783,600	3,152,000	6,935,600	

4) โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและพัฒนานวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขเพื่อต่อสุขภาพผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชน
2. เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม

เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

3. เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. เพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนากฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอย
5. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนศูนย์คัดค้านการทิ้งขยะมูลฝอยที่เชื่อมโยงระดับส่วนกลางและเขตสุขภาพและบูรณาการเรื่องประเมินคัดค้านการทิ้งขยะมูลฝอยในงานการจัดการปัจจัยเสี่ยง

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด

6. เพื่อสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital		
- โรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	98
- โรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ	60
2. ร้อยละมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากทุกแหล่งกำเนิดที่ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง	ร้อยละ	100
3. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ใช้งานระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system)	ร้อยละ	80

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดภาครัฐอื่น ๆ โรงพยาบาลเอกชน คลินิก รพสต.
2. แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย
3. ผู้ประกอบการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สมาคม/
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. องค์กร หน่วยงานเอกชน
8. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
9. เจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

- **พื้นที่ดำเนินการ**

จังหวัด 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และชุมชน ได้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ
2. สถานบริการสาธารณสุขมีการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และมีบทบาทในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากขึ้น
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขมีความรอบรู้และสามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุข									
1.1 ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ภายใต้การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital	2.4		✓			482,700	400,000	882,700	สว./ศอ. 1-12
2. ยกระดับการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตราย									
2.1 เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ขั้บเคลื่อนการใช้งานระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ และพัฒนาต้นแบบการบริหารจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน	4.2	✓	✓			450,000	500,000	950,000	สว./ศอ. 1-12
รวมงบประมาณ						932,700	900,000	1,832,700	

5) โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการ กิจการ ให้มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันและลดการแพร่ระบาดของ COVID-19 รวมทั้งมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
2. เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ กิจการ รองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
3. เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับผู้ประกอบการ และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ภาวะฉุกเฉิน และสาธารณสุข

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละสถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	ร้อยละ	85
2. จำนวนทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามหลักสูตรที่กรมอนามัยกำหนด	ทีม	14
3. ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (การล้างมือ การทำความสะอาดที่พำนักอาศัย การคัดแยกขยะ และการสวมหน้ากากอนามัย)	ร้อยละ	85

● กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ประกอบการในสถานประกอบการ กิจการ และกิจกรรมที่มีการรวมตัว
2. โรงพยาบาลสนาม ศูนย์แรกรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ศูนย์แยกกักชุมชน
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
4. องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแกนนำชุมชน ประชาชน
6. เจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

● **พื้นที่ดำเนินการ**

1. สถานประกอบการใน 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร
2. โรงพยาบาลสนาม ศูนย์แรกรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ศูนย์แยกกักชุมชน
3. กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

● **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. สถานประกอบการ กิจการ มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงและมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันและลดการแพร่ระบาดของ COVID-19 รวมถึงป้องกันและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
2. ประชาชน นักท่องเที่ยว มีความเชื่อมั่นในการใช้บริการในสถานประกอบการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 รวมทั้งในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
3. ผู้ประกอบการ และประชาชนมีความรอบรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ส่งผลให้ผู้ประกอบการและประชาชนมีสุขภาพที่ดี

● **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข									
1.1 สุ่มประเมินเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวรองรับสถานการณ์โควิด-19	2.4	✓	✓			100,000	163,000	263,000	สอน./ศอ.1-12/สสม.
1.2 ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมทั้งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอื่นๆ	2.1	✓	✓			300,000	500,000	800,000	สว./ศอ.1-12/สสม.
1.3 เฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	3.1	✓	✓	✓		100,000	260,000	380,000	กป./ศอ.1-12/สสม.
รวมงบประมาณ						500,000	923,000	1,423,000	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท
1. โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่เฉพาะ																
1.1 จำนวนจังหวัดที่มีระบบ ประเมินและคาดการณ์ ผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ เขตเศรษฐกิจพิเศษ	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64		1	-	-	-	1		1		1		1			
	เป้าปี 65	1	-	-	-	1	1		1	-	-	-	1	-	-	-
1.2 จำนวนอปท. ในพื้นที่ เขต เศรษฐกิจพิเศษนำข้อมูล คาดการณ์และประเมินผล ผลกระทบต่อสุขภาพขับเคลื่อน ให้เกิดการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นเมือง สุขภาพดี	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-
1.3 จำนวน อปท. ต้นแบบใน พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ชายแดน และระบียง เศรษฐกิจภาคใต้ ได้รับการ พัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ที่เอื้อ ต่อการมีสุขภาพดี	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-
1.4 เทศบาลเมืองแสนสุข ได้รับการยกระดับให้เป็นเมือง ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1.5 จำนวนชุมชนต้นแบบที่มี การจัดการเพื่อลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ	ผลปี 63	18	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	3	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
	เป้าปี 65	8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
2.6 จำนวนชุมชนต้นแบบด้าน การปรับตัวต่อผลกระทบต่อ สุขภาพจากการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. พัฒนาระบบประเมินและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ให้สอดคล้องกับประเด็นความเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง ต่างๆ (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC พื้นที่ชายแดน พื้นที่ความร้อน เหมืองแร่ ความร้อน) 2. พัฒนามาตรฐานวิชาการ องค์ความรู้ และระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อส่งเสริมเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เสี่ยง (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC พื้นที่ชายแดน เหมืองแร่) 3. พัฒนามาตรฐาน องค์ความรู้ นวัตกรรม และสร้างความรู้ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ตามประเด็นความเสี่ยงในพื้นที่เสี่ยงให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่าย 4. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ.2564 –2573 5. สนับสนุนศูนย์อนามัยและ อปท. สร้างกลไกและเครือข่ายการดำเนินงานในการพัฒนากำหนดแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือวิเคราะห์/สังเคราะห์ สถานการณ์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนกฎหมายการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม							ส่วนภูมิภาค 1. เฝ้าระวัง สำรวจและรวบรวมข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC พื้นที่ชายแดน พื้นที่ความร้อน เหมืองแร่) 2. จัดทำรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานการคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่วิเคราะห์ข้อมูลจากข้อมูลการเฝ้าระวังและและจัดทำรายงานคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ 3. นำข้อมูลรายงานคาดการณ์และข้อเสนอแนะไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนฯ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงฯ เช่น ขับเคลื่อนผ่านกลไก คสจ. หรือคณะทำงานอื่นๆ ในพื้นที่ 4. สนับสนุนการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการจัดการความเสี่ยงจากอนามัยสิ่งแวดล้อม (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC) โดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนชุมชน/ท้องถิ่น และนำไปสู่การปฏิบัติ 5. สนับสนุนให้ อปท. เป็นเมืองน่าอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พร้อมทั้งสนับสนุนให้ อปท. ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) หรือ EHA 8000 เป็นเครื่องมือในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ (SEZ SEC EEC พื้นที่ชายแดน) 6. สนับสนุนให้ อปท. ใช้เครื่องมือ Digital Platform ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม								

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	6. จัดทำแนวทาง คู่มือ พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการจัดการความเสี่ยงจากอนามัยสิ่งแวดล้อม (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC) 7. พัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 8. พัฒนานวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัล และระบบสารสนเทศ เพื่อนำมาใช้ในการขับเคลื่อน ควบคุมกำกับ การดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยง 9. พัฒนาระบบสื่อสาร แจ้งเตือนภัยที่ทันเหตุการณ์ให้มีประสิทธิภาพในพื้นที่ 10. กำกับ ติดตามให้คำปรึกษาและสนับสนุนการดำเนินงานและการจัดทำรายงานการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง	7. การพัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายในการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งกระทบต่อสุขภาพ (มลพิษอากาศ CC SEZ SEC EEC เมืองแร่) 8. สร้างความรู้ สื่อสาร และเตือนภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (มลพิษอากาศ ความร้อน) 9. การขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่นๆ ระดับจังหวัด เพื่อการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) 10. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อบท. ในการออกและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และแก้ไขเพิ่มเติม														
2. โครงการยกระดับการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการท่องเที่ยว																
2.1 อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) พื้นที่ขยาย (จังหวัดละ 1 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	2	6	6	-	6	-	-	7	-	3	3				
	เป้าปี 65	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	-	-
2.2 ตลาดนัด น้ำจืด (Healthy Market) พื้นที่ขยาย (จังหวัดละ 5 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	1	20	5	8	6	-	-	8	4	-	4	4	1	-	-
	เป้าปี 65	40	25	25	40	40	40	20	35	20	25	35	35	-	-	-
2.3 ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) (จังหวัดละ 5 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	40	25	25	40	40	40	20	35	20	25	35	35	-	-	-
2.4 ร้อยละของตลาดสดที่ประเมินตนเองผ่าน Platform TSC Plus	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
3.5 จังหวัดมีการส่งเสริมให้ โรงแรมและรีสอร์ทที่มีการจัดการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับ สุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) (อย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	14 แห่ง														
	เป้าปี 65 (77 จังหวัด 154 แห่ง)	16	10	10	16	16	16	8	14	8	10	14	14	2	-	-
3.6 จังหวัดมีการส่งเสริมให้ สนามบินสถานีรถไฟ สถานี ขนส่งผู้โดยสาร มีการยกระดับการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม มาตรฐาน เพื่อรองรับการ ท่องเที่ยว	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	เป้าหมายการดำเนินงานสถานีขนส่งผู้โดยสารดำเนินการครอบคลุมทุกจังหวัด ส่วนกรณีสนามบินและสถานีรถไฟหลัก ดำเนินการเฉพาะจังหวัดที่มี														
3.7 ร้อยละของส้วมในสถานี ขนส่งผู้โดยสาร และสถานี บริการน้ำมันเชื้อเพลิง ได้รับ การรับรองมาตรฐานส้วม สาธารณะ (HAS)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	77.07	63.16	64.86	77.84	72.09	59.91	69.35	64.29	70.45	73.65	64.52	61.11	-	-	-
	เป้าปี 65 ร้อยละ	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> 1. ทบทวน ปรับปรุงมาตรฐาน และแนวทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับ - การจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสารในพื้นที่ท่องเที่ยว - การจัดการส้วมสาธารณะ								<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด และส่งเสริมการใช้กลไกคณะกรรมการ ระดับจังหวัด เพื่อสร้างนโยบายด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ท่องเที่ยวเพื่อยกระดับการขับเคลื่อนงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. เผยแพร่ ผลักดันการนำแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus /เครื่องมือ การดำเนินงานสำหรับหน่วยงานระดับจังหวัด สำหรับใช้ในการจัดการอนามัย							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	2. พัฒนาแพลตฟอร์มเพื่อประเมินสถานการณ์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาด แผงลอย สถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวและสถานีนขนส่งผู้โดยสารในพื้นที่ท่องเที่ยว	สิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาดนัด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสารในพื้นที่ท่องเที่ยว							3. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสารทางบก ในพื้นที่ท่องเที่ยว							
	4. ผลักดันนโยบาย ประเมินมาตรฐานการจัดการส่วนสาธารณะ และมีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่อย่างครอบคลุม															
	3. ขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับหน่วยงานส่วนกลาง เพื่อสร้างความร่วมมือในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ตลอดจนส่วนสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว	สิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ตลอดจนการยกระดับมาตรฐานส่วนสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว							5. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน องค์ความรู้วิชาการ เพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ตลอดจนส่วนสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว							
	6. ผลักดัน ประชาสัมพันธ์ และขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับจังหวัดในการยกระดับส่วนสาธารณะตามมาตรฐาน															
	4. สร้างกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่เพื่อดำเนินการยกระดับส่วนสาธารณะให้เป็นไปตามหลักวิชาการ และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	สิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ตลอดจนการยกระดับมาตรฐานส่วนสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว							7. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด และจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในร้านอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท สนามบิน สถานีรถไฟ สถานีขนส่งผู้โดยสาร ตลอดจนการยกระดับมาตรฐานส่วนสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว							
	9. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน															
3. โครงการยกระดับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดี																
3.1 ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65 ร้อยละ	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (5 จว.)	60 (5 จว.)	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (4 จว.)	60 (4 จว.)	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
4.2 ร้อยละของเทศบาลมีการ พัฒนา EHA ระดับพื้นฐาน ขึ้นไป	ผลปี 63 (55.58)	59.89	52.99	81.89	32.79	50.94	73.89	34.12	59.04	70.05	42.01	50.57	61.58	-	-	-
	ผลปี 64 (52.95)	49.18	57.26	79.53	40.44	54.72	69.91	31.76	51	67.28	45.56	39.77	63.84	-	-	-
	เป้าปี 65 ร้อยละ	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	-	-	-
4.3 ร้อยละของ อบต. มีการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ ชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่	ผลปี 63 (4.47) 237 แห่ง	4.22	3.44	9.79	1.72	1.26	3.69	2.81	4.73	12.70	3.48	1.31	2.05	-	-	-
	ผลปี 64 (11.34) 601 แห่ง	8.67	8.02	10.09	10.94	20.71	11.36	9.94	10.32	20.85	10.84	2.87	4.55	-	-	-
	เป้าปี 65 ร้อยละ	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15			
4.4 ร้อยละขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น มีการ จัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข	ผลปี 63 (EHA สิ่ง ปฏิกูล ร้อยละ1.86)	1.37	0.00	3.15	1.64	0.00	3.98	1.18	4.82	2.30	1.18	1.70	0.00			
	ผลปี 64 (EHA สิ่ง ปฏิกูล ร้อยละ1.90)	0.55	0.85	3.15	3.28	0.94	3.10	1.57	4.02	1.84	2.96	1.14	0.00	-	-	-
	เป้าปี 65 (พัฒนาเกณฑ์ ใหม่)	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	-	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
4.5 ระบบประปาหมู่บ้านที่มี คุณภาพน้ำประปาผ่านเกณฑ์ คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ (405 แห่ง)	ผลปี 63															
	ผลปี 64	-	-	6	-	-	50	16	10	20	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	48	30	15	42	48	42	24	30	24	30	42	30	-	-	-
4.6 อปท. เป้าหมาย (74 แห่ง จังหวัดละ 1 แห่ง) มีการ ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ น้ำประปาหมู่บ้านให้ได้ มาตรฐาน	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	8	5	5	7	8	7	4	7	4	5	7	7	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ส่งเสริมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (NEHAP3/ มูลฝอยติดเชื้อ/ สิ่งปฏิกูล) 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและสร้างความร่วมมือร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย เช่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (สทนช.) กรมทรัพยากรน้ำ กรมทรัพยากรน้ำบาดาล สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การประสานส่วนภูมิภาค เพื่อการขับเคลื่อนระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ 3. วิเคราะห์/สังเคราะห์ สถานการณ์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย 4. พัฒนา ปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อสถานการณ์ และประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ขับเคลื่อนศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5. ยกระดับห้องปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมรูปแบบใหม่ (COVID-19/เชื้อดื้อยา) และสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 6. พัฒนานวัตกรรม เทคโนโลยีสารสนเทศ ออกแบบระบบและเชื่อมโยงการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับ Platform กลางกรมอนามัย เพื่อยกระดับการดำเนินงานและติดตามกำกับ								ส่วนภูมิภาค 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (NEHAP3/ มูลฝอยติดเชื้อ/ สิ่งปฏิกูล) และสนับสนุนการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ และร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ 2. สร้างความเข้มแข็งกลไกการขับเคลื่อนกฎหมายและงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ (คสจ./พชอ./กนช.) ควบคุม กำกับ ประเมินมาตรฐาน และเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. สร้างระบบ และสนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมฯ ระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับเขต จังหวัดและท้องถิ่น 4. บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาค สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำบาดาล							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	7. พัฒนามาตรฐานวิชาการ องค์ความรู้ และระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อส่งเสริมเมืองสุขภาพดี 8. พัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและเหตุรำคาญ 9. สร้างความเชี่ยวชาญด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับเป็น Certified Body ระดับเขต เพื่อประเมินรับรองหลักสูตรหน่วยฝึกอบรม และคุณภาพการให้บริการ ระดับพื้นที่	ภาค การประชาสัมพันธ์ภูมิภาคเขต การประชาสัมพันธ์ภูมิภาคสาขา สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 5. ขับเคลื่อนศูนย์คัดกรองผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับเขต 6. ยกระดับห้องปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับศูนย์อนามัย (Site room lab) สำหรับสนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ 7. ขับเคลื่อนศูนย์คัดกรองผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปฏิบัติงานเชิงรุกและยกระดับสู่การเป็น Environmental Health Special Team เพื่อสนับสนุนงานระดับพื้นที่ 8. กระตุ้นและผลักดัน ให้ภาคีเครือข่าย นำเครื่องมือและเทคโนโลยี Platform ของกรมอนามัย ไปขับเคลื่อนงานให้เกิดประสิทธิภาพ 9. สนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเพิ่มขีดความสามารถผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน อาสาสมัครเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 10. สนับสนุนการประเมินความรู้และสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน 11. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานฯ ระดับเขตสุขภาพ 12. ส่งเสริม สนับสนุนให้ อปท. ใช้มาตรการทางกฎหมาย														
4. โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ																
4.1 ร้อยละโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	ผลปี 63 (85.28) (817 แห่ง)	84.11	97.96	96.43	83.54	85.51	77.22	81.48	79.35	91.21	86.49	80.95	89.16	78.57	-	-
	ผลปี 64 (92.69) 888 แห่ง	94.39	100	98.21	96.20	92.75	83.54	90.12	92.39	93.41	90.54	86.90	98.80	85.71	-	-
	เป้าปี 65	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
5.2 ร้อยละโรงพยาบาลที่ พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus	ผลปี 63 (40.40) 387 แห่ง	36.45	71.43	73.21	35.44	27.54	39.24	27.16	35.87	39.56	44.59	41.67	40.96	7.14		-
	ผลปี 64 (55.11) 528 แห่ง	70.09	83.67	83.93	37.97	47.83	53.16	41.98	42.39	52.75	64.86	45.24	62.65	7.14	-	-
	เป้าปี 65	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	-	-	-
5.3 ร้อยละมูลฝอยติดเชื้อที่ เกิดขึ้นจากทุกแหล่งกำเนิดที่ ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง	ผลปี 63															
	ผลปี 64	98.91														
	เป้าปี 65	บูรณาการการขับเคลื่อนงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวมกรมอนามัย (ร้อยละ 100)														
5.4 ร้อยละของสถานบริการ สาธารณสุขที่ใช้งานระบบ กำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system)	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาล GCH ให้มีความครอบคลุม 2. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย เพื่อให้ เกิดมาตรการ หรือแนวปฏิบัติร่วมกันของหน่วยงานระดับพื้นที่ 3. พัฒนา ทบทวน และปรับปรุงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติด้านการจัดการ มูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 4. ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายเพื่อกำกับติดตามการใช้งานระบบ Manifest System 5. พัฒนามาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital กับมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการการ สาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้มีความสอดคล้องและเอื้อต่อดำเนินงาน								ส่วนภูมิภาค 1. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอ เครือข่ายและสถานบริการ สาธารณสุขเพื่อยกระดับการขับเคลื่อนงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ส่งเสริม สนับสนุน เสริมสร้างทักษะ และกำกับติดตามการพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข และเครือข่าย 3. ส่งเสริมให้เกิดแหล่งเรียนรู้ การพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นวัตกรรม และเทคโนโลยี GREEN & CLEAN Hospital ในพื้นที่ 4. ส่งเสริม ผลักดันการขับเคลื่อนงานโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GCH ผ่าน กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการพัฒนาในโรงพยาบาลในพื้นที่							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	6. พัฒนาคณะความรู้และศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้ตรวจประเมินด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital 7. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย และยกย่องเชิดชูเกียรติสถานบริการสาธารณสุขที่มีการพัฒนา ต่อยอดการดำเนินการ GREEN & CLEAN Hospital 8. พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของภาคสาธารณสุข และสถานการณ์ความพร้อมรับมือต่อผลกระทบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ความร่วมมือ และกำหนดมาตรการดำเนินงานที่เหมาะสม 9. เพิ่มขีดความสามารถแก่เจ้าหน้าที่ในการประเมินคาร์บอนฟุตพริ้นท์ และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low carbon and resilient smart health care) 10. พัฒนาชุดความรู้การดำเนินงานโรงพยาบาลการประเมินคาร์บอนฟุตพริ้นท์ และเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low carbon and resilient smart health care) 11. จัดทำหลักสูตรผู้ปฏิบัติงานเก็บ ขน กำจัด มูลฝอยติดเชื้อ และจัดทำองค์ความรู้แนวทางปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 12. กำกับ ติดตามการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยและการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital	และผลักดันจังหวัดมีนโยบายระดับพื้นที่เพื่อให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทุกประเภทใช้ระบบ Manifest System 5. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายอย่างเป็นรูปธรรม 6. เพิ่มขีดความสามารถในการเป็นผู้ตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน GCH ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด 7. เพิ่มขีดความสามารถ อปท. ผู้ประกอบการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาต้นแบบจังหวัดบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน 8. สุ่มประเมินรับรองสถานบริการการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GCH ร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด 9. เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในน้ำเสียโรงพยาบาล 10. สนับสนุนวิชาการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และความรู้ทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับมูลฝอยอย่างเป็นรูปธรรม 11. พัฒนาโรงพยาบาลต้นแบบ Climate Resilience Healthcare และเตรียมความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนานาชาติ 12. กำกับ ติดตาม ประเมินผล สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ในการดำเนินการจัดการมูลฝอย และถอดบทเรียนต้นแบบการขับเคลื่อนงาน GREEN & CLEAN Hospital สู่การเป็น GREEN & CLEAN Hospital Challenge														
5. โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข																
5.1 ร้อยละสถานประกอบกิจการดำเนินการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	ผลปี 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65 ร้อยละ	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	-	-

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
5.2 จำนวนทีมปฏิบัติการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานการณ์ฉุกเฉินที่ได้รับการ พัฒนาสมรรถนะตามหลักสูตร ที่กรมอนามัยกำหนด	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	บูรณาการการขับเคลื่อนงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวมกรมอนามัย 14 ทีม														
5.3 ร้อยละของประชาชนที่มี พฤติกรรมด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ (การล้างมือ การทำความสะอาดที่ พักอาศัย การคัดแยกขยะ และ การสวมหน้ากากอนามัย)	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	บูรณาการการขับเคลื่อนงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวมกรมอนามัย ร้อยละ 85														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. จัดทำแนวทางปฏิบัติ มาตรการทางวิชาการ และมาตรการด้านกฎหมาย เพื่อสนับสนุน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภาวะ ฉุกเฉินและสาธารณสุข และทบทวน ปรับปรุงให้ทันต่อสถานการณ์ 2. พัฒนาความทันสมัยของแบบประเมิน หรือแนวทางปฏิบัติ มาตรการด้านวิชาการ ใน แพลตฟอร์มที่เกี่ยวข้องให้พร้อมใช้งาน และทันสถานการณ์ 3. ประสานและผลักดันเชิงนโยบาย ภาคีเครือข่ายระดับประเทศเพื่อผลักดันให้ ผู้ประกอบการมีการประเมินและปฏิบัติตามมาตรการฯ ใน Platform TSC Plus 4. พัฒนาเครื่องมืออนามัยโพล ทั้งแบบกลุ่มเป้าหมายทั่วไป (General) และแบบกำหนด ประเด็นและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Sentinel) และวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลและสรุปผล นำไปใช้ประโยชน์ 5. จัดทำระบบปฏิบัติการ และหลักสูตรอบรมทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข แบบออนไลน์ 6. สื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัย								ส่วนภูมิภาค 1. พัฒนาขีดความสามารถทีมงานระดับศูนย์ และจังหวัด รวมทั้ง อบท. และสนับสนุน การประเมินรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการ 2. ประเมิน และเฝ้าระวังด้านสุขภาพ สุนัข นก และอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบกิจการ โรงพยาบาลสนาม Hospitel ศูนย์แรกรับผู้ป่วย ศูนย์ พักคอยในชุมชน (Community Isolation) 3. จัดทำแผนเผชิญเหตุในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุขในระดับพื้นที่ และซักซ้อมแผนอย่างสม่ำเสมอ 4. เป็นที่ปรึกษา/สายด่วนที่ปรึกษากฎหมายให้คำแนะนำ รวมถึงกำกับติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานด้านกฎหมายและวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ กลไกระดับพื้นที่ (เขตสุขภาพ/คสจ./คสค.) 5. สื่อสาร สนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย นำหลักสูตรเครื่องมือ ชุดความรู้ แนว ทางการปฏิบัติ Digital Platform ไปใช้ประโยชน์ในการป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคโควิด-19							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย																				
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.						
	7. ติดตาม ประเมินผล และสรุปบทเรียน							6. ประสานภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่เพื่อผลักดันให้ผู้ประกอบการประเมินตนเองผ่าน Platform TSC Plus และส่งเสริมสนับสนุนให้ อบท. ในการกำกับ ติดตาม 7. รวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังในจังหวัด เข้าไปในระบบฐานข้อมูล/แพลตฟอร์มกลาง และเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง เช่น Think tank team (อนามัยโพล) และร่วมกำหนดประเด็น กลุ่มเป้าหมายเฉพาะในพื้นที่ (Sentinel) รวมทั้งสื่อสารเครือข่ายในพื้นที่เพื่อร่วมสำรวจข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง														
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	<u>สสจ.</u> 1.สนับสนุนขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย 1.1 เพิ่มขีดความสามารถและสนับสนุนกลไกการบังคับใช้กฎหมายของอบท. 1.2 ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและเชื่อมโยงงานกับกลไก คกก. ชุดอื่น ๆ และรายงานผลการดำเนินงานคสจ. 1.3 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อบท. ในการปรับปรุงแก้ไข ข้อบัญญัติท้องถิ่นฯ และการบังคับใช้กฎหมาย 2.ส่งเสริมปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ 2.1 สุ่มเฝ้าระวัง ประเมินมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานประกอบการกิจการ เพื่อสื่อสารความเสี่ยงแก่ท้องถิ่น 2.2 เฝ้าระวัง สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง 2.3 สนับสนุน และส่งเสริมให้ท้องถิ่นใช้แพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus เพื่อการกำกับมาตรฐานของสถานประกอบการ กิจการ 2.4 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ออท.							<u>พขอ./สสอ.</u> 1.สนับสนุนขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย 1.1 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อบท. ในการปรับปรุงแก้ไข ข้อบัญญัติท้องถิ่นฯ และการบังคับใช้กฎหมาย 2.ส่งเสริมปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ 2.1 เฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกพขอ. 2.2 สุ่มเฝ้าระวัง กำกับสถานประกอบการ/กิจการ 2.3 สนับสนุนให้ อบท. ใช้เครื่องมือและข้อมูลจาก Thai Stop COVID Plus ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.4 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อบท. 2.5 สนับสนุนให้ อบท. ใช้กระบวนการ HIA ในการประเมินปัจจัยเสี่ยงและจัดทำแผนชุมชน/ท้องถิ่น 3.การสร้างความรู้ สือสารความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3.1 สร้างความรู้ สือสาร และเตือนภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 3.2 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม							<u>อบท.</u> 1.สนับสนุนขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย 1.1 ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด 1.2 ใช้แพลตฟอร์ม/รูปแบบ/นวัตกรรมเป็นเครื่องมือในการบังคับใช้กฎหมาย 2.ส่งเสริมปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ 2.1 ควบคุม กำกับ สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรฐาน/มาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่าน Thai Stop COVID Plus 2.2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.3 ใช้กระบวนการ HIA ในการประเมินปัจจัยเสี่ยงและจัดทำแผนชุมชน/ท้องถิ่น 2.4 ใช้เครื่องมือและข้อมูลจาก Digital Platform ในการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.5 สร้างกลไกการมีส่วนร่วมให้ชุมชนสามารถเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	2.5จัดทำรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานการคาดการณ์และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่ 2.6ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานในระดับพื้นที่ 2.7สนับสนุนให้ อปท. ใช้กระบวนการ HIA ในการประเมินปัจจัยเสี่ยงและจัดทำแผนชุมชน/ท้องถิ่น 3.การสร้างความรู้ สือสารความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3.1สร้างความรอบรู้ สือสาร และเตือนภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 3.2เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ทั้งรูปแบบ Onsite และ Online 4.1 การพัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายในการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 4.2 ประชาสัมพันธ์สูตรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 4.3 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่อปท.	4.พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ทั้งรูปแบบ Onsite และ Online 4.1 สนับสนุน อสม.ให้มีทักษะการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชุมชน 4.2 สร้างความร่วมมือกับอปท.ในการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.3 ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่อปท.										บริบทเพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองได้ 3.การสร้างความรู้ สือสารความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3.1 สร้างความรู้ สือสาร และเตือนภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 3.2 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ทั้งรูปแบบ Onsite และ Online 4.1 พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.2 มี อสม.การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.3 เพิ่มขีดความสามารถแกนนำชุมชนด้านการจัดการและลดความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน 4.4 สนับสนุนให้ชุมชนจัดทำแผนงานโครงการเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน				

2.3 การติดตามประเมินผล

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. ระบบการคาดการณ์ ฝ้าระวัง และตรวจจับ 2. ส่วนกลางและศูนย์อนามัย มีการขับเคลื่อนศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีการขับเคลื่อนงานกฎหมายและนโยบายกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น สธ. 4. มีหลักสูตร ชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบันและพร้อมใช้งานในระบบ Digital 5. บุคลากรด้านสาธารณสุข (ศอ./สสจ./สสอ./อปท) และภาคีเครือข่าย ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ดำเนินการตามบทบาทกฎหมาย (คสจ. และคปท.) 2. ดำเนินการตามประเด็นงานสำคัญ โดยผลักดันให้ 2.1 ผู้ประกอบการประเมินตนเองใน Digital Platform (TSC⁺) 2.2 อปท. ประเมินตัวเองในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ EHA 3. สนับสนุนการปฏิบัติการเชิงรุกในพื้นที่ เช่น พัฒนาประปาหมู่บ้าน ประเมินสถานประกอบการ ส่งเสริมการใช้เครื่องมือ เก็บตัวอย่างเพื่อการเฝ้าระวัง	1. มีความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่กำหนด ประกอบด้วย 1.1 สถานประกอบการประเมินตนเอง ใน Digital Platform (Thai Stop COVID Plus) และผ่านร้อยละ 80 1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสุ่มประเมินและเฝ้าระวังสถานประกอบการอาหารครอบคลุม 76 จังหวัด และกทม. ร้อยละ 70 1.3 ตัวชี้วัดที่กำหนดมีความก้าวหน้าการดำเนินงาน ร้อยละ 80 2. มีการสุ่มประเมินคุณภาพประเด็นงานสำคัญระดับพื้นที่	1. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด 2. มีกระบวนการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 4. รายงานผลการประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมายสาธารณสุข และข้อเสนอเพื่อการพัฒนา ปรับปรุง และบังคับใช้กฎหมาย

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นหนึ่งในประเด็นเร่งด่วนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านที่ 1 (คนไทยในศตวรรษที่ 21) และเป็นประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กรมอนามัย รับผิดชอบในการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน แผนประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนย่อย จ.13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ จากการสำรวจสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย ปี 2562 พบว่า คนไทยมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 65 จัดอยู่ในระดับที่ไม่เพียงพอต่อการเข้าถึง เข้าใจ ทบทวนซักถาม และตัดสินใจปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง (วิมล โรมา และคณะ, 2562) สอดรับกับข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่าคนวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมกินผักผลไม้ต่อวันเพียงพอตามคำแนะนำเพียงร้อยละ 25.9 มีดัชนีมวลกาย(BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 36.43 มีภาวะอ้วนร้อยละ 37.5 พบโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 24.7 โรคเบาหวาน ร้อยละ 8.9 ภาวะไขมันในเลือดสูงร้อยละ 16.4 และจากการสำรวจระดับกิจกรรมทางกาย พบว่า ประชากรวัยทำงาน (อายุ 18-59 ปี) มีกิจกรรมทางกายเพียงพอลดลงเหลือ ร้อยละ 54.7 จากที่ ปี 2562 มีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ 74.6 (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) , 2563) นอกจากนั้นผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในสถานการณ์การระบาด COVID-19 ปี 2564 กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่อาศัยในชุมชนแออัด พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันโรคโควิด 19 ระดับต่ำ เพียงร้อยละ 41.6 (กลุ่มสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ , 2564) ซึ่งมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จึงมีความสำคัญยิ่ง

ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนจำเป็นต้องมี 6 ทักษะความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy skills) เพื่อใช้ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้เข้าใจเนื้อหาสาระทั้งในรูปแบบตัวหนังสือและเสียงที่ได้ยินจากการพูดคุยหรือช่องทางอื่นๆ และสามารถสื่อความหมายให้คนที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (Linda Squiers , Susana Peinado , Nancy Berkman , Vanessa Boudewyns & Lauren McCormack. 2012.) และบุคคลต้องทราบว่าจะค้นหาข้อมูลข่าวสารหรือรับทราบสถานการณ์ของปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบของปัจจัยดังกล่าวได้จากที่ไหน แหล่งใดในชุมชนบ้าง บุคคลต้องสามารถอ่านและสรุปความเพื่อทำความเข้าใจคำศัพท์และเนื้อหาสาระจากเอกสารที่อ่านได้อย่างถูกต้อง และเนื่องจากข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ มักเผยแพร่ผ่านการพูดคุยกันระหว่างคนหรือกลุ่มคนในชุมชน บุคคลจึงต้องสามารถสื่อสารได้ทั้งเชิงรุก (พูดให้ข้อมูล อภิปราย ให้ข้อเสนอแนะและตอรอง) และเชิงรับ (ฟังอย่างตั้งใจเพื่อทำความเข้าใจ) (Squiers

L, Peinado S, Berkman N, Boudewyns V, McCormack L.2012.) เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพแล้ว สถาบันต่างๆ ได้แก่ ครอบครัว สถานศึกษา สถานบริการ สาธารณสุข สถานประกอบการ องค์กร หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่นและภาคประชาชน ควรส่งเสริมการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับพฤติกรรม สุขภาพ นโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สถานบริการสาธารณสุขมีระบบบริการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ การพัฒนาองค์กร/บุคคลต้นแบบสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและการตอบโต้ความเสี่ยง และการพัฒนากำลังคน ให้เป็นนักปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นมืออาชีพเพื่อเป็นที่ปรึกษา และ Coach การสร้างสุขภาวะที่ดีให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย (สภาพัฒนาฯ,2564.value chain แผน จ.13.1)

ในการนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ จึงเห็นควรดำเนินงาน **โครงการพัฒนาและขับเคลื่อน แผนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ** เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะ จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะ จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น	ร้อยละ 70	1.ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย	1.1 สร้างการเข้าถึงข้อมูล ด้วยเทคโนโลยีและช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย/การตอบโต้ความเสี่ยง
			1.2 ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มชายแดนที่เข้าถึงยาก เช่น โครงการพระราชดำริ
			1.3 วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ 1 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 70	2.สร้างเสริมสุขภาพในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย	2.1.ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบายและมาตรการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ 2 ประชาชน เข้าถึง เข้าใจมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี	ร้อยละ 80		2.2.พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข /สถานศึกษา/ สถานประกอบการ เป็นองค์กรต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO
ตัวชี้วัดที่3 สถานบริการสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ เป็นต้นแบบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) อย่างน้อย 13 แห่ง	อย่างน้อย 13 แห่ง		2.3 สร้างแกนนำภาคประชาชน ตรวจสอบสถานประกอบการ และเฝ้าระวังพฤติกรรมประชาชนในชุมชน

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบาย/มาตรการเพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ
2. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในการเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน
3. สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและการตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)
4. วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. มาตรฐาน องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO ใน สถานบริการสาธารณสุข/สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ครอบครัว	เรื่อง	1
2. หลักสูตร (E-Learning) - การขับเคลื่อนองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ 1 เรื่อง - การสื่อสารสร้างความรู้ด้านสุขภาพ 1 เรื่อง	เรื่อง	2
3. ต้นแบบสถานบริการสาธารณสุขรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO อย่างน้อย 1 แห่ง/ เขตสุขภาพ	แห่ง	13
4 เครื่องมือสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ	ชุด	1
5. ระบบการสื่อสารสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและการตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)	ระบบ	1
6. ภาควิชาเครือข่าย แกนนำภาคประชาชน ได้รับสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ “อาสาบรูสุขภาพ” มีทักษะด้านการสื่อสารสุขภาพเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน (จำนวนคนต่อจังหวัดในพื้นที่เป้าหมาย)	คน	5 คน/ จังหวัด
7. รายงานกระบวนการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ	เรื่อง	1
8. รายงานผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป	เรื่อง	1

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ประชาชนทุกช่วงวัย และกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดน กลุ่มที่เข้าถึงบริการได้ยาก
2. สถานบริการสาธารณสุข
3. ภาควิเคราะห์ แกนนำภาคประชาชน

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถเข้าถึงสื่อ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ และบริการสุขภาพ ทำความเข้าใจข้อมูล สืบค้นโต้ตอบซักถาม ตัดสินใจ ด้วยข้อมูลที่เพียงพอ เพื่อปรับพฤติกรรมตนเองให้มีสุขภาพดีและสื่อสารบอกต่อเรื่องราวความสำเร็จในการจัดการสุขภาพของตนเองได้
2. สถานบริการสาธารณสุข เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ
3. ภาควิเคราะห์ แกนนำภาคประชาชน ได้รับสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และมีทักษะด้านการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพเป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบาย/มาตรการเพื่อสร้างความรู้ ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ	2.1							1,043,000	Cluster HL
1.1 พัฒนามาตรฐานและสร้างรูปแบบการสร้างความรู้ด้าน สุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดนโยบายการสร้างองค์กร ต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ		✓				23,000	-	23,000	
1.2 ประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรต้นแบบความ รอบรู้สุขภาพ		✓	✓	✓	✓	20,000	-	20,000	
1.3 สื่อสาร รณรงค์ สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์ การขับเคลื่อน “ความรู้ด้านสุขภาพ”						1,000,000	-	1,000,000	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา สถานประกอบการ เป็นองค์กรต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO	2.2							1,120,000	
2.1 พัฒนาหลักสูตร E-Learning การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ						100,000	-	100,000	
2.2 พัฒนาหลักสูตร E-Learning การสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ						100,000	-	100,000	
2.3 สถานบริการสาธารณสุข ประเมินตนเอง องค์กรต้นแบบสร้าง ความรอบรู้สุขภาพ (on line)						ไม่ใช้ งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	
2.4. ขับเคลื่อนและผลักดันให้สถานประกอบ/กิจการ/กิจกรรม เป็น องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (โอนเงินให้ศูนย์อนามัย 50,000 บาท/แห่ง)						-	650,000	650,000	
2.5 เพิ่มสมรรถนะกำลังคนในหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อ เป็นนัก ปรับพฤติกรรมสุขภาพมีอาชีพ(Online)						45,000	-	45,000	
2.6 เยี่ยมเสริมพลัง หน่วยบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ/ กิจการ/กิจกรรมทุกระดับ ที่เข้าร่วมโครงการ						225,000	-	225,000	
3. พัฒนาภาคีเครือข่าย แกนนำภาคประชาชน เป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน	2.3							345,000	กอง HL/ศูนย์เขต
3.1 เพิ่มศักยภาพแกนนำภาคประชาชน เป็นผู้ตรวจสอบสถาน ประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรมประชาชนในชุมชน (Online)		✓	✓			45,000	-	45,000	
3.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน “อาสาบรูสุขภาพ” เพื่อเป็นผู้ตรวจสอบสถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน		✓	✓			ใช้งบที่โอนให้ศอ	-	ใช้งบที่โอนให้ศอ	
3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างชุมชนนักปฏิบัติ (COP : Community of Practice) เรื่องการเสริมเสริมสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในทุกกลุ่มวัย					✓	300,000	-	300,000	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4. สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัย และ หลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและการตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)	1.1							584,600	
4.1 สร้างระบบจัดการคลังความรู้ “ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ” และ พัฒนาระบบปฏิบัติการเฝ้าระวัง และตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ		✓	✓			224,600	-	224,600	กอง HL
4.2 จัดจ้างผู้ประสานงานโครงการ 2 คน						360,000		360,000	
5. ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มชายขอบ เช่น โครงการพระราชดำริ	1.2							422,177	โครงการพระราชดำริ
5.1.โครงการ : ครอบครัวยุคใหม่ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่ พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระ บรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ 3		✓	✓	✓				422,177	
6. วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการ ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1.3					1,000,000		1,000,000	กอง HL/ศูนย์เขต
6.1 พัฒนาเครื่องมือสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ		✓				100,000	-	100,000	
6.2 สำรวจความรู้ด้านสุขภาพ			✓			700,000	-	700,000	
6.3 วิเคราะห์ ประมวลผล และจัดทำรายงาน				✓	✓	200,000	-	200,000	
รวมงบประมาณ						3,796,177	650,000	4,514,777	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1.อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของ ประชาชนตั้งแต่อายุ 15 ปี ขึ้นไป	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70		
.2 ประชาชน เข้าถึง เข้าใจมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดี	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80		
3 สถานบริการสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ เป็นต้นแบบองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) อย่างน้อย 1 แห่ง/เขต	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4.แกนนำภาคประชาชน ได้รับสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นผู้ตรวจสอบ สถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพของ ประชาชน ในชุมชน ต้นแบบ	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด	5คน/ จังหวัด		
5.รายงานผลการสำรวจความรอบรู้ด้าน สุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป	ผลปี 63															
	ผลปี 64															
	เป้าปี 65	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง		
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการ ใน สถานบริการสาธารณสุข/ สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ครอบครัว เป็น องค์กร ต้นแบบ HLO 2. เพิ่มสมรรถนะกำลังคนใน หน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อ เป็นนักปรับ พฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ 3. สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่อง ทางการเข้าถึงสื่อและตอบโต้ความเสี่ยง (RRHL)								ส่วนภูมิภาค 1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดนโยบายและมาตรการในสถานบริการสาธารณสุข/ สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ครอบครัว เป็น องค์กรต้นแบบ HLO 2. พัฒนาศักยภาพกำลังคนในหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อ เป็นนักปรับ พฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ 3. สรรหา/ผลักดันแกนนำภาคประชาชน ตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพของประชาชนในชุมชน							

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	4. ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก. 5. วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม								4. สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างความเชื่อมั่น สร้างความปลอดภัย ในประชาชน ทุกกลุ่มวัย/พัฒนาระบบร้องเรียน และศูนย์ตอบโต้ความเสี่ยง 5. ร่วมออกแบบ สร้างเครื่องมือ เก็บข้อมูลสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชน							
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1.ขับเคลื่อน และดำเนินการให้สอดคล้องกับ มาตรการและการเป็น องค์กร ต้นแบบ HLO 2.สรรหาบุคคลเพื่อเป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีอาชีพพร้อมสนับสนุนกำกับติดตามการ ดำเนินงาน 3.พัฒนาระบบร้องเรียน (Voice) 4.สนับสนุนการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ของกรมอนามัย 5. ส่งเสริมการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อ ความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่และชุมชน	พชอ./สสอ. 1.ขับเคลื่อน ร่วมวางแผนและสนับสนุนการดำเนินงาน HLO ร่วมกับเครือข่าย 2.สร้างระบบสื่อสารด้วยเทคโนโลยี ที่ทันสมัย และ หลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อ และมีระบบตอบโต้ ความเสี่ยง (RRHL) 3.กำกับติดตาม ระบบร้องเรียน (Voice) 4.วางแผนการดำเนินงานเพื่อการ ตรวจสอบสถาน ประกอบการ (ผู้พิทักษ์อนามัย) และเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพของประชาชน ในชุมชน (อาสาสมัคร)										อปท. 1. สนับสนุนการดำเนินงาน HLO ร่วมกับ เครือข่าย 2.สร้างระบบสื่อสาร ผลักดันแผนงาน/ โครงการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ 3.สร้างความเข้มแข็งของความรู้ด้าน สุขภาพ ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาส ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก.				

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. แผนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1 แผน 2. หลักสูตร E-Learning 2 เรื่อง 3.มาตรฐานองค์กรต้นแบบ HLO (สถานบริการสาธารณสุข/สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ ครอบครัว) 1 เรื่อง/หน่วย 4. เพิ่มสมรรถนะกำลังคนใน หน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อ เป็นนักปรับพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ 5. สื่อสาร สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์การสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อ / วิทยุ / ทีวี / 1 ครั้ง 6. ระบบปฏิบัติการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) 7. พัฒนารูปแบบ การประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม	1. ประชาชนมีทักษะและพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น 2. สื่อสาร สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์การสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อ / วิทยุ / ทีวี / 1 ครั้ง 3. มีแกนนำภาคประชาชน ตรวจสอบและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน 4. มีระบบร้องเรียน(Voice) และศูนย์ตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) 5. มีเครื่องมือ เก็บข้อมูลสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	1. ประชาชนมีทักษะและพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น 2. องค์กรต้นแบบ HLO (สถานบริการสาธารณสุข/สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ ครอบครัว) 6 แห่ง 3. สื่อสาร สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์การสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัยและหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อ / วิทยุ / ทีวี / 1 ครั้ง	1. ประชาชนมีทักษะและพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น 2. อัตราความรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 70 3. องค์กรต้นแบบ HLO (สถานบริการสาธารณสุข/สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ ครอบครัว) 13 แห่ง

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มกฎหมาย

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

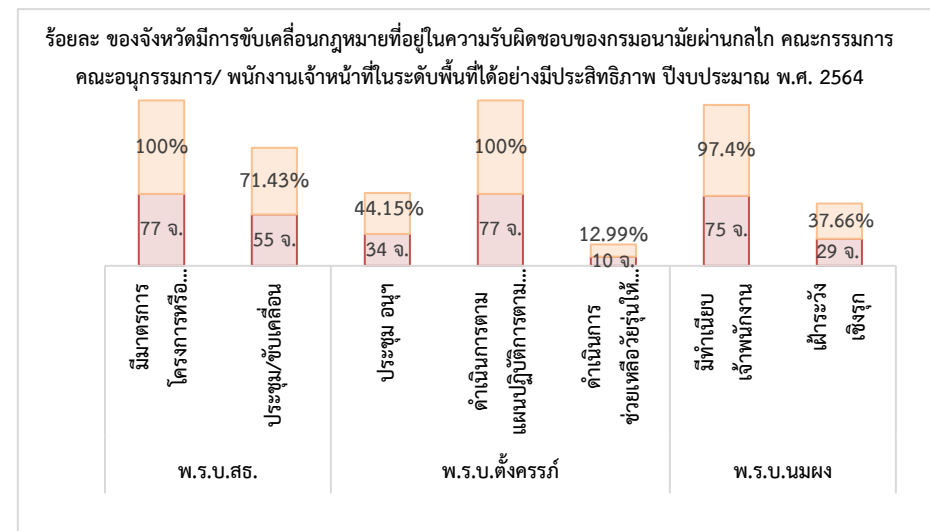
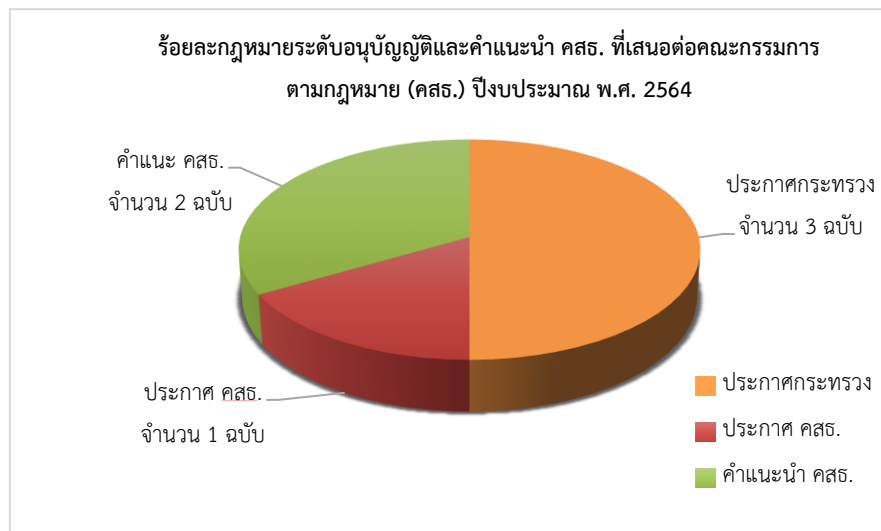
1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

การพัฒนาประเทศภายใต้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งภายในและระหว่างประเทศ ที่มีเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การเพิ่มขึ้นของประชากรและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพแวดล้อม รวมถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ (COVID -19) โรคอุบัติซ้ำ ประเด็นภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข หรือประเด็นเสี่ยงที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาก และอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานหลักของประเทศที่มีบทบาทในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน ภารกิจที่สำคัญคือการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านวิชาการ นวัตกรรม รูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมแล้ว โดยกรมอนามัยมีกฎหมายในความรับผิดชอบจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ 1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 2) พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และ 3) พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 ฉบับ การคุ้มครองสิทธิของประชาชนที่ผ่านมาการดำเนินการยังขาดข้อมูล สถานการณ์กับการบังคับใช้กฎหมาย และกรมอนามัยจะต้องดำเนินการตามเจตนารมณ์ของมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญ ที่เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2563 เรื่อง การดำเนินการเพื่อรองรับและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 ซึ่งพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับวันที่ 27 พฤศจิกายน 2562 ซึ่งกรมอนามัยได้กำหนดแผนการประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมายภายในปี 2566 (ในปี 2565 จะต้องวิเคราะห์แนวทางและจัดทำข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560) จะต้องพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการ พัฒนาเทคโนโลยี สารเทศ นวัตกรรม พัฒนาคณะกรรมาธิการและช่องทางให้เข้าถึงกฎหมาย รวมถึงพัฒนาการมีส่วนร่วมให้ภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและประชาชนในการพัฒนากฎหมาย ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ประกอบการ สถานศึกษา ภาคีเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ประกอบการ และประชาชนมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยได้ดำเนินการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายผ่านกลไกคณะกรรมการ ตามกฎหมายที่มีบทบาทหน้าที่ และอำนาจในการให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศคณะกรรมการ ประกาศกรมอนามัย รวมถึงการออกคำแนะนำทางวิชาการ การควบคุม กำกับ ดูแล และให้การสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ดังนี้

1) กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จำนวน 55 ฉบับ (กฎกระทรวง จำนวน 12 ฉบับ ประกาศกระทรวง จำนวน 34 ฉบับ ประกาศคณะกรรมการ จำนวน 5 ฉบับ และประกาศกรม จำนวน 4 ฉบับ) อยู่ระหว่างดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 15 ฉบับ และยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน 32 ฉบับ

2) กฎหมายระดับอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จำนวน 6 ฉบับ (กฎกระทรวง จำนวน 4 ฉบับ ประกาศกระทรวง จำนวน 1 ฉบับ และระเบียบกระทรวง จำนวน 1 ฉบับ)

3) กฎหมายระดับตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10 ฉบับ (ประกาศกระทรวง จำนวน 8 ฉบับ ประกาศคณะกรรมการ จำนวน 1 ฉบับ และระเบียบกระทรวง จำนวน 1 ฉบับ) กำหนดแผนเพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ ในการด้านการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 6,731 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 86.61) ได้ออกข้อบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขของการกระทำกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ยังมีข้อบัญญัติดังกล่าวไม่เป็นปัจจุบันและมีสภาพบังคับใช้ไม่ได้ รวมถึงสถานการณ์การดำเนินงานอุทธรณ์ปี 2561 มีจำนวน 91 เรื่อง ปี 2562 มีจำนวน 95 เรื่อง และปี 2563 มีจำนวน 107 เรื่อง ซึ่งเห็นได้ว่าจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีในการพิจารณาอุทธรณ์กรณีเพิกถอนคำสั่ง มีจำนวนถึง 73 เรื่อง ทั้งนี้เนื่องข้อขัดสมรรถนะการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เพียงพอ



1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
กฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยได้รับการพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์และบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย	ร้อยละ 100	1. พัฒนา แก้ไข ปรับปรุงก.ม. ให้ทันต่อปัญหาสุขภาพและสถานการณ์	1.1 พัฒนา แก้ไข ปรับปรุงและ/หรือยกเลิกกฎหมายให้ทันต่อปัญหาสุขภาพและสถานการณ์
			1.2 เพิ่มประสิทธิภาพกลไกการพัฒนา ก.ม.ระดับอนุบัญญัติ คำแนะนำทางวิชาการ
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยผ่านกลไกคณะกรรมการ/พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 60	2. พัฒนาระบบกลไกการขับเคลื่อนกฎหมายในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่	1.3 พัฒนาระบบบริหารการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย
			2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการคณะกรรมการคณะอนุกรรมการระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ
			2.2 พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ระดับจังหวัดภาคีเครือข่ายให้ใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
			2.3 สร้างการมีส่วนร่วม และบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด
		3. การสร้างความรอบรู้ในกฎหมายให้แก่ ประชาชนทุกกลุ่มวัย ชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้	2.4 พัฒนาความรู้ ฐานข้อมูล และสารสนเทศ รูปแบบ นวัตกรรม สร้างกลไกการเฝ้าระวังโดยมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
			3.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้ ประชาชน ผู้ประกอบการมีความรอบรู้สิทธิหน้าที่เข้าใจปฏิบัติตามกฎหมาย
			3.2 พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย
			3.3 พัฒนาช่องทางการเข้าถึงความรู้
			3.4 พัฒนาพัฒนาชุดความรู้ แนวทางปฏิบัติ รูปแบบ Digital Platform

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนา แก้ไขแก้ไข ปรับปรุง ยกเลิกกฎหมายที่มีหรือออกกฎหมายใหม่ให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย จำนวน 3 ฉบับและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อปกป้องคุ้มครองสิทธิให้แก่ประชาชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย	ฉบับ	ร้อยละ 100
2. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยผ่านกลไกคณะกรรมการ/พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	จังหวัด	ร้อยละ 60

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่ได้รับแต่งตั้งตามกฎหมาย
2. หน่วยงานวิชาการส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม. ส่วนราชการท้องถิ่นภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ประกอบการและประชาชน

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยได้รับการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงให้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ
2. ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานตามกฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัยทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และสามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. หน่วยงานและประชาชนมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กรมอนามัยให้รองรับต่อสถานการณ์ และการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019									
1.1 การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข	1.1	✓	✓	✓	✓	843,600	-	843,600	กม./คลัสเตอร์อวล./คกก. ตาม ก.ม.
1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลับกรอง ร่างกฎหมาย ระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.1	✓	✓	✓	✓	180,000		180,000	กม./คลัสเตอร์อวล./คกก. ตาม ก.ม.
1.3 การประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายและให้ความเห็นตาม พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและ เด็กเล็ก พ.ศ. 2560	1.1	✓	✓	✓	✓	147,000		147,000	
2. การประเมินผลสัมฤทธิ์กฎหมาย									
2.1 การวิเคราะห์แนวทางและข้อมูลที่ใช้สำหรับการประเมิน ผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไข เพิ่มเติม	1.3	✓	✓	✓	✓	200,000		200,000	กม./คลัสเตอร์อวล.
2.2 ประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	1.3	✓	✓	✓	✓	1,126,000		1,126,000	กม./คลัสเตอร์อวล.
2.3 ประชุมคณะกรรมการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายกรม อนามัย	1.3	✓	✓	✓	✓	9,300		9,300	กม./คลัสเตอร์อวล.
2.4 ค่าจ้างเหมาบริการสนับสนุนการดำเนินงาน	1.2	✓	✓	✓	✓	186,000		186,000	กม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3. การพัฒนาระบบกลไกการขับเคลื่อนกฎหมายระดับอนุบัญญัติ และคำแนะนำคณะกรรมการสาธารณสุข ประจำปี 2565									
3.1 พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	2.2	✓	✓	✓	✓	55,000		55,000	กม./ศอ.,สสม./สสจ.
3.2 การพัฒนาต้นแบบด้านการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	2.2/2.4/3.4	✓	✓	✓	✓	36,200		36,200	กม./ศอ.,สสม.
4. การสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข									
4.1 การพัฒนาต้นแบบความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการ จัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (ดำเนินการ ต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 64)	2.3/3.1/3.2 /3.3/3.4	✓	✓	✓	✓	200,000		200,000	กม./คลังเตอร์วอล./ศอ.
5. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลของคณะกรรมการตามกฎหมายว่า ด้วยการสาธารณสุข เพื่อการคุ้มครองสิทธิประชาชนด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม (ดำเนินการต่อเนื่องระยะที่ 3 เชื่อมกับฐานข้อมูลกอง แผนงาน)									
5.1 ปรับปรุงโปรแกรมระบบกำกับติดตามการดำเนินงานของ คณะกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - โปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุข จังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร - โปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการ เปรียบเทียบ - โปรแกรมกำกับติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุข	2.1 /2.4	✓	✓			60,000		60,000	กม./กองแผนงาน
5.2 พัฒนาระบบการประเมินคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)	2.1	✓	✓	✓		13,000		13,000	กม./ศอ./สสจ.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
6. การจัดทำข้อเสนอด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย และ ข้อเสนอด้านวิชาการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข									
6.1 ประชุมคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.2/2.1/2.4	✓	✓	✓	✓	133,300		133,300	กม./คลัสเตอร์วอล.
6.2 การขับเคลื่อนแผนการพัฒนาและการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข พ.ศ. 2565 - 2570	1.1/2.4	✓	✓	✓	✓	22,800		22,800	กม./คลัสเตอร์วอล.
7. การพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ ที่เหมาะสมของประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565									
7.1 ประชุมคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์	1.2/1.3	✓	✓	✓	✓	299,400		299,400	กม./ศอ.,สสม./อปท.
7.2 ประชุมคณะกรรมการอุทธรณ์	1.2/1.3					203,400		203,400	
7.3 พัฒนารูปแบบ/นวัตกรรม/เครื่องมือรวบรวมข้อเท็จจริง สนับสนุนการออกคำสั่งทางปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.1/2.2/2.4 /3.4	✓	✓			21,000		21,000	กม./ศอ.,สสม./อปท.
7.4 ค่าจ้างเหมาบริการสนับสนุนการดำเนินงาน	1.2/1.3	✓	✓	✓	✓	366,000		366,000	กม.
8. ตรวจสอบข้อเท็จจริง/วินัย/อุทธรณ์/ร้องทุกข์ ข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างของกรม									กม./ศอ.,สสม./อปท./สลก
8.1 งานตรวจสอบข้อเท็จจริง/วินัย/อุทธรณ์/ร้องทุกข์	2.2/2.4/3.4	✓	✓	✓	✓	4,000		4,000	กม./คกก.ตามกฎหมาย
การบูรณาการขับเคลื่อนกฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย									
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559		✓	✓	✓	✓	-	-	-	
1.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยผ่านการ ดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และ คณะทำงาน ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ	1.1/2.1	✓	✓	✓	✓	1,514,425	-	1,514,425	- กม./สอพ./คลัสเตอร์วัย เรียนวัยรุ่น - ใช้งบประมาณคลัสเตอร์ วัยเรียนวัยรุ่น

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพ.ร.บ.แก้ไขเพิ่มเติมประมวล กฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564	1.1	✓	✓	✓	✓	518,500	-	518,500	-กม./สอพ./คลัสเตอร์วัย เรียนวัยรุ่น
2. ประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560						-	-	-	
2.1 ประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการ ส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	1.1/1.3	✓	✓	✓	✓	530,000	-	530,000	- กม./สส/คลัสเตอร์แม่ และเด็ก - ใช้งบประมาณคลัสเตอร์ วัยเรียนวัยรุ่น
3. ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560									
3.1 พัฒนานโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง	2.1/2.2/3.4	✓	✓	✓	✓	220,000	-	220,000	- สส/คลัสเตอร์แม่และเด็ก - ใช้งบประมาณคลัสเตอร์ วัยเรียนวัยรุ่น
3.2 พัฒนาโปรแกรม E-learning พ.ร.บ.นมผง	2.2/2.4/3.4	✓				80,000	-	80,000	- สส/คลัสเตอร์แม่และเด็ก - ใช้งบประมาณคลัสเตอร์ วัยเรียนวัยรุ่น
รวมงบประมาณ						8,009,925	-	8,009,925	- ใช้เงินคลัสเตอร์แม่และเด็ก จำนวน 830,000 บาท - ใช้เงินคลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่น จำนวน 2,032,925 - กองกฎหมาย งบประมาณ จำนวน 5,147,000 บาท

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง 1. พัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ก.ม. คำแนะนำมาตรฐาน แนวทาง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 ให้ทันต่อสถานการณ์ 2. ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย 3. สร้างและพัฒนาแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านกฎหมาย/เครื่องมือ/รูปแบบ/นวัตกรรมด้านก.ม. 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านกฎหมาย 6. สร้างความรอบรู้ด้านกฎหมาย(สื่อ/คู่มือ/แนวทางปฏิบัติ/รูปแบบ Digital ต้นแบบ) 7. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไข้ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.2559 8. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพ.ร.บ แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 9.พัฒนาแนวทาง จัดทำแผนการขับเคลื่อน พ.ร.บ.นมผง 10. พัฒนาโปรแกรม E-learning พ.ร.บ.นมผง	ส่วนภูมิภาค 1. พัฒนา Inspector และทีมปฏิบัติการร่วมในระดับพื้นที่ 2. สื่อสาร สนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย นำหลักสูตร ชุดความรู้ แนวทางการปฏิบัติ Digital Platform/รูปแบบ ในการบังคับใช้กฎหมาย 3. เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา/ให้คำแนะนำ รวมถึงกำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนการดำเนินงานด้านกฎหมายผ่านกลไก คณะกรรมการ , คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด 4. ส่งเสริมสนับสนุนให้ อปท. ใช้มาตรการทางกฎหมาย 5. ตรวจสอบข้อเท็จจริงและจัดทำข้อเสนอในการพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่ง 6. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไข้ปัญหา การตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในระดับจังหวัด 7. การเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง ออกตรวจไตรมาสละ 1 ครั้ง 8. ออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ ตาม พ.ร.บ.นมผง 9. ส่งเสริมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.นมผง เรียน E-learning	
แนวทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	สสจ. 1. ดำเนินการตามอำนาจ หน้าที่และเชื่อมโยงกับกลไก คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการชุดอื่น ๆ 2. ดำเนินการเปรียบเทียบคดี 3. จัดทำข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย 4. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อปท.ในการบังคับใช้ กฎหมาย 5. เฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี 6. ออกบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.นมผง 7. ส่งเสริมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.นมผง เรียน E-learning	พชอ./สสอ. 1. ให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะต่อร่าง กฎหมาย 2. สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้ กฎหมาย 3. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อปท. 4. ส่งเสริมให้พนักงานเจ้าหน้าที่พ.ร.บ.นมผง เรียน E-learning	อปท. 1. สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์การบังคับใช้กฎหมาย 3. บูรณาการแนวทางการบังคับใช้กฎหมายในความ รับผิดชอบของกรม 4. ออกข้อบัญญัติและบังคับใช้กฎหมายอย่างมี ประสิทธิภาพ 5. ใช้แพลตฟอร์ม/รูปแบบ/นวัตกรรม เป็นเครื่องมือ ในการบังคับใช้กฎหมาย 6. เฝ้าระวังการละเมิด พ.ร.บ. นมผง

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. มีข้อมูลและแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์ของ ก.ม. 2. มีหลักสูตร ชุดความรู้ คู่มือ แนวทางปฏิบัติงาน ด้าน ก.ม. ในรูปแบบ Digital 3. มีแพลตฟอร์ม/รูปแบบ/นวัตกรรม/ต้นแบบการบังคับใช้ ก.ม. และแนวทางการสื่อสาร 4. มีแผนพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรด้าน ก.ม. แก่ภาคีเครือข่าย 5. มีเกณฑ์การประเมิน คสจ. ต้นแบบ 6. ทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้ประชาชน ผู้ประกอบการ 7. ติดตามการเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง	1. จังหวัดมีการขับเคลื่อน ก.ม. ในความรับผิดชอบของกรม 2. ขับเคลื่อนนำแพลตฟอร์ม รูปแบบ นวัตกรรม การบังคับใช้ก.ม.ไปใช้ใน อปท. 3. สื่อสารแนวทางการดำเนินงานด้าน ก.ม. ในความรับผิดชอบของกรม กับภาคีเครือข่ายทุกระดับ (Online) 4. พัฒนา Inspector และทีมปฏิบัติการร่วมในระดับพื้นที่ 5. ติดตามผล การดำเนินงานของ คกก./คอก. ระดับจังหวัด 6. พัฒนา อปท. ต้นแบบในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 7. สนับสนุนการจัดประชุม คอก. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่นระดับจังหวัด และ กทม. (อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง) 8. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานการขับเคลื่อนงาน พ.ร.บ.นมผง 9. มีการติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง	1. ก.ม.ระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนา (ร้อยละ 60) 2. จังหวัดมีการขับเคลื่อน ก.ม. (ร้อยละ 40) 3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานด้าน ก.ม. ในความรับผิดชอบของกรมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ (Online) 4. มีการติดตาม และประเมินผลกลไกการดำเนินงานคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด 5. มี อปท. ต้นแบบในการจัดการฟาร์มหมูตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 6. การติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง	1. ก.ม.ระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนา (ร้อยละ 100) 2. จังหวัดมีการขับเคลื่อน ก.ม. (ร้อยละ 60) 3. มีรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของ ก.ม. 4. ถอดบทเรียนแนวทางการดำเนินงานด้าน ก.ม. ในความรับผิดชอบของกรมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ (Online) 5. มีรูปแบบการสร้างความรู้แก่ผู้ประกอบการและประชาชน 6. คสจ. ต้นแบบ การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ ก.ม. 7. รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ 8. เรื่องร้องเรียนการละเมิดตาม พ.ร.บ.นมผงได้รับการส่งต่อ (ร้อยละ 100)

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมาภิบาล

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

จากสถานการณ์การบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กรสมัยใหม่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในสังคมเศรษฐกิจที่เน้นองค์ความรู้ถือว่าทรัพยากรบุคคลเป็นทรัพย์สิน (Asset) ขององค์กรนั้นมีสภาพเป็น “ทุน” (Human Capital) ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อการบริหารและการสร้างคุณค่าให้กับองค์กร จึงให้ความสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ที่เน้นการสร้างทุนมนุษย์ (Human Capital Building) และการบริหารความรู้ (Knowledge Management) โดยเน้นสร้างสมรรถภาพเชิงกลยุทธ์ (Build Strategic Capacity) ที่สอดคล้องกับขีดความสามารถหลักขององค์กร (core competency) ซึ่งที่ผ่านมาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นความท้าทายต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัยอย่างยิ่ง ทั้งการเตรียมความพร้อมของกำลังคนรุ่น (Gen X & Y) ให้มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง การวางแผนทดแทนตำแหน่งทางการบริหารซึ่งเป็นช่องว่าง (Gap) ระหว่าง Generation ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการสั่งสมความเชี่ยวชาญ การบริหารจัดการอัตรากำลังให้มีความพอเพียงสำหรับการขับเคลื่อนงานระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนาความรู้ ทักษะ สมรรถนะ สำหรับบุคลากรกรม ให้เพียงพอและเหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานให้บรรลุได้ตามเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กองการเจ้าหน้าที่ ในฐานะหน่วยงานหลักของกรมอนามัยในการบริหารทรัพยากรบุคคลได้เล็งเห็นความสำคัญการขับเคลื่อนกรมภายใต้สถานการณ์ที่มีความท้าทายในปัจจุบัน จึงยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาบุคลากรให้เป็นมืออาชีพภายใต้หลักธรรมาภิบาล โดยวางระบบพัฒนาความสามารถกำลังคน (Capacity Building) ให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Capability Organization) ด้วยการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความสามารถสูงมุ่งเน้นสมรรถนะหลักข้าราชการและสมรรถนะหลักกรมอนามัย (ก.พ. และ A2IM) จากกระบวนการทำงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กร ผ่านการใช้ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) อุปนิสัย (Trait) บทบาททางสังคม (Social Role) การรับรู้ตนเอง (Self-Image) แรงจูงใจ (Motive) ประสบการณ์ (Experience) และความสามารถ (Abilities) ของแต่ละบุคคล โดยจัดทำแผนบริหารกำลังคนเพื่อให้กรมอนามัยและหน่วยงานสามารถบริหารกำลังคนที่มีเกิดประสิทธิภาพสูงสุด พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และวางแผนทดแทน/สืบทอดตำแหน่งที่มีความสำคัญเพื่อเพิ่มโอกาสความก้าวหน้าให้กับบุคลากรและเกิดความผูกพัน

ซึ่งจากการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนกรมอนามัยจะสิ้นสุดการขับเคลื่อนตามแผนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และเพื่อให้มีความสอดคล้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) จึงควรจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัยแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกรม การพัฒนาสมรรถนะกำลังคนในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอ พร้อมทั้งเครื่องมือที่มีความเที่ยงและชัดเจนในการวัดสมรรถนะหลักกรมอนามัย(A2IM) ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยรูป New Normal (ด้วยการพัฒนาทั้งแบบ Online และ Onsite) อีกทั้งยังพบว่าสิ่งที่สะท้อนถึงความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร คือ มีความคาดหวังต่อกระบวนการเลื่อนเงินเดือนที่มีความโปร่งใสและเป็นธรรม และการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนระดับที่มีความล่าช้าตั้งแต่การส่งผลงานเข้าประเมินจนถึงวันลงนามคำสั่งแต่งตั้ง และการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) จากการประเมินประจำปี 2563 ที่ผ่านมาพบว่า คะแนน IIT ภาพรวมมีคะแนนเท่ากับ 80.84 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย(85 คะแนน) สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรกรมอนามัยขาดการรับรู้ ขาดความเชื่อมั่น หรือขาดการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานของกรมอนามัยใน 4 ประเด็น คือ การใช้อำนาจ การแก้ไขปัญหาทุจริต การใช้ทรัพย์สินราชการ และการใช้งบประมาณ

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ และมีความผูกพันต่อองค์กร			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของบุคลากรมีสมรรถนะในการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	70	1. ยกระดับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ	1.1 พัฒนาระบบสารสนเทศกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ 1.2 เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่าย HR 1.3 ยกระดับกระบวนการบริการให้โปร่งใสและเป็นธรรม
		2. พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนงานกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ	2.1 พัฒนากำลังคนให้มีความเป็นมืออาชีพสอดคล้องกับภารกิจและการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.2 พัฒนาศักยภาพกำลังคนคุณภาพ (HiPPS & Talent) 2.3 พัฒนาระบบและกลไกการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติราชการ
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	85	3. สร้างกลไกให้บุคลากรมีความรักและความผูกพันต่อองค์กร	3.1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของกำลังคนในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขกรมอนามัย 3.2 ส่งเสริมความผูกพันและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีแผนบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้บุคลากรกรมอนามัยมีสมรรถนะที่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและความผูกพันต่อองค์กร
3. เพื่อให้หน่วยงานมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมาพัฒนาและสร้างสรรค์การทำงานการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. กรมอนามัยมีแผนบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ	แผน	1
2. บุคลากรกรมอนามัยมีสมรรถนะที่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและความผูกพัน	ร้อยละ	80
3. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพึงพอใจต่อกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย	ร้อยละ	80
4. บุคลากรกรมอนามัยมีความผูกพันต่อองค์กร	ร้อยละ	80

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้บริหารกรมอนามัย ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
2. บุคลากรกรมอนามัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกิจกรรม

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กรมอนามัยมีแผนการบริหารกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีสมรรถนะที่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนระบบงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพึงพอใจต่อกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย ตลอดจนมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีพัฒนาและสร้างสรรค์การทำงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย									
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัยแบบมีส่วนร่วม (ระยะ 5 ปี (2566-2570))	1.2/1.3	✓				250,000	-	250,000	กองการเจ้าหน้าที่
2. พัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัยในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม									
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการเป็นข้าราชการที่ดี	2.1/3.2	✓		✓		477,700	-	477,700	กองการเจ้าหน้าที่
2.2 พัฒนาระบบ e-Learning และพัฒนาเนื้อหาหลักสูตร	1.1/2.3		✓			160,000	-	160,000	กองการเจ้าหน้าที่
2.3 อบรมสมรรถนะบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1	✓	✓	✓		560,000	-	560,000	กองการเจ้าหน้าที่
3. ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี									
3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาทักษะนักสร้างสุขกรมอนามัย	3.1/3.2			✓		227,200	-	227,200	กองการเจ้าหน้าที่
3.2 ประกวดคนดีศรีอนามัยและหน่วยงานคุณธรรม	3.2		✓	✓		85,200	-	85,200	กองการเจ้าหน้าที่
รวมงบประมาณ						2,000,100		2,000,100	

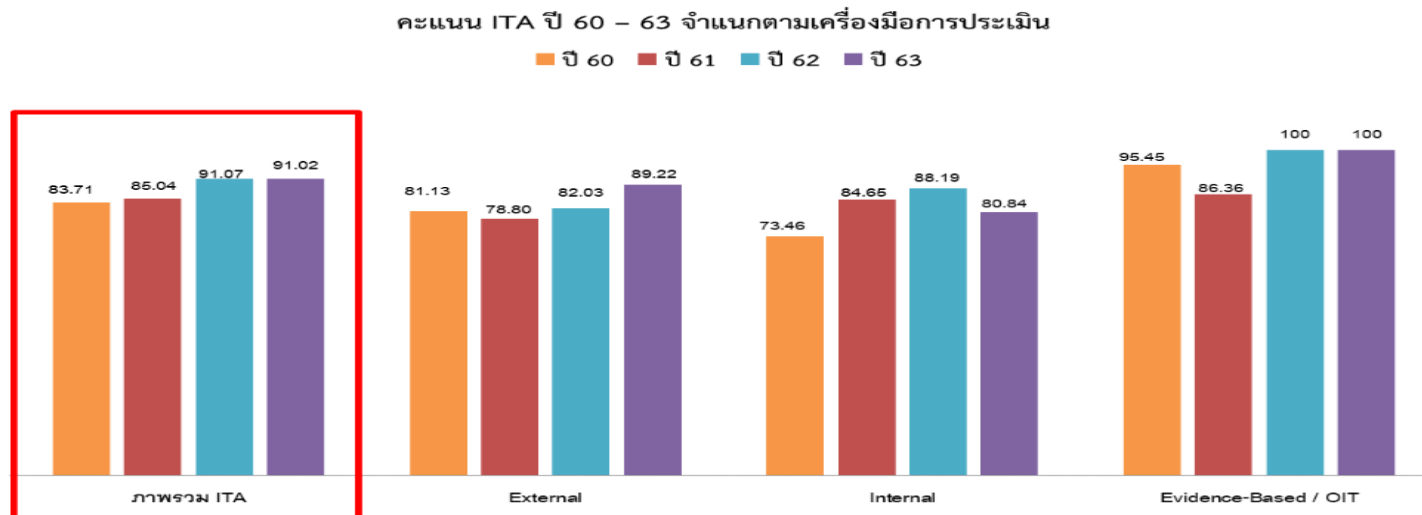
2) โครงการยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันทุจริต กรมอนามัย

กรมอนามัย ได้กำหนดให้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (Integrity Transparency Assessment : ITA) และมาตรฐานทางจริยธรรม เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ทั้ง ๓๖ หน่วยงาน เพื่อยกระดับการดำเนินงานตามมาตรการด้านการป้องกันทุจริตเชิงรุก โดยมุ่งหวังให้หน่วยงาน นำแนวทางการขับเคลื่อน ITA ไปเป็นกรอบในการบริหารจัดการและพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ให้บริการสาธารณะด้วยความ เป็นธรรม มีการดำเนินงานที่มุ่งประโยชน์ต่อประชาชนและส่วนรวม ลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริตประพตมิชอบ และยังเป็นการผลักดันให้เกิดทิศทางการพัฒนา ปรับปรุง การทำงานภายในหน่วยงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้ค่าคะแนนการประเมิน ITA ภาพรวมกรมอนามัย และการประเมินการรับรู้ของบุคลากรภายในหน่วยงาน (IIT) เพิ่มขึ้น สะท้อนผลการดำเนินงานและการบริหารราชการขององค์กรตามหลักธรรมาภิบาล

กองการเจ้าหน้าที่ ในฐานะผู้รับผิดชอบ การดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส จึงได้ทบทวนผลการดำเนินงาน ITA (ประเมินโดย สำนักงาน ป.ป.ช.) และผลการประเมินการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรภายใน (Internal Integrity Transparency Assessment : IIT) (ประเมินโดย กรมอนามัย) ซึ่งครอบคลุมบุคลากรทุกระดับของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อนำผลการประเมินการรับรู้มาปรับปรุง พัฒนา วิเคราะห์ Gap เปรียบเทียบ ผลการดำเนินงาน เพื่อให้หน่วยงานสามารถพัฒนากลไก มาตรการ ในการดำเนินงานคุณธรรม ความโปร่งใส และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรในการปฏิบัติงานที่ดี และสะท้อนถึง การตอบสนองและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในและภายนอก

แผนภูมิ ๑ แสดงผลเปรียบเทียบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓

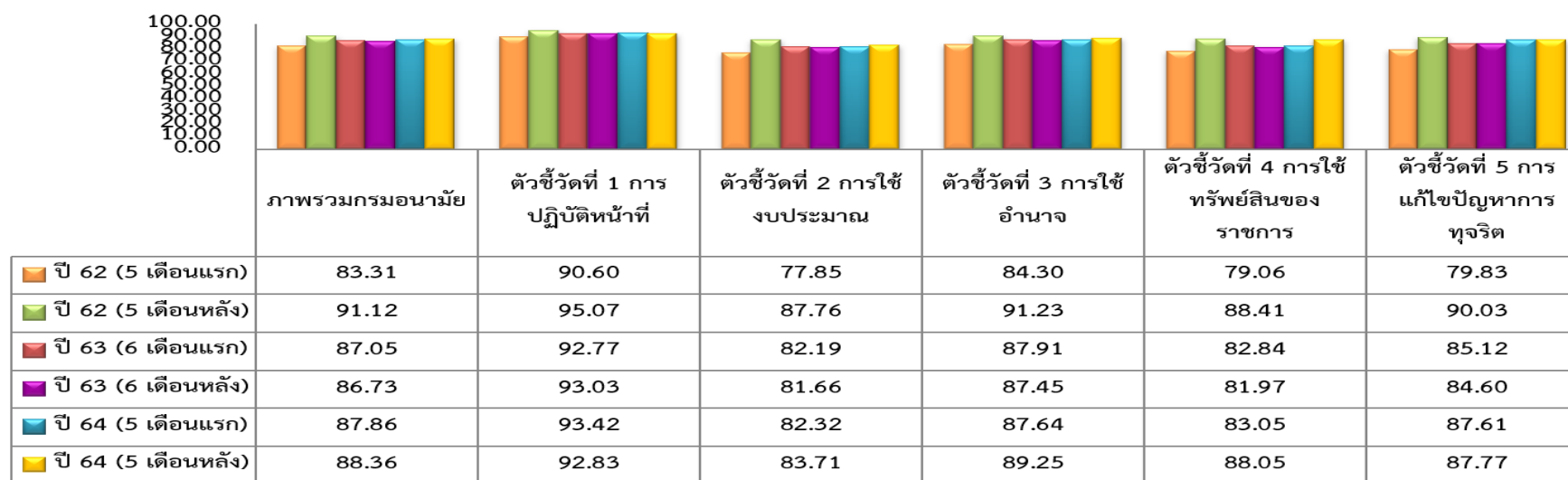
(ประเมินโดย สำนักงาน ป.ป.ช.)



จากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ITA ประจำปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการพัฒนาการดำเนินงานในภาพรวมที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากเป้าหมายการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ที่กำหนดให้หน่วยงานที่เข้ารับการประเมิน จะต้องมียอดคะแนน ๘๕ คะแนนขึ้นไป และพบว่า แบบวัดที่ต้องมีการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงาน ได้แก่ แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ด้านการปฏิบัติหน้าที่ การใช้จ่ายงบประมาณและทรัพย์สินของราชการ โดยยึดระเบียบปฏิบัติและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การกำหนดมาตรการในการบริหารทรัพยากรบุคคลตามหลักคุณธรรมเปิดเผยข้อมูล การใช้จ่ายงบประมาณ แผนการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการจัดหาพัสดุ รวมถึงกระบวนการเบิกจ่ายงบประมาณโดยเปิดเผยและพร้อมรับการตรวจสอบจากทุกภาคส่วน รวมทั้งส่งเสริมมีส่วนร่วมของประชาชน และแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ซึ่งสะท้อนคุณภาพการให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

แผนภูมิ ๒ แสดงผลคะแนนเฉลี่ยการประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ภาพรวมกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔

**ร้อยละการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (IIT) ภาพรวมกรมอนามัย
เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 – 2564
จำแนกตามตัวชี้วัด**



จากแผนภูมิที่ ๒ จะเห็นว่า ผลการประเมินการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย (IIT) ภาพรวมกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ (สำรวจโดย กองการเจ้าหน้าที่) มีแนวโน้มการพัฒนาในปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔ ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายที่กำหนด (๙๒.๕๐ คะแนน) เมื่อพิจารณารายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ต้องปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุค่าเป้าหมาย ได้แก่ ด้านการใช้งบประมาณ การใช้ทรัพย์สินราชการ การแก้ไขปัญหาการทุจริต และการใช้อำนาจ ซึ่งผลการประเมินเป็นไปในทิศทางเดียวกับ ผลการประเมิน ITA โดยสำนักงาน ป.ป.ช.

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกด้านคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันทุจริต ตามหลักธรรมาภิบาล แก่บุคลากรกรมอนามัยทุกระดับ สามารถปฏิบัติงาน ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ และมุ่งเพื่อประโยชน์ส่วนรวม
2. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรกรมอนามัยในการผลักดันนโยบาย มาตรการ ด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันทุจริต
3. เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีการปรับปรุงพัฒนาหน่วยงานในด้านคุณธรรม ความโปร่งใสเพื่อให้เกิดธรรมาภิบาล มีการดำเนินงานที่มุ่งให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและส่วนรวม วางระบบ กลไกการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และแนวทางการป้องกันทุจริตเชิงรุก ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. บุคลากรกรมอนามัย (กลุ่มเป้าหมาย) ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์สุจริต ยึดมั่น ปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาล ในการปฏิบัติงาน /โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (ITA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95	ร้อยละ	95

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

บุคลากรกรมอนามัย/หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรกรมอนามัยมีสมรรถนะในการทำงานด้านการป้องกันทุจริตและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมอย่างเข้มแข็งและขยายผลสู่บุคลากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ค่าคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของกรมอนามัย (ITA) เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา
3. มีนโยบาย มาตรการ กลไกด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันทุจริต เป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างทั่วถึงทั้งองค์กร ในการยกระดับการดำเนินงาน ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันทุจริต กรมอนามัย

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การประชุมเชิงปฏิบัติการการนำมาตรฐานทางจริยธรรมไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล	1.1	✓				110,000	-	110,000	กองการเจ้าหน้าที่
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) กรมอนามัย	1.1/1.2	✓				185,900	-	185,900	กองการเจ้าหน้าที่
3. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม และการป้องกันทุจริต (พ.ศ. 2566 - 2570)	1.3	✓				163,000	-	163,000	กองการเจ้าหน้าที่
4. นิเทศ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานคุณธรรม ความโปร่งใสหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	1.3			✓		74,000	-	74,000	กองการเจ้าหน้าที่
รวมงบประมาณ						532,900	-	532,900	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
1. คะแนนการประเมินคุณธรรมความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (กรมอนามัย) (ITA)	ผลปี 63	91.02														
	ผลปี 64	อยู่ระหว่างรอผลการประเมิน														
	เป้าปี 65	95														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u> 1. การประชุมเชิงปฏิบัติการการนำมาตรฐานทางจริยธรรมไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล									<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. การประชุมเชิงปฏิบัติการการนำมาตรฐานทางจริยธรรมไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล						

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.1	คอ.2	คอ.3	คอ.4	คอ.5	คอ.6	คอ.7	คอ.8	คอ.9	คอ.10	คอ.11	คอ.12	สสม.	คอช.	ศท.
	1.1 ให้ความรู้ตามมาตรฐานทางจริยธรรมและการนำจรรยาไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล 1.2 การวิเคราะห์ Gap และกำหนดมาตรการ/หลักเกณฑ์ การบริหารทรัพยากรบุคคลให้เป็นไปตามระบบคุณธรรม 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) กรมอนามัย 2.1 ITA/NACC Assessment/ITA Scale up 2.2 การประเมินความเสี่ยงทุจริต Risk Assessment 2.3 การพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์ ITA เช่น ระบบควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน บริหารงบประมาณ/การจัดซื้อจัดจ้าง ฯลฯ								1.1 ให้ความรู้ตามมาตรฐานทางจริยธรรมและการนำจรรยาไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล 1.2 การวิเคราะห์ Gap และกำหนดมาตรการ/หลักเกณฑ์ การบริหารทรัพยากรบุคคลให้เป็นไปตามระบบคุณธรรม 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) กรมอนามัย 2.1 ITA/NACC Assessment/ITA Scale up 2.2 การประเมินความเสี่ยงทุจริต Risk Assessment 2.3 การพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์ ITA เช่น ระบบควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน บริหารงบประมาณ/การจัดซื้อจัดจ้าง ฯลฯ							

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล กรมอนามัยแบบมีส่วนร่วม (36 หน่วยงาน) 2. พัฒนาสมรรถนะกำลังคน (กพ. และ AAIM) (36 หน่วยงาน) 3. ขับเคลื่อนการบังคับใช้มาตรฐานจริยธรรม และส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมการป้องกันทุจริต (36 หน่วยงาน) 4. พัฒนาข้าราชการใหม่ 5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันทุจริต (พ.ศ. 2566 - 2570)	1. พัฒนาสมรรถนะกำลังคน (กพ. และ AAIM) (36 หน่วยงาน) 2. จัดทำระบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (e-Learning) (1 ระบบ) 3. คนดีศรีอนามัย (36 หน่วยงาน) 4. ผนวกต่อต้านการทุจริต (36 หน่วยงาน)	1. พัฒนากีฬาส่งสุข (36 หน่วยงาน) 2. พัฒนาสมรรถนะกำลังคน (กพ และ AAIM) (36 หน่วยงาน) 3. จัดทำระบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Online) (1 ระบบ) 4. หน่วยงานคุณธรรม (36 หน่วยงาน) 5. พัฒนาข้าราชการใหม่	1. ติดตามการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการทุจริต (36 หน่วยงาน) 2. บุคลากรมีสมรรถนะร้อยละ 70 3. บุคลากรมีความผูกพันร้อยละ 85 4. คะแนนประเมินคุณธรรมความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (กรมอนามัย) (ITA) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน:

ด้านการพัฒนาระบบข้อมูล

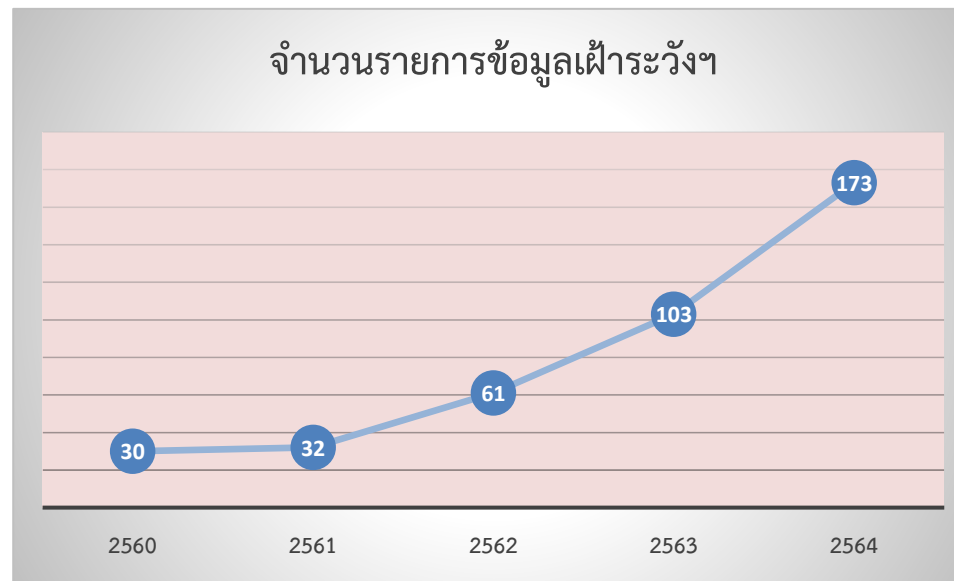
กรมอนามัย มีนโยบายปรับเปลี่ยนหน่วยงานสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล โดยให้ความสำคัญและมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้พร้อมเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจสังคมดิจิทัล และการจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) แต่ปัญหาที่พบส่วนใหญ่หน่วยงานนำข้อมูลมาใช้งานสามารถทำได้แค่วิเคราะห์และคำนวณทางสถิติเพื่อเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีตและเหตุผลของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้บุคลากรของกรมสามารถวิเคราะห์ ออกแบบ และตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลจริงลดการพึ่งความรู้สึกหรือข้อมูลปรุงแต่งปรับปรุงเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการปฏิบัติงาน รวมถึงการดึงประสิทธิภาพของข้อมูลออกมา จำเป็นต้องมีกลุ่มคนที่มีความรู้เฉพาะทางในด้านต่างๆ เพื่อให้การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัยให้มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์ออกแบบ การรวบรวมข้อมูล การนำไปแปลผลข้อมูล และการพัฒนาเทคโนโลยีร่วมกับภาคีเครือข่ายของระบบเฝ้าระวังฯ ให้มีการทำงานแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรกรมอนามัยมีศักยภาพด้านวิทยาการข้อมูล (Data Science) ที่สามารถการนำข้อมูลมาตอบประเด็นตามตัวชี้วัด และนำข้อมูลมาคาดการณ์สถานการณ์ สามารถนำไปใช้เพื่อการวางแผนเฝ้าระวัง กำกับติดตาม และประเมินผลต่อไป

ผลการดำเนินงานปี 2564

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัยและเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. จัดทำฐานข้อมูลเฝ้าระวังรายกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DoH Dashboard) ข้อมูลในปี 64 มีข้อมูลเฝ้าระวังฯ ทั้งหมดจำนวน 173 ตัว แบ่งเป็น

- เชื่อมโยงข้อมูลจาก HDC จำนวน 123 ตัว
- ข้อมูล Key-in จากสำนัก/กอง 50 ตัว



2. ปรับปรุงและพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลสรุปภาพรวมงบประมาณครอบคลุม 4 หมวดรายจ่ายจากระบบ D-FIN
- ระบบฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย (ANAMAI DATA CENTER) เพื่อรวบรวมข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานของกรมอนามัยไว้ในแหล่งเดียว ทั้งงบประมาณ บุคลากร ข้อมูลพื้นฐาน วัสดุ/ครุภัณฑ์

3. พัฒนาระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (Gov Data Catalog) ด้วยโปรแกรม CKAN เพื่อเป็นแหล่งรวบรวม Open Data ทั้งหมดของกรมอนามัย ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอกได้ในรูปแบบ API

4. จัดอบรมนักวิทยาการข้อมูลภาครัฐให้กับหน่วยงานภายในกรมอนามัย จำนวน 35 คน เพื่อรองรับการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูง ด้วยโปรแกรม Tableau

ผลผลิต

1. การประชุมพัฒนากลไกและขับเคลื่อนกระบวนการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 1 ครั้ง
2. อบรมบุคลากรกรมอนามัยมีศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 1 ครั้ง
3. คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 40 เล่ม

ผลลัพธ์

1. ระบบเฝ้าระวังงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนงานกรมอนามัยที่มีข้อมูลในกลุ่มคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น วัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ และอนามัยสิ่งแวดล้อม พร้อมนำเข้าระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูล และสามารถพยากรณ์สถานการณ์และแนวโน้มด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและส่งผลให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประชาชน

2. นักวิชาการกรมอนามัยมีความรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูล และสามารถพยากรณ์สถานการณ์และแนวโน้มด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา หรือการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ

ปัญหาและอุปสรรค

1. การบูรณาการด้านข้อมูลยังเกิดความซ้ำซ้อน บุคลากรของแต่ละกลุ่มยังขาดความเข้าใจและไม่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการข้อมูลภาพรวม
2. บุคลากรขาดศักยภาพในการใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์ ขาดข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์กันอีกหลายรายการ
3. ตัวชี้วัดเฝ้าระวังฯ และรายการข้อมูลยังไม่สะท้อนสถานการณ์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างแท้จริง
4. การคืนข้อมูลสถานการณ์ให้ระดับพื้นที่ยังไม่ครบถ้วน

ด้านระบบสารสนเทศ

กรมอนามัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศ ซึ่งอาจมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่ส่งผลกระทบต่อระบบสารสนเทศ รวมทั้งอุปกรณ์เครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่อาจเกิดความเสียหาย จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรักษาความมั่นคงของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร การแก้ไขสถานการณ์ความไม่แน่นอนและภัยพิบัติ ที่อาจเกิดขึ้นกับระบบสารสนเทศ กรมอนามัย การจัดทำมาตรฐานเกี่ยวกับระบบบริหารความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศเป็นส่วนหนึ่งในระบบบริหารจัดการองค์กร ประกอบด้วย การรักษาความลับ (Confidentiality) ความถูกต้อง (Integrity) และความพร้อมใช้งาน(Availability) ของข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีความสำคัญ ในห้องค์กรรอดพ้นจากภัยคุกคามต่างๆ นอกจากนี้การสร้างความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ลดความเสี่ยงจากการถูกละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและความน่าเชื่อถือในการเข้ามาใช้ระบบสารสนเทศของกรมอนามัย เช่น Thai Save Thai, Thai Stop Covid

ในปีงบประมาณ 2565 กรมอนามัยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ สำหรับใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการบริหารจัดการและส่งต่อข้อมูลสู่ภาคีเครือข่ายและประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

ตามวิถีไทยใหม่ และเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ผ่านระบบสุขภาพวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ ดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน จึงต้องมีการบำรุงรักษาระบบฯ ประเมิน และกำกับติดตามประสิทธิภาพของข้อมูลในระบบสุขภาพวิถีไทยใหม่ไทย สร้างไทย สร้างชาติ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ภาครีเอกชน และประชาชน สามารถนำข้อมูลในระบบฯ มาใช้ประโยชน์ สร้างความรอบรู้ และสร้างความมั่นใจ ต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนไทย

นอกจากนี้การพัฒนาความรู้และทักษะการใช้งานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่บุคลากร ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ทำให้บุคลากรสามารถนำความรู้ดังกล่าว มาใช้ในการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถขับเคลื่อนภารกิจงานของกรมอนามัย และก้าวสู่องค์กรดิจิทัลต่อไป

ผลการดำเนินงานปี 2564

โครงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศกรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร

ผลผลิต : เจ้าหน้าที่กรมอนามัยได้เรียนรู้การใช้งานระบบสารสนเทศ การบริหารข้อมูลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยให้กับระบบสารสนเทศกรมอนามัย

ผลลัพธ์ : เจ้าหน้าที่กรมอนามัยสามารถใช้งานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมั่นคงปลอดภัยและอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น		1. ยกระดับระบบสารสนเทศอย่างบูรณาการ โดยเน้นให้บริการประชาชน และภาคีเครือข่าย	1.1. เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานภายใน และภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน 1.2. พัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการกำกับติดตาม และประเมินผล
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของความสำเร็จในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (DOH Data Center)	100		
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของการผ่านเกณฑ์การประเมินผล กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist)	80	2.บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบาย มาตรการ และการดำเนินงานการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1. วิเคราะห์สถานการณ์ด้านส่งเสริม และอนามัยสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย 2.2. พัฒนาศักยภาพของหน่วยงานให้เกิดความรู้ทักษะการใช้ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย		3. พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศกรมอนามัย	3.1. สนับสนุนการพัฒนากำลังคนให้พร้อมเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล
			3.2. พัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ
ตัวชี้วัดที่ 5 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ		4. พัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ	4.1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 2.2 พัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการใช้งานระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ แก่บุคลากร

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ : โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพและเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

1) กิจกรรมสำคัญ : โครงการพัฒนาและปรับปรุงระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (DoH Data Center) และระบบ DoH Dashboard เพื่อสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาระดับกลไกการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อวิเคราะห์ความต้องการ กำหนดรูปแบบรายการข้อมูลสนับสนุนการเฝ้าระวังงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา หรือการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ได้

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. เอกสารรายงานการวิเคราะห์และออกแบบรายการข้อมูลสำหรับบุคลากรกรมอนามัยใช้ในการสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งให้บริการประชาชนและภาคีเครือข่าย ตัวชี้วัด : ร้อยละของความสำเร็จในการวิเคราะห์และออกแบบรายการข้อมูลในฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (DoH Data Center)	ร้อยละ	100
2. บุคลากรกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการวิเคราะห์ข้อมูล และคาดการณ์สถานการณ์ในประเด็นข้อมูลสำคัญของกรมอนามัย ตัวชี้วัด : ร้อยละของนักวิทยาการข้อมูลกรมอนามัย (Data Scientist) ที่เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ	80

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้บริหารระดับสูง ผู้ทรงคุณวุฒิ บุคลากรกรมอนามัย ใช้ในการวางแผนการกำหนดทิศทางขับเคลื่อนงาน กำกับติดตาม และประเมินผล
2. ภาคีเครือข่าย และประชาชนทุกกลุ่มวัยมีส่วนร่วมการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรกรมอนามัยมีข้อมูลสารสนเทศพร้อมใช้สนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนการเฝ้าระวังส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ
2. กรมอนามัยมีนักวิทยาการข้อมูล (Data Scientist) หน้าใหม่เพิ่มขึ้นและมีความเชี่ยวชาญในการจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และคาดการณ์สถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. บริหารจัดการข้อมูล และการเฝ้าระวังส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม									
1.1 จัดประชุมพัฒนากลไกการเฝ้าระวังส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1	✓				150,000			กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
1.2 จัดจ้างวิเคราะห์ ออกแบบ และปรับปรุงรายการข้อมูลเพื่อสนับสนุนการ ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1/1.2		✓			400,000			กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
1.3 การอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “นักวิทยาการข้อมูลกรมอนามัย (Data Scientist)” รุ่นที่ 2	2.2	✓				300,000			กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
รวมงบประมาณ						850,000			

2) กิจกรรมสำคัญ : โครงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย ให้มีเสถียรภาพและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อการวิเคราะห์และประมวลผลการประเมินความเสี่ยงป้องกันโควิด ในระบบ Thai Save Thai
3. เพื่อจัดทำมาตรฐานเกี่ยวกับระบบบริหารความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ เป็นส่วนหนึ่งในระบบบริหารจัดการองค์กรประกอบด้วย การรักษาความลับ (Confidentiality) ความถูกต้อง (Integrity) และความพร้อมใช้งาน (Availability) ของข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีความสำคัญ ให้องค์กรรอดพ้นจากภัยคุกคามต่างๆ
4. เพื่อดำเนินการจัดทำตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ทำให้สามารถละเมิดสิทธิส่วนบุคคลได้ง่ายขึ้น ซึ่งอาจทำให้สร้างความเสียหายให้แก่เจ้าของข้อมูล ตลอดจนอาจส่งผลกระทบต่อองค์กร ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ PDPA

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ	ระดับความสำเร็จ	5

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

- 1 ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงกรมอนามัย และผู้บริหาร
- 2 เจ้าหน้าที่เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 3 บุคลากรกรมอนามัย
- 4 ประชาชน

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล กรมอนามัย มีเสถียรภาพและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถวิเคราะห์และประมวลผลการประเมินความเสี่ยงป้องกันโควิด ในระบบ Thai Save Thai เพื่อรองรับการใช้งานของประชาชน
3. กรมอนามัยมีมาตรฐานเกี่ยวกับระบบบริหารความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศ เป็นส่วนหนึ่งในระบบบริหารจัดการองค์การประกอบด้วย การรักษาความลับ (Confidentiality) ความถูกต้อง (Integrity) และความพร้อมใช้งาน(Availability) ของข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีความสำคัญ ให้องค์กรรอดพ้นจากภัยคุกคามต่างๆ
4. สร้างความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลเพิ่มความมั่นใจและความน่าเชื่อถือในการยินยอมของประชาชน ลดความเสี่ยงจากการถูกละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

●แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย									
1.1. การวิเคราะห์และประมวลผลการประเมินความเสี่ยงป้องกันโควิดในระบบ Thai Save Thai		✓				498,500		498,500	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.2. การประชุมส่งเสริม และสนับสนุนทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของ กรมอนามัย (Digital Literacy)	1.1/2.1	✓	✓	✓		17,100		17,100	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.3. การประชุมความพร้อมใช้งานข้อมูล และระบบสารสนเทศในภาวะฉุกเฉิน	1.2	✓				6,650		6,650	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.4. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การควบคุมใช้งานระบบประชุมทางไกล (Video Conference)	2.2		✓			19,950		19,950	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.5. การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ประจำกรมอนามัย		✓	✓	✓	✓	9,300		9,300	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.6. การจัดทำแผนปฏิบัติการดิจิทัล กรมอนามัย พ.ศ. 2566 – 2570			✓			30,100		30,100	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.7. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ควบคุมการใช้งานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินที่มีผลกระทบทางสุขภาพ (War Room)			✓			13,300		13,300	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.8 การประชุมเรียนรู้การใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหารข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		✓	✓	✓	✓	95,000		95,000	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
2. การจัดทำมาตรฐาน ISO / IEC 27001 ด้านความปลอดภัย		✓				3,850,000		3,850,000	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
3. การจัดทบทวนรักษาข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA : Personal Data Protection Act)		✓				1,985,000		1,985,000	
รวมงบประมาณ								6,524,900	

3) กิจกรรมสำคัญ : โครงการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านมาตรฐานสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถนำข้อมูลบริหารจัดการ สร้างความรอบรู้และความมั่นใจให้แก่ประชาชน สำหรับวิถีชีวิตใหม่
2. เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ อาทิเช่น ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นต้น และโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคอ้วนลงพุง เป็นต้น ของกรมอนามัย/ภาคีเครือข่าย
3. เพื่อเป็นศูนย์กลางในการจัดเก็บข้อมูลการประเมินตามมาตรฐานสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกรมอนามัย และจัดเก็บข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สำหรับสถานประกอบการ/สถานที่สาธารณะ และประชาชน
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการประชาชนด้านคุณภาพชีวิต ทุกช่วงวัยและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้รองรับการเชื่อมต่อกับแพลตฟอร์มระบบบริการหลัก (National PP ECO-System Platform) มาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลตามที่กรมอนามัยกำหนด สำหรับรองรับการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพและการบูรณาการข้อมูลด้านสุขภาพ จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เหมาะสม ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม
5. เพื่อพัฒนาระบบงานให้รองรับการเชื่อมต่อกับระบบบริการสุขภาพหลัก (Smart Citizen Digital Platform) ในรูปแบบ Single Sign-on สำหรับประเมินคัดกรอง วิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้งาน และนำเสนอบริการด้านสุขภาพที่มีประโยชน์อย่างเหมาะสม
6. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้กับหน่วยงานภาครัฐในการบูรณาการการจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ.

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ	ระดับความสำเร็จ	5

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. กลุ่มเป้าหมายหลัก ประชาชน, บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่
 - 1) กรมอนามัย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข
 - 2) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
 - 3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. กลุ่มเป้าหมายรอง ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

●แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับ มาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการ ดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1 ประชุม จัดทำแผน และวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบ ระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ						รอกการปรับงบประมาณแต่ละ กิจกรรมใหม่ เนื่องจากได้รับอนุมัติเงินลดลง จากที่ขอ			กลุ่มเทคโนโลยี สารสนเทศ กองแผนงาน
1.1 จัดประชุมดำเนินการ แผนการส่งมอบ และวิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการตามโครงการพัฒนาระบบสุขภาพ ดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ		✓	✓						
2 การพัฒนาระบบและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนการ ดำเนินงาน									
2.1 การพัฒนาติดตั้งระบบงานเพื่อนำไปใช้จริง และทดสอบ ระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ			✓	✓					
3. อบรมการใช้งานระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ แก่บุคลากร									
3.1 ฝึกอบรมการใช้งานระบบสุขภาพดิจิทัลไทยใหม่ สร้าง ไทย สร้างชาติ รองรับคุณภาพชีวิต ทุกช่วงวัยและด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม					✓				
รวมงบประมาณ								43,900,000	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : -ไม่มี-

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. ร้อยละ 25 ของความสำเร็จในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (DOH Data Center) 2. ร้อยละ 80 ของการผ่านเกณฑ์การประเมินผล กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) 3. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย 4. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานร่วมกัน ในการประสานการทำงาน และการพัฒนาระบบงาน ให้สามารถสื่อสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและถูกต้องตรงกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด (โครงการพัฒนาระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ)	1. ร้อยละ 50 ของความสำเร็จในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (DOH Data Center) 2. กำกับติดตาม และประเมินผลการการพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) 3. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย 4. การพัฒนาติดตั้งระบบงานเพื่อนำไปใช้จริง และทดสอบระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ	1. ร้อยละ 75 ของความสำเร็จในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (DOH Data Center) 2. การกำกับติดตาม และประเมินผล การพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) 3. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย 4. การพัฒนาติดตั้งระบบงานเพื่อนำไปใช้จริง และทดสอบระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ	1. ร้อยละ 100 ของความสำเร็จในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (DOH Data Center) 2. สรุปผลประเมินการพัฒนาศักยภาพนักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) 3. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย 4. การพัฒนาติดตั้งระบบงานเพื่อนำไปใช้จริง และทดสอบระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ และฝึกอบรมการใช้งานระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ รองรับคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง 4.0

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มการคลังและงบประมาณ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		อธิบายเหตุผลถึงปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564*	2565	2566	
เป้าประสงค์ มีระบบการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว ตามหลักธรรมาภิบาล						
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับงบประมาณ				50	50	เป้าหมายแผนแม่บทย่อยการบริหารจัดการการเงินการคลัง กำหนดเป้าหมาย : หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ โดยกำหนดตัวชี้วัด : ร้อยละของโครงการที่ได้รับงบประมาณมีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งจะเริ่มวัดค่าเป้าหมายดังกล่าวใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม และเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด จึงเริ่มต้นในการขับเคลื่อนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย	-	-	78.5 (ไตรมาส 3)	100	100	การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัยได้บรรลุเป้าหมายแล้ว มีการปรับรูปแบบการดำเนินกิจกรรมบางส่วนโดยใช้เทคโนโลยี รูปแบบออนไลน์ และในส่วนที่ยังดำเนินการไม่ครบถ้วน เนื่องจากมีบางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้เพราะเป็นกิจกรรมที่ต้องลงปฏิบัติในพื้นที่ สำหรับกิจกรรมที่เหลืออยู่ระหว่างดำเนินการในช่วงไตรมาสที่ 4 ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	98.93	97.85	69.16 (ไตรมาส 3)	100	100	มาตรการเบิกจ่ายจากกระทรวงการคลัง ทำให้หน่วยงานเร่งรัดก่อนและเบิกจ่ายงบประมาณ แต่ยังไม่สามารถทำให้ตามเป้าหมายอาจเนื่องจาก 1. งบบุคลากร ไม่สามารถบรรจุแต่งตั้งได้ตามเป้า 2. งบลงทุนมีการเบิกจ่ายงบประมาณผูกพันข้ามปีงบประมาณ 3. สถานการณ์ Covid ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		อธิบายเหตุผลถึงปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2562	2563	2564*	2565	2566	
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี	100	100	68.00 (9 เดือน)	100	100	สถานการณ์ Covid ทำให้การตรวจสอบไม่สามารถเข้าตรวจหน่วยรับตรวจได้ ทำให้การตรวจสอบต้องเลื่อนออกไปในบางหน่วยงาน

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : มีระบบการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว ตามหลักธรรมาภิบาล			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับงบประมาณ	ร้อยละ 50	1.ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรคุณภาพ	1.1 ยกระดับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การบริหารงบประมาณ และการประเมินผลอย่างเข้มข้น เทียบเคียงมาตรฐานสากล
			1.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ
			1.3 เร่งรัดการปรับเปลี่ยน (Lean) กระบวนการหลัก (Re-process) เพื่อส่งมอบคุณค่าตามภารกิจหลัก (Core Business Process)
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย	100	2. พัฒนาระบบงานการจัดทำแผนและการบริหารงบประมาณ	2.1การสื่อสารยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการในการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ
			2.2 การจัดทำมาตรการบริหารงบประมาณและมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การคลังและงบประมาณ
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	100	3 เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากร	3.1. เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรด้านการบริหารจัดการภาครัฐ การวางแผน การบริหารการคลังและงบประมาณ
			3.2.สนับสนุนองค์ความรู้และการให้คำปรึกษาในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี	100	4. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและกลไกสนับสนุน	4.1 พัฒนาและขับเคลื่อนระบบกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ
			4.2 พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหารการเงินการคลัง

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ : โครงการยกระดับการบริหารงานคลังและงบประมาณตามหลักธรรมาภิบาล

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การจัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี									
1.1 จัดทำโครงการสำคัญกรมอนามัยเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ						10,000			
1.1.1 จัดทำแนวทางการจัดทำโครงการสำคัญ	1.1	✓							กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.1.2 จัดทำโครงการสำคัญกรมอนามัย	1.1/2.1/3.1	✓							กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.2 จัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี						197,000			
1.2.1 จัดทำนโยบายและแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ	1.1	✓							กองแผนงาน
1.2.2 จัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี	1.1/2.1/2.2/ 3.1/4.1	✓	✓						กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.2.3 จัดทำเอกสารประกอบการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปี	2.1/3.1/3.2			✓					กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.2.4 จัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณ	2.1/4.1				✓				กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
1.2.5 จัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย	2.2/3.1/4.1				✓				กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
1.3. ติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติและผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงาน									
1.3.1 จัดทำแผนและแนวทางการติดตาม	2.1/2.2/4.2	✓							กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
1.3.2 ติดตามและประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ	3.2/4.2	✓	✓	✓	✓				กองแผนงาน

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนาระบบบริหารการคลังและงบประมาณ						660,000			
2.1 จัดทำมาตรการและแนวทางการกำกับติดตามการใช้ จ่ายงบประมาณ	1.1/2.1	✓	✓	✓	✓				กองคลัง
2.2 พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง	2.1	✓	✓						กองคลัง
2.3 ติดตาม กำกับ การเบิกจ่ายงบประมาณผ่านระบบ บริหารการเงินการคลัง (D-fins)	2.2/3.2/4.1	✓	✓	✓	✓				กองคลัง /ทุกหน่วยงาน
2.4 บริหารและกำกับค่าใช้จ่ายหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ	3.2/4.2	✓	✓	✓	✓				กองคลัง /ทุกหน่วยงาน
3. พัฒนากลไกการกำกับ ติดตาม และการตรวจสอบการ ดำเนินงานทุกระดับ						504,500			
3.1 ตรวจสอบการดำเนินงานด้านต่างๆ และการสอบทาน ประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน	4.4	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน /ทุก หน่วยงาน
3.2 พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายในระดับกรม	3.1	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน
3.3 พัฒนากลไก ขับเคลื่อน ระบบควบคุมภายใน ให้ ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน คณะกรรมการ ประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม หน่วยงาน	3.2/ 4.4	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน /ทุก หน่วยงาน
3.4. พัฒนาระบบสารสนเทศการจัดการแผนงานโครงการ และงบประมาณ กรมอนามัย (งบลงทุน)	4.1	✓	✓	✓		500,000			กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
4. ขับเคลื่อนและบริหารจัดการหน่วยงาน		✓	✓	✓	✓				ทุกหน่วยงาน
5. บริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ		✓	✓	✓	✓				ทุกหน่วยงาน
รวมงบประมาณ						1,871,500			

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย											
		ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
1. ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย	เป้าปี 65	ร้อยละดำเนินการประชุม/อบรม/สัมมนา ไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ตามงบประมาณในแผนประชุม/อบรม/สัมมนา ทั้งปีที่ยังว่างไว้			ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 60			ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย 80			ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 100		
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง/คลังสเตอร์ 1. บริหารความเสี่ยงและกำกับติดตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 2. สื่อสารและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติราชการกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ 2566 และจัดทำคำของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2566							ทุกหน่วยงาน 1. บริหารความเสี่ยงและกำกับติดตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2565 ระดับหน่วยงาน 2. จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566 ระดับหน่วยงาน 3. ศูนย์อนามัยสื่อสารถ่ายทอดและบูรณาการแผนในระดับพื้นที่					
2. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย/รายเดือน											
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
	ปี 63	11	22	33	40	48	55	65	75	84	94	96	100
	ปี 64	9	19	32	40	48	55	62	72	79	85	95	100
	เป้าปี 65	9	19	32	40	48	55	62	72	79	85	95	100
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง/คลังสเตอร์ 1 บริหารและเร่งรัด กำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ							ทุกหน่วยงาน 1 บริหารและเร่งรัด กำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ					

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. ร้อยละดำเนินการประชุม/อบรม/สัมมนา ไตรมาสที่ 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ตามงบประมาณในแผนประชุม/อบรม/สัมมนาทั้งปีที่วางไว้ 2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 32 3. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25	1. ร้อยละ 100 ของโครงการสำคัญที่ตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ เสนอมีข้อเสนอการขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2. ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 60 3. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่า ร้อยละ 55 4. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	1. ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 80 2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 79 3. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	1. ร้อยละ 50 ของโครงการสำคัญที่ตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ 2. ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 100 3. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100 4. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 12 การยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม

ผู้รับผิดชอบ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ในด้านต่างๆ เช่น ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนด้านการปรับสมดุลและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยการสร้างและสะสมองค์ความรู้ในด้านเป้าหมายต่างๆ ให้มีความทันสมัยตลอดเวลา และพัฒนาประเทศจากประเทศที่ใช้แรงงานเข้มข้นไปเป็นประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจและสังคมบนฐานความรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรม

ซึ่งการพัฒนาทุนมนุษย์ของประเทศให้มีความพร้อมในการดำเนินชีวิตในศตวรรษที่ 21 เพื่อเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่งอย่างยั่งยืน เป็นเป้าหมายสำคัญที่รัฐบาลมุ่งพัฒนากำลังคน ที่ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับโลกได้ รัฐบาลจึงมีนโยบายให้นำวิทยาศาสตร์ การวิจัย และนวัตกรรม มาใช้ในการขับเคลื่อนประเทศ พัฒนาเศรษฐกิจ ชุมชนและสังคม และบูรณาการวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มาใช้ในเชิงพาณิชย์ในภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และภาคบริการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ตลอดจนให้ความสำคัญแก่การพัฒนา นวัตกรรมเชิงสังคม และนวัตกรรมในเชิงพื้นที่ เพื่อแก้ปัญหาและสร้างโอกาสไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาทุนมนุษย์ทั้งในด้านวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง เพื่อให้ความพร้อมสำหรับโลกยุคดิจิทัล และการขับเคลื่อนอุตสาหกรรม 4.0 สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs

กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี และบรรลุพันธกิจ คือ ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้ คู่มือพจนานุกรมเพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการและเกิดผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจน ซึ่งการบรรลุตามพันธกิจได้ ปัจจัยหนึ่งคือการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมที่ตอบโจทย์ประเด็นการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ (พ.ศ.2563-2565) ฉบับปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินงานด้านการวิจัยและนวัตกรรมที่ผ่านมา ได้จัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์ประเด็นท้าทายทางสังคม และประเด็นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่รองรับการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เป็นเร่งด่วนในปัจจุบัน รวมไปถึงการป้องกันและรับมือกับปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างมีคุณภาพ โดยเสนอคำขอของงบประมาณการวิจัยจากแหล่งทุนต่างๆ ซึ่งช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.

2563 – 2564 ที่ผ่านมามีการเสนอของบิวิจัยจากแหล่งทุนข้างนอกจำนวนโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งทุนต่างๆ ดังนี้ ปี 2563 จำนวน 13 โครงการ งบ 19,531,000 บาท, ปี 2564 จำนวน 4 แผนงาน 9 โครงการ งบประมาณ 15,129,000 บาท ในส่วนของการบริหารจัดการและสนับสนุนแผนงาน/โครงการวิจัยและนวัตกรรมของกรมอนามัยดังกล่าวให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจึงได้พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนวิจัยและนวัตกรรม เพื่อยกระดับกรมอนามัยให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง รวมทั้งส่งเสริมการสร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขึ้น เพื่อสนับสนุนให้เกิดการสร้างงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมตอบโจทย์ประเด็นปัญหาที่สำคัญ การบริหารจัดการงานวิจัยอย่างเป็นระบบ และการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลคลังความรู้ให้เป็นแหล่ง รวบรวม องค์ความรู้ทางวิชาการ แลกเปลี่ยน รวมไปถึงแหล่งอ้างอิง (Reference Center) ซึ่งเป็นข้อมูลทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่น่าเชื่อถือ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในทุกกลุ่มวัย ควบคู่กับการจัดตั้งศูนย์วิชาการในการสร้างองค์ความรู้ และพัฒนานวัตกรรม (Training Center) เพื่อตอบโจทย์ความต้องการในการแก้ปัญหาท้าทายเร่งด่วนของประเทศ และยกระดับระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลสัมฤทธิ์ ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : เป้าประสงค์ : เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)			
ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนงานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมที่ ดำเนินการได้อย่างน้อย 1 เรื่องในรอบ ปี (เรื่อง)	15	1. ยกระดับระบบและกลไก การสร้างองค์ความรู้ วิจัยและ นวัตกรรม 2. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้มีความเชี่ยวชาญทาง	1.1 ยกระดับพัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม และระบบการกำกับติดตาม ประเมินผล 2.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการสร้างองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม (Training)
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนงานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมที่ผ่าน มาถูกนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างน้อย 1 เรื่องในรอบปี (เรื่อง)	15	วิชาการ การจัดการองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม 3. การบริหารจัดการวิชาการ องค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	2.2 ผลักดันและสนับสนุนการดำเนินการศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อตอบ โจทย์ประเด็นปัญหาในเชิงบูรณาการ เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพที่เร่งด่วนในปัจจุบัน และอนาคต 2.3 การจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ประเด็นท้าทายทางสังคม 3.1 การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการวิจัย องค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
		4. ศูนย์กลางทางความรู้ และพัฒนาผลงานวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ถูกนำไปใช้ประโยชน์	4.1 ส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรนำองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ 4.2 หลักเกณฑ์การนำองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ และนำผลงานที่ได้รับการพัฒนาสู่การขับเคลื่อนนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย/เชิงพื้นที่/เชิงวิชาการ/เชิงสาธารณะ/เชิงพาณิชย์

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1. โครงการส่งเสริมการสร้างและพัฒนางานวิจัยองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อขับเคลื่อนเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการในการสร้างองค์ความรู้ การรวบรวม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแหล่งอ้างอิงวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อกำหนดกรอบการวิจัย และขอบเขตการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศไทย
3. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนนักวิชาการกรมอนามัยในการสร้างและพัฒนางานวิจัย การจัดการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อแก้ปัญหาที่เร่งด่วน สำคัญและจำเป็นของประเทศ รวมถึงดำเนินการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาการ
4. เพื่อกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแผนงานด้านวิชาการ กรมอนามัยให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และการนำผลงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. กรอบ/ประเด็นการวิจัยและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศไทย	ประเด็น	5
2. นักวิชาการกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการสร้างและพัฒนางานวิจัย การเสนอขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รวมถึงการนำผลงานวิจัยถูกตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ	ร้อยละ	60
3. หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยมีการยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานวิชาการ กรมอนามัยอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ	80
4. คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ และคณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) มีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานวิชาการของหน่วยงานตามแผนการพัฒนางานวิชาการ กรมอนามัย	ร้อยละ	80
5. โครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณการวิจัยและนวัตกรรมถูกกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	100
6. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัย เข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย	ร้อยละ	80
7. สนับสนุนให้หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยได้รับการพัฒนาและขับเคลื่อนงานจัดการความรู้และนวัตกรรม	ร้อยละ	80
8. ผลงานจัดการความรู้และนวัตกรรมที่สามารถกำหนดแนวทางและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน หรือต่อยอด	เรื่อง	15
9. มีการตีพิมพ์วารสารวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (วารสาร HEALTH)	ฉบับ	4

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. ผู้บริหารระดับสูง/ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้อำนวยการ/ผู้เชี่ยวชาญ/วิทยากร/นักวิชาการ/นักวิจัยหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยและบุคลากรจากสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
2. คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม, คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดการความรู้และนวัตกรรม, คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย, คณะบรรณาธิการวารสาร
3. บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสถานีนอานามัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยมีระบบและกลไกการขับเคลื่อนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง
2. บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัยนำกรอบการวิจัยหรือประเด็นชุดโครงการวิจัย เพื่อกำหนดการศึกษาวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
3. งานวิจัยที่เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัยให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงคุณภาพงานวิจัยให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านจริยธรรมการวิจัยในคน
4. นักวิชาการ/วิจัยกรมอนามัยนำผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
5. นักวิชาการ/นักวิจัยส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคกรมอนามัย สามารถเข้าใจกระบวนการในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยได้อย่างถูกต้อง เพื่อปกป้องสิทธิและสวัสดิภาพของผู้ถูกวิจัย
6. บุคลากรกรมอนามัย บุคลากรสาธารณสุข ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ได้รับความรู้และข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีคุณภาพเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม						2,064,460	-	2,064,460	
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานวิชาการ กรมอนามัย	2.1	✓	✓			355,560	-	355,560	สภท.
1.2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ในการพัฒนางานวิชาการ	2.1		✓	✓		128,900	-	128,900	สภท.
1.3. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.)	1.1	✓	✓	✓	✓	120,900	-	120,900	สภท.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบการวิจัยและนวัตกรรม กรม อนามัย เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศไทย	2.2	✓				125,000	-	125,000	สกท.
1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.3			✓	✓	500,000	-	500,000	สกท.
1.6 ประชุมติดตามการจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.3			✓	✓	12,400	-	12,400	สกท.
1.7 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “เทคนิคการเขียนบทความวิจัย และบทความวิชาการเพื่อตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ”	2.1	✓			✓	350,000	-	350,000	สกท.
1.8 ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม	1.1	✓	✓	✓	✓	23,500	-	23,500	สกท.
1.9 ประชุมติดตามความก้าวหน้างานวิจัยและนวัตกรรม	1.1	✓	✓	✓	✓	23,500	-	23,500	สกท.
1.10 ประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย	1.1	✓	✓	✓	✓	57,000	-	57,000	สกท.
1.11 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์กรมอนามัย	3.1	✓				95,000	-	95,000	สกท.
1.12 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการเสนอขอรับ รองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย	2.1	✓				168,000	-	168,000	สกท.
1.13 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ถอดบทเรียนการดำเนินงานของ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับภาค”	4.2		✓		✓	104,700	-	104,700	สกท.
2. ส่งเสริมและขับเคลื่อนการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อน งานสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม						1,240,000	360,000	1,600,000	
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ และ นวัตกรรมกรมอนามัย	1.1	✓				150,000	-	150,000	สกท.
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักจัดการความรู้ กรมอนามัย	2.1	✓				160,000	-	160,000	สกท.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนานวัตกรรมเพื่อจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญากรมอนามัย	2.1		✓			114,000	-	114,000	สกท.
2.4. ประชุมการจัดการความรู้และฐานข้อมูลความรู้วิชาการกรมอนามัย	1.1	✓	✓	✓	✓	138,000	-	138,000	สกท.
2.5 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการจัดการความรู้และนวัตกรรม	1.1	✓	✓	✓	✓	38,000	-	38,000	สกท.
2.6 LIKE Talk Award ปี 6	4.1			✓	✓	40,000	360,000	400,000	สกท.สนับสนุนหน่วยงานส่วนภูมิภาค
2.7 จัดทำวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565	4.2	✓	✓	✓	✓	600,000		600,000	สกท.
รวมงบประมาณ						3,304,460	360,000	3,664,460	

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย	
		ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
1. หน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของหน่วยงานทั้งหมดของกรมอนามัย	ผลปี 63	-	
	ผลปี 64	หน่วยงานในกรมอนามัยมีการมีการจัดตั้ง กพว. หน่วยงานและมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 31 หน่วยงาน	
	เป้าปี 65	ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หน่วยงานละ 1 แผน	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		1. จัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) 2. ดำเนินงานขับเคลื่อนและพัฒนางานวิชาการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 3. การกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย	
		ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
2. บุคลากรกรมอนามัยได้เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพในการสร้างงานวิชาการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของหน่วยงานในกรมอนามัย	ผลปี 63	-	
	ผลปี 64	ร้อยละ 80	
	เป้าปี 65	หน่วยงานในกรมอนามัยมีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหรือส่งบุคลากรเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพและมีการนำความรู้ไปถ่ายทอดในหน่วยงาน อย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนบุคลากรภายในหน่วยงาน	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน(Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		1. เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างงานวิชาการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ร้อยละ 80 3. บุคลากรที่เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงาน 4. บุคลากรในหน่วยงานมีการสร้างงานวิชาการความรู้และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่อง	
3. พัฒนฐานข้อมูลคลังความรู้ ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ระบบ	ผลปี 63	-	
	ผลปี 64	อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	
	เป้าปี 65	ดำเนินการพัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ระบบ	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน(Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		ส่วนกลาง (สท.) การดำเนินการพัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดย สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
4. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง ต่อ 1 ฉบับ	ผลปี 63	-	
	ผลปี 64	-	
	เป้าปี 65	20 เรื่อง	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน(Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		ส่วนกลาง : สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินงานจัดทำวารสารวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ไตรมาส ละ 1 ฉบับ โดยผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง	
5. จำนวนผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรม ที่ดำเนินการ อย่างน้อย 15 เรื่อง ของหน่วยงานในกรมอนามัย	ผลปี 63	22 เรื่อง	
	ผลปี 64	15 เรื่อง	
	เป้าปี 65	ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยมีจำนวนผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรม ที่ดำเนินการอย่างน้อย 1 เรื่อง	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน(Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		1. ดำเนินการสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมถูกนำเสนอในการประชุม หรือประกวด หรือตีพิมพ์เผยแพร่	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย	
		ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
6. จำนวนผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรม ที่ได้รับการพัฒนาผลงานให้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 15 เรื่อง ของหน่วยงานในกรมอนามัย	ผลปี 63	33 เรื่อง	
	ผลปี 64	37 เรื่อง	
	เป้าปี 65	หน่วยงานสายวิชาการในกรมอนามัยมีการนำผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรม ที่ได้รับการพัฒนาให้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย		1. ดำเนินการพัฒนาผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมให้ถูกนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย/เชิงวิชาการ/เชิงพื้นที่/เชิงสาธารณะ/เชิงพาณิชย์ 2. ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมถูกนำเสนอในการประชุม หรือประกวด หรือตีพิมพ์เผยแพร่	

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. หน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนวิชาการของหน่วยงานสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หน่วยงานละ 1 แผน 2. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 3. พัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. มีประเด็นชุดโครงการวิจัยเพื่อการจัดการปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต จำนวน 5 เรื่อง	1. สนับสนุนให้หน่วยงานกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการสร้างองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมร้อยละ 80 2. นักวิจัยในกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ร้อยละ 80 3. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 4. เปิดให้ใช้บริการ ฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมถูกนำเสนอในเวทีประชุมวิชาการ กรมอนามัย จำนวน 80 เรื่อง 2. มีผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมผ่านการคัดเลือกเวทีการประกวด LIKE Talk Award จำนวน 10 เรื่อง 3. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง	1. มีผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมถูกนำเสนอในเวทีประชุมวิชาการกระทรวงทุกกลุ่มวัย 2. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 3. มีข้อเสนอเชิงนโยบาย/แนวทางการแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ผ่านระบบตรวจราชการ 1 เรื่อง 5. มีการประเมินความพึงพอใจในการใช้ฐานข้อมูลคลังความรู้วิชาการในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 6. มีแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย เพื่อเสนอขอรับทุนการวิจัย 5 เรื่อง

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 13 การพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล

ผู้รับผิดชอบ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

โลกาภิวัตน์ทำให้ปัญหาด้านสุขภาพในระดับโลก และภูมิภาคเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในช่วงที่ผ่านมาจากเดิมที่เกิดจากความด้อยพัฒนา ได้แก่ การขาดสารอาหาร การขาดสุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ดี ไปสู่ปัญหาสุขภาพใหม่ ได้แก่ การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น ไข้หวัดนก การแพร่ระบาดของเชื้อจุลินทรีย์ดื้อยาปฏิชีวนะ ไปจนถึง โรคไวรัสโคโรนา-19 ซึ่งกำลังระบาดในปัจจุบัน อีกทั้งแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของความชุกและอัตราการตายก่อนวัยอันควรที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรัง ประเด็นปัญหาสุขภาพเหล่านี้ ไม่สามารถที่จะแก้ไขได้โดยลำพังจากภาครัฐ หรือจากกระทรวงสาธารณสุขประเทศใดประเทศหนึ่ง โดยกลไกในการอภิบาลระบบสุขภาพในทุกระดับมีการเปลี่ยนแปลง มีหลายภาคส่วน หลายหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่งผลต่อภาพลักษณ์ของประเทศ ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ การรักษาผลประโยชน์ของประเทศ นั้นเป็นภารกิจหลักของกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีกระทรวงต่างๆ ร่วมสนับสนุน โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพโลก ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายด้านต่างประเทศ

ประเทศไทยได้แสดงบทบาทนำในเวทีสุขภาพระหว่างประเทศ ในระดับความร่วมมือต่างๆ ได้แก่ ทวิภาคี พหุภาคี กรอบความร่วมมือระดับภูมิภาคต่างๆ และระดับโลก โดยมีบทบาทที่สำคัญในการกำหนดวาระ นโยบายสุขภาพโลก ที่มีจุดยืนเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพทั้งภายในประเทศและระดับโลก กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทที่สำคัญในการเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นงานด้านต่างประเทศ เพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ให้ประเทศไทยมีการพัฒนาที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลในทุกมิติและสามารถมีบทบาทเชิงรุกในการร่วมกำหนดมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้น บรรลุยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ในการส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก อีกทั้งเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรองค์กร และพัฒนาข้อมูลด้านสุขภาพโลก ตลอดจนสนับสนุนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยในเวทีสากล โดยบรรลุเป้าหมายให้กรมอนามัยเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

ที่ผ่านมา กรมอนามัยได้มีการพัฒนาการดำเนินงานด้านต่างประเทศ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรให้สามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยและร่วมมือกับสถานการณ์ และนโยบายที่เปลี่ยนไป นอกจากนี้ กรมอนามัยยังมีนโยบายยกระดับกรมอนามัยสู่กรมนวัตกรรม พัฒนาคณะทำงาน และระบบเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ของประเทศ (มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน) และเตรียมพร้อมบุคลากรให้เป็นคนไทย 4.0 เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนกรมอนามัยไปสู่เป้าหมายของการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตั้งแต่ที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การประชุมนานาชาติได้จัดขึ้นในรูปแบบของการประชุมทางไกลผ่านทางออนไลน์ (Video Conference) มากขึ้น ซึ่งเป็นการขยายโอกาสให้บุคลากรกรมอนามัยมีโอกาสเข้าร่วมการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับต่างประเทศ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ในฐานะหน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุนการกิจด้านต่างประเทศ

ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมา จากการสำรวจโดยแบบสอบถามกับบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ภายใต้สังกัดกรมอนามัย ประกอบด้วยตำแหน่ง นายแพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, พยาบาลวิชาชีพ, นักวิชาการสาธารณสุข, แพทย์แผนไทย, นักวิทยาศาสตร์การแพทย์, นักเทคนิคการแพทย์, นักโภชนาการ, นักสังคมสงเคราะห์, นักกายภาพบำบัด, นักวิเคราะห์นโยบายและแผน, นิติกร, นักวิชาการการเงินและบัญชี, นักทรัพยากรบุคคล, นักจัดการงานทั่วไป, นักวิชาการพัสดุ, พนักงานธุรการ, นักประชาสัมพันธ์, พนักงานพิมพ์, และนายช่างไฟฟ้า ได้ผลสำรวจออกมาว่า หัวข้อ/ประเด็นที่ต้องการพัฒนาบุคลากรกรมอนามัยต้องการได้รับการพัฒนา 5 อันดับแรก คือ

- | | |
|--|-------|
| - การนำเสนอและการพูดเพื่อการประชุม | 74.1% |
| - ทักษะการเจรจาในที่ประชุมเป็นภาษาอังกฤษ | 57.7% |
| - การออกเสียงภาษาอังกฤษ | 50.3% |
| - การนำเสนอแบบ one-slide presentation | 47.6% |
| - การเป็นพิธีกร/ผู้ดำเนินการในการประชุมและการอภิปราย | 30.7% |

และหัวข้อที่บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยมีความพึงพอใจและคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน คือ

การจัดโครงการครั้งที่ 1/2564 ระหว่างวันที่ 1 – 4 ธันวาคม 2564

- หัวข้อการอบรมที่ผู้เข้าร่วมชอบและคิดว่าเป็นประโยชน์มากที่สุด
 - ทักษะการนำเสนอ (Presentation Skills) ร้อยละ 95.8
 - การพัฒนาทักษะการออกเสียง (Pronunciation) ร้อยละ 79.2
 - การใช้ภาษาอังกฤษสำหรับเจ้าหน้าที่ต้อนรับและประสานงาน (Liaison Officer) ร้อยละ 75.0

การจัดโครงการครั้งที่ 2/2564 ระหว่างวันที่ 24 - 26 มีนาคม 2564

- หัวข้อการอบรมที่ผู้เข้าร่วมชอบและคิดว่าเป็นประโยชน์มากที่สุด
 - ภาษาอังกฤษสำหรับ การเขียนเชิงวิชาการ (English for academic writing) ร้อยละ 93.8
 - การเขียนข้อเสนอโครงการเป็นภาษาอังกฤษ และการนำเสนอแบบ one-slide ร้อยละ 87.5

- การพัฒนาทักษะการออกเสียง และการพูดในที่สาธารณะ (English pronunciation & public speaking) ร้อยละ 81.3

และในอนาคต ต้องการการพัฒนาในประเด็นต่างๆ เหล่านี้ คือ

- ทักษะการเขียน (Writing Skills)
- การกล่าวรายงานในที่ประชุม
- การใช้ภาษาอังกฤษสำหรับบรรยายเมื่อชาวต่างชาติมาศึกษาดูงาน
- ภาษาอังกฤษสำหรับการสอบ
- มารยาทสากล
- การสนทนาภาษาอังกฤษ
- วิธีการปฏิบัติ การจำลองสถานการณ์ สำหรับการเข้าร่วมประชุมเวทีต่างๆ โดยเฉพาะการเข้าร่วมในฐานะผู้แทน กรมอนามัย

ด้วยเล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวข้างต้น กรมอนามัยจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการต่างประเทศ ของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากลขึ้น

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ 1. ประเทศไทยมีบทบาทนำในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติและรองรับการพัฒนาประเทศ 2. มีการบูรณาการความร่วมมือในการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศที่มีเอกภาพ มีการดำเนินงานและพัฒนาความร่วมมือต่อกัน 3. บุคลากรมีศักยภาพ ระบบงานมีประสิทธิภาพ มีคลังข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านต่างประเทศที่มีคุณภาพ เพื่อการตัดสินใจทางการดำเนินนโยบายและการบริหารงาน			

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนครั้งที่มีการนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ และรองรับการพัฒนาประเทศ		1. ใช้เวทีอาเซียนเป็นฐานในการเสริมสร้างเอกภาพของการมีบทบาทนำของกรมอนามัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับนานาชาติ (รูปแบบ Online) 2. ส่งเสริมสนับสนุนผู้นำองค์กรร่วมแสดงศักยภาพและวิสัยทัศน์ในเวทีนานาชาติ ผ่านกลไกความร่วมมือของประชาคมอาเซียนและการบูรณาการของภาคีเครือข่ายในมิติการค้า ความสัมพันธ์ทางการทูตวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ 3. จัดทำและผลักดันแผนบูรณาการในการกำหนดนโยบายทิศทางการกลยุทธ์และบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศในการดำเนินงานตามมติสมัชชาฯ เรื่อง OneHealth เพื่อพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ ทั้งในภาวะวิกฤติและภาวะปกติ	1.1 การจัด/เข้าประชุม สัมมนาวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับนานาชาติ อย่างต่อเนื่องทุกปี (Online/ Onsite) 2.1 เสริมสร้างทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กรและเครือข่ายระหว่างประเทศ 2.2 พัฒนาศักยภาพของผู้นำทุกระดับในการแสดงวิสัยทัศน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับนานาชาติ 3.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเศรษฐกิจพิเศษคู่แฝดหรือ Twin/Partnership Cities ในอาเซียน
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนกรอบความร่วมมือและบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (เรื่อง)		4. เสริมสร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานตามกรอบพันธะสัญญาด้านส่งเสริมสุขภาพ ฯ ที่ประเทศไทยให้ไว้กับนานาชาติให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยใช้กลไกการบูรณาการร่วมระบบสารสนเทศและกรอบความร่วมมืออาเซียน	4.1. จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของพันธะสัญญา (Memorandum of Contract) พร้อมผลักดันให้มีการใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมต่อการส่งเสริมสุขภาพฯ ในประเทศไทยและประเทศคู่สัญญา พร้อมทั้งเร่งรัดการพัฒนามาตรฐานบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding) ให้พัฒนาไปสู่บันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement) และก้าวสู่พันธะสัญญา (Memorandum of Contract) ในที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 3 ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการโครงการการพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองการดำเนินงานด้านการพัฒนาการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ			

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผล การดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาการ อภิบาลระบบด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในมิติ ต่างประเทศที่ประสบ ความสำเร็จ		5. ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย รับผิดชอบการขับเคลื่อนภารกิจการทำงานด้าน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ อย่างเป็นระบบ 6.เตรียมงานสร้างคนที่มีศักยภาพด้านการประสานความ ร่วมมือ ทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สวล. ระหว่างประเทศ รองรับประชาคมอาเซียน และ ความร่วมมือ ระดับนานาชาติ 7. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อช่วยในการ ติดตามและการบริหารแผนยุทธศาสตร์การอภิบาลระบบ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติ ต่างประเทศ	5.1 จัดทำแผนการดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในด้านการ พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ ประสานงานให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในกรมอนามัยเป็นผู้ดำเนินงานตามภารกิจ และติดตาม ความสำเร็จตามแผน 6.1 พัฒนาทักษะบุคลากรด้านภาษาและการประสานความร่วมมือ ทางวิชาการรองรับการดำเนินงาน ด้านการต่างประเทศ โดยร่วมกับ สถาบันทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ 6.2 สร้างบุคลากรให้มีสมรรถนะในการถ่ายทอดประสบการณ์ องค์ ความรู้ ด้านการประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สวล. ระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดคนทำงานรุ่น ใหม่สืบต่อไป 7.1.จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ในการติดตามและวาง แผนการพัฒนาการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัย สิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศที่มีความพร้อมและง่ายต่อการ ใช้งาน 7.2.วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน แนวทางการ พัฒนาการ ดำเนินงานเป็นระยะอย่างเหมาะสม

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ : โครงการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการต่างประเทศของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ตามมาตรฐานสากล

● วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการต่างประเทศของกรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล
2. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพด้านการต่างประเทศในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม...
3. เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ กรมอนามัย
4. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
เป้าหมาย		
1. พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพด้านการต่างประเทศในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	คน	50
2. การพัฒนายุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ กรมอนามัย	เรื่อง	2
3. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพด้านการต่างประเทศ กรมอนามัย	เรื่อง	1
ตัวชี้วัด		
1. บุคลากรเข้าร่วมการประชุมเข้าไม่ต่ำกว่า	ร้อยละ	80
2. ร้อยละของผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จ	ร้อยละ	80
3. ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการโครงการการพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองการดำเนินงานด้านการพัฒนาการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ	ร้อยละ	80

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. บุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัย

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กรมอนามัยเป็นผู้นำและมีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล
2. ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ความร่วมมือในการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ ที่มีเอกภาพและมีความเข้มแข็ง

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการต่างประเทศของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล									
1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัยมุ่งสู่สากล	6.1/6.2		✓	✓		500,000			ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
1.2 การสนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ	4.1/2.1	✓	✓	✓	✓	43,245			ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
1.3 ความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับทวิภาคีกับประเทศเพื่อนบ้านตามแนวชายแดน	2.1/3.1/4.1		✓	✓		600,000			ศรป. ร่วมกับ ศอ.1,2,5,7,8,10,11,12
1.4 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศกรมอนามัย	5.1			✓		158,000			ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
1.5 การจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพด้านต่างประเทศสำหรับบุคลากรกรมอนามัยในรูปแบบ E – Learning	1.1/2.2/6.1		✓			300,000			ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
1.6 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านความร่วมมือระหว่างประเทศกรมอนามัย	7.1/7.2	✓				100,000			ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
รวมงบประมาณ						1,701,245			

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : -ไม่มี-

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
1. บุคลากรเข้าร่วมการประชุม เข้าไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ใช้งานฐานข้อมูลมีความพึงพอใจในการใช้งานมากกว่า 3. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ	1. บุคลากรและผู้บริหารกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการต่างประเทศ 2. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 3. จำนวนเครือข่ายในพื้นที่ชายแดนที่มีการบูรณาการภารกิจของตน 4. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ	1. ระบบฐานข้อมูลรายงานผลของหน่วยงานศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ 2. รายงานผลรายการเจ้าหน้าที่ผู้ไปต่างประเทศศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ 3. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ 4. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ	1. แผนยุทธศาสตร์ 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3. กลไกการดำเนินงานด้านต่างประเทศ 4. ฐานข้อมูลของหน่วยงานศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ 5. การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงบริหารและนโยบาย

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานที่ 14 การบริหารจัดการภาครัฐ

ผู้รับผิดชอบ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	อธิบายเหตุผลถึงปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
เป้าประสงค์ องค์กรมมีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล มีความคล่อง และมีธรรมาภิบาล	
ตัวชี้วัดที่ 1 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	1.ขาดสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่สามารถสะท้อนความต้องการและความคาดหวังที่แตกต่างกันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละบุคคล 2.ขาดการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กรในการค้นหา วิเคราะห์ หรือตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละบุคคล 3.ขาดการออกแบบกระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบ (End-to-end process design) เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตามพันธกิจและยุทธศาสตร์ รวมถึงสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการ 4.ขาดการสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาผลผลิตการบริการและกระบวนการร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในกระบวนการ หรือการบริการ เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่ดีและสร้างคุณค่าแก่ประชาชนและสร้างความยั่งยืนในระยะยาว 5.ขาดการวิเคราะห์ความคุ้มค่าในด้านต้นทุนและทรัพยากร

1.2 การทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 65	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ องค์กรมมีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล มีความคล่อง และมีธรรมาภิบาล			
ตัวชี้วัดที่ 1 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	หมวด3/6	1.ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรคุณภาพ	1.1 ยกระดับการขับเคลื่อนพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กำกับติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้น โดยเทียบเคียงกับองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ
			1.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ
			1.3 เร่งรัดการปรับเปลี่ยน (Lean) กระบวนการหลัก (Re-process) เพื่อส่งมอบคุณค่าตามภารกิจหลัก (Core Business Process)

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.1 โครงการสำคัญ : โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัยองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

- วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	หมวด	หมวด 3/6

- กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

1. หน่วยงานกรมอนามัย

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กรมอนามัยผ่านเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ PMQA

- แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการภาครัฐ	1.2/1.3								
1.1 สื่อสารและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนากฎหมายสู่ราชการ 4.0	1.2/1.3	✓							กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
1.2 ผลักดันและขับเคลื่อนให้หน่วยงานนำข้อมูลลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาวิเคราะห์เพื่อออกแบบ/จัดทำ intervention	1.2/1.3		✓						กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
1.3. ทบทวนและปรับปรุงโครงสร้าง CBP ทั้งในระดับกรมและระดับ หน่วยงาน เพื่อรองรับการเป็นราชการ 4.0	1.2/1.3			✓					กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้อง กับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.4 ปรับปรุงระบบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	1.2/1.3	✓							กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
2. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ	1.1/1.2								
2.1 บริหารความเสี่ยงและกำกับติดตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และระดับหน่วยงาน	1.1/1.2	✓	✓	✓	✓				กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ กองแผนงาน/หน่วยงาน
2.2 สื่อสารและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2566	1.1/1.2			✓	✓				กองแผนงาน/หน่วยงาน
2.3 จัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) และจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)	1.1/1.2		✓	✓	✓				กองแผนงาน/หน่วยงาน
2.4 จัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	1.1/1.2			✓	✓				กองแผนงาน/หน่วยงาน
รวมงบประมาณ									

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : -ไม่มี-

2.3 การติดตามประเมินผล : -ไม่มี-