



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

CBP ☆ LCA ☆ A²IM



นพ.ชาญชัย พินเมืองงาม



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

วิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการ
อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัย
สิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี”

พันธกิจ “ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม
เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความ
ร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อ
การดำเนินงาน”



GOAL

คนไทยสุขภาพดี
(70 ล้านคน)



- LIFE EXPECTANCY (LE)
- HEALTH ADJUSTED
LIFE EXPECTANCY (HALE)



ลูกค้าสุดท้าย
END CUSTOMER

=



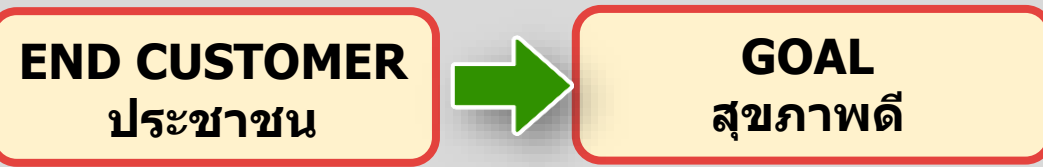
เด็ก 0 - 5 = ? ล้านคน

วัยเรียน = ? ล้านคน

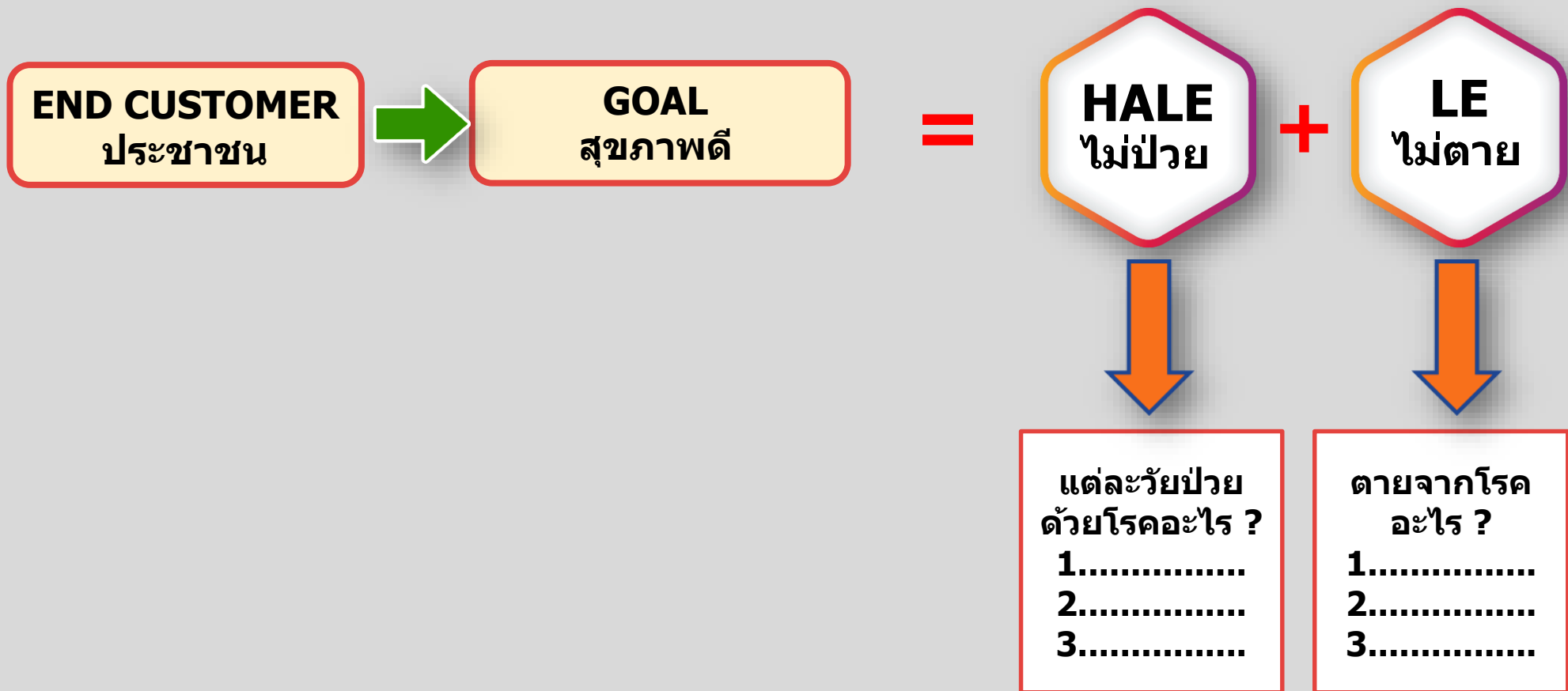
วัยรุ่น = ? ล้านคน

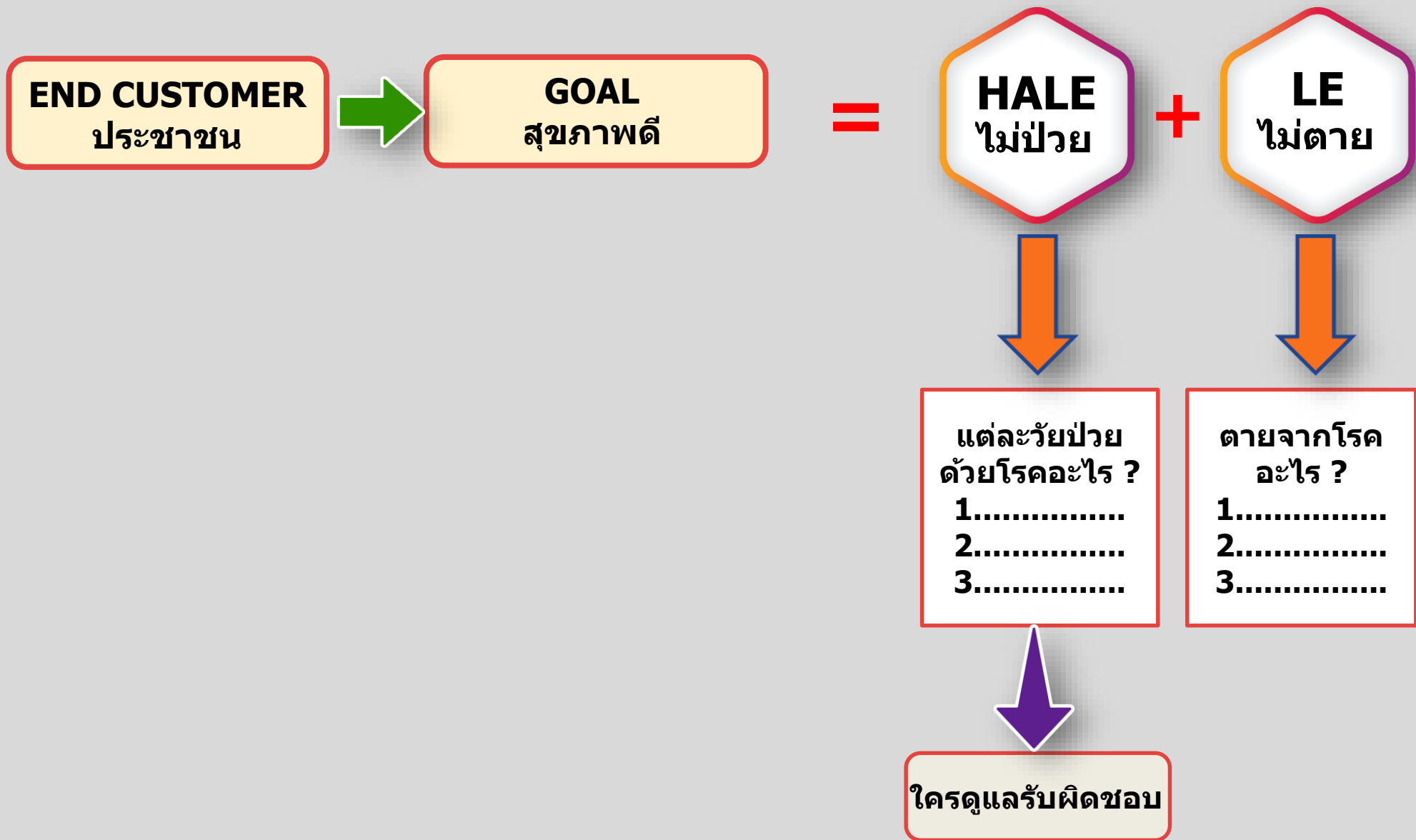
วัยทำงาน = ? ล้านคน

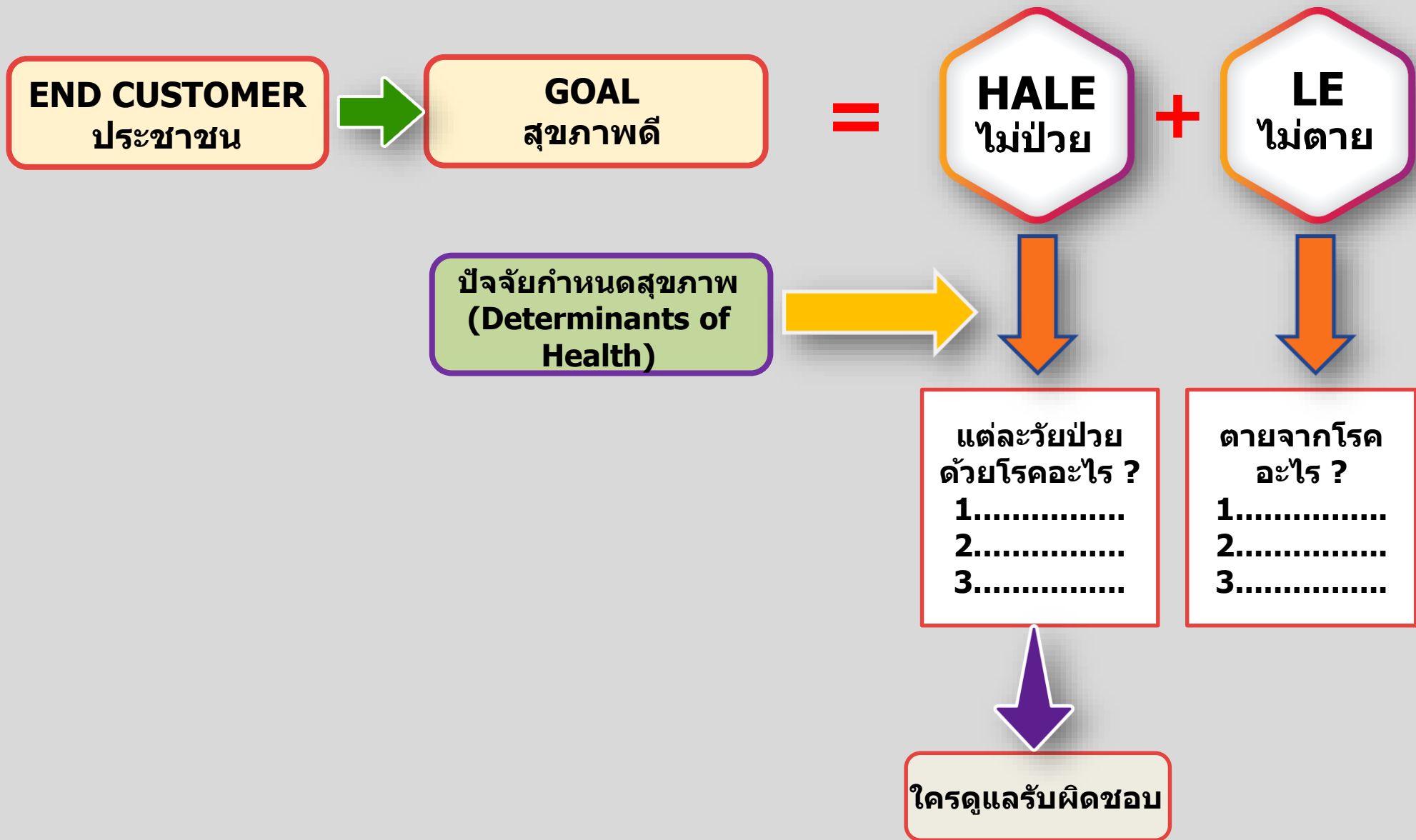
สูงอายุ = ? ล้านคน

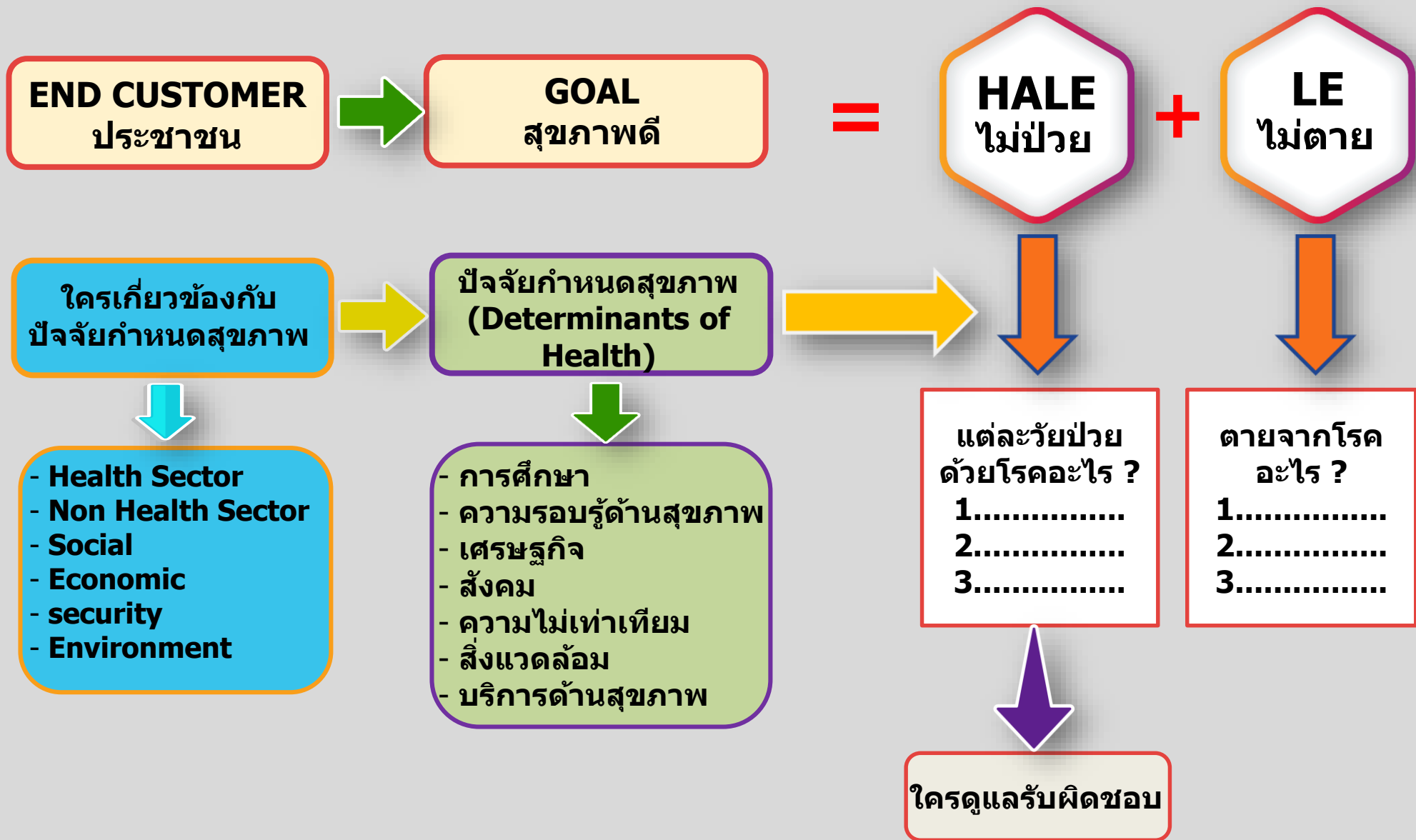


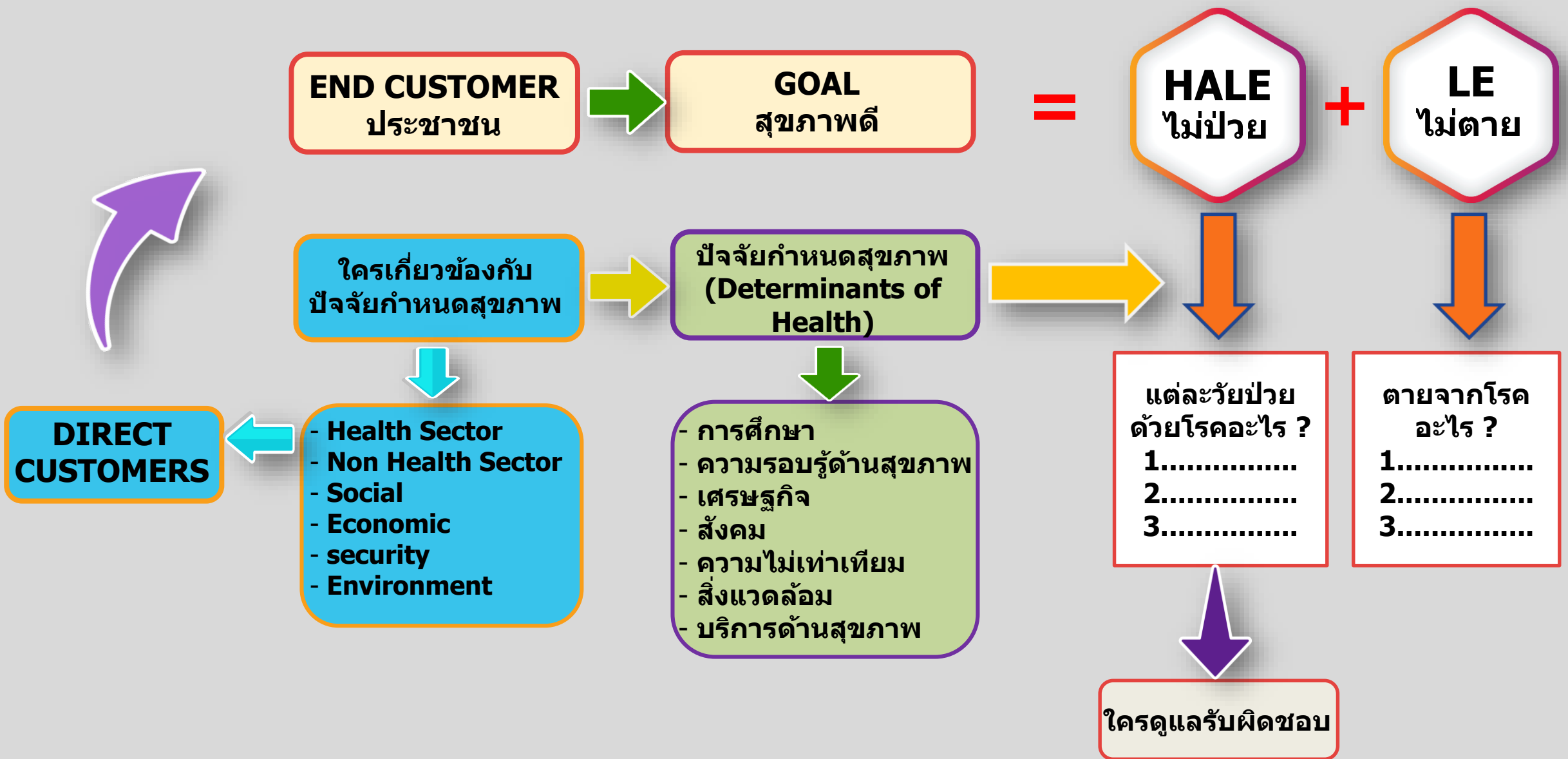












SEXUAL HEALTH IS ABOUT MORE THAN HEALTH CARE

According to the University of Wisconsin Population Health Institute⁷, only 20% of overall health is attributable to health care — and fully half of all health is driven by factors like education, income, pollution and the built environment. As a community, we can do a better job of making sure that everyone lives, works and plays in a neighborhood that supports sexual health.

20% CLINICAL CARE

Access to care
Quality of care

30% HEALTH BEHAVIORS

Tobacco use
Diet & exercise
Alcohol use
Unsafe sex

10% PHYSICAL ENVIRONMENT

Environmental quality
Built environment

40% SOCIAL AND ECONOMIC FACTORS

Education
Employment
Income
Family & social support
Community safety

SEPTMBER 2012 A SPECIAL REPORT: CHLAMYDIA PREVENTION
What can Minnesotans do to support the sexual health of young people?
From the Minnesota Chlamydia Partnership: <http://www.mnchlamydia-partnership.org/wp-content/uploads/2012/10/MCP-Report-2012.pdf>

DIRECT CUSTOMERS

Health Sectors



1. รพสต. -FCT,PCC

2. รพช.

3. รพท.,รพศ.

4. สสอ. ,สสจ.

.....

**Non Health
Sectors**



1. การศึกษา : - โรงเรียน ,ครู

2. สังคม

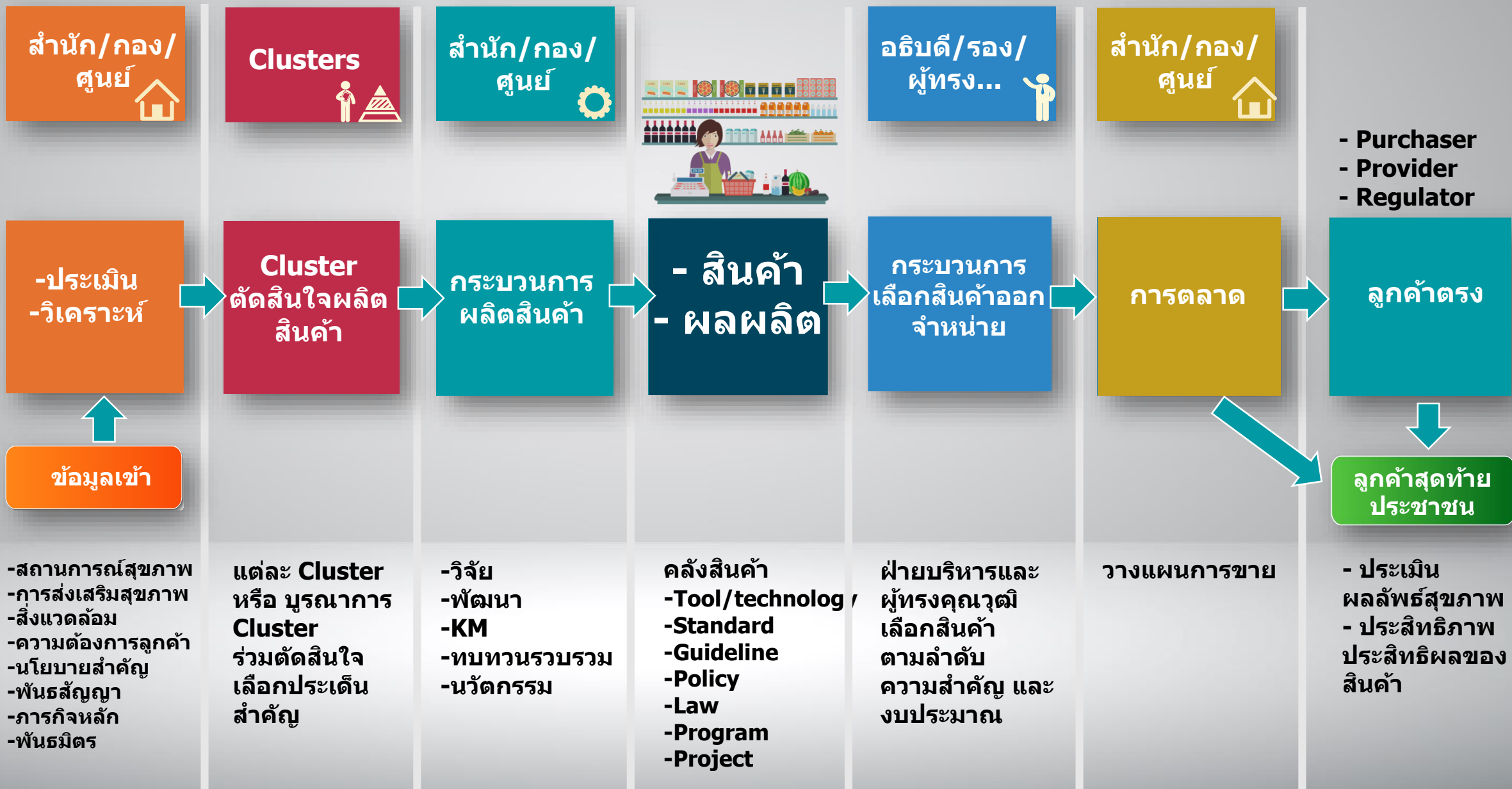
3. ฝ่ายปกครอง

4. ภาคท้องถิ่น

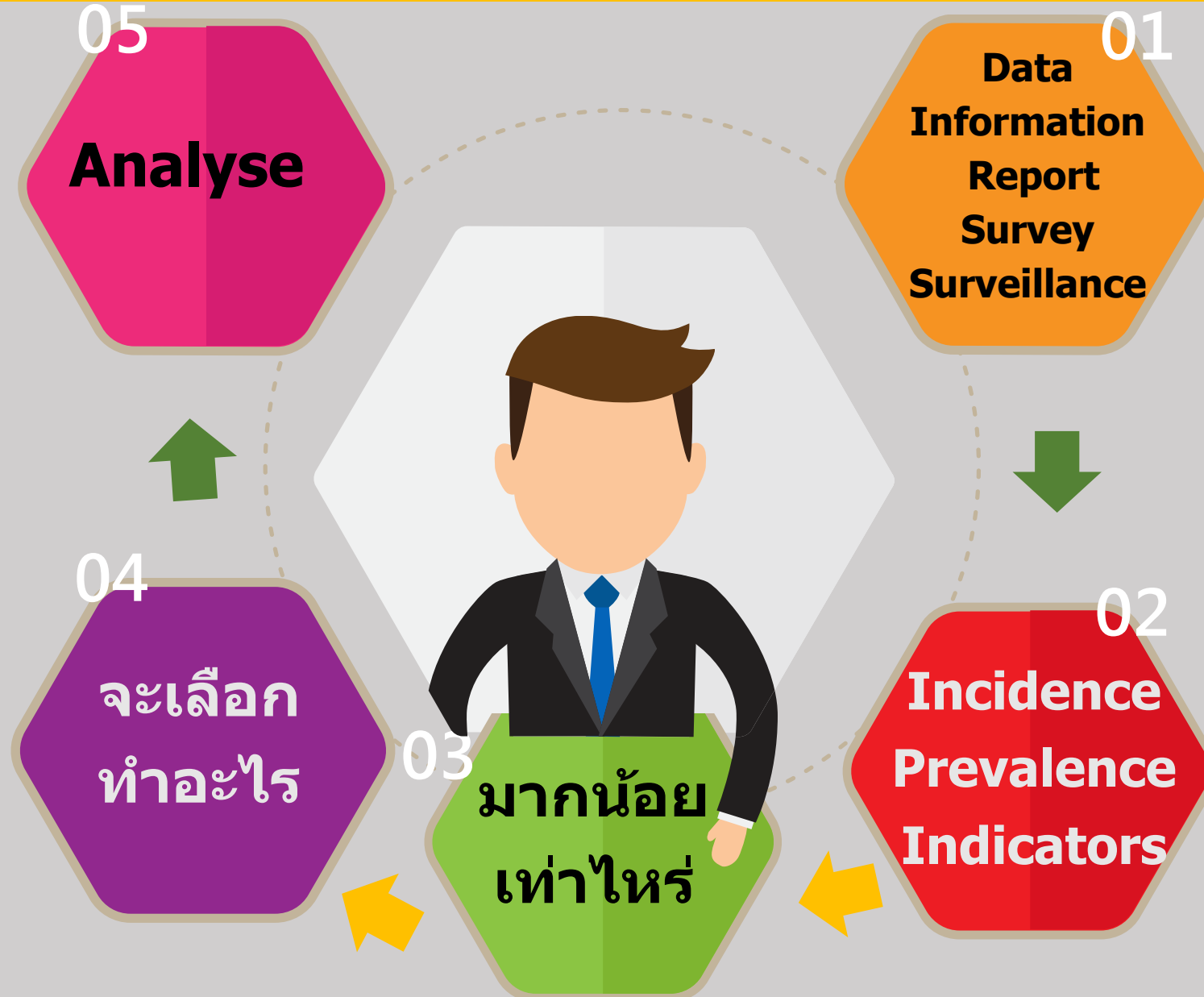
5. ภาคเอกชน

.....

กระบวนการหลัก กรมอนามัย (Core Business Process : CBP)



อะไรคือสาเหตุ



วิเคราะห์ (Analysis)

- อะไรคือปัจจัยทำให้เกิดการตาย , เจ็บป่วย
- จัดลำดับความสำคัญ
-  **เลือก** ประเด็นสำคัญ
- วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยปกป้องตาม Life Course

จะทำอะไร ?

- เลือกประเด็นสำคัญ
- กำหนดเป้าหมาย ลดปัจจัยเสี่ยง
เพิ่มปัจจัยส่งเสริม
- หากกลยุทธ์, กลวิธี



การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยส่งเสริมสุขภาพของตัวชี้วัดสำคัญ					
ประเด็นสำคัญ	ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	เด็ก	วัยรุ่น	วัยทำงาน	สูงอายุ
Distal Factors	1. พันธุกรรม	+ 1.			
		2.			
		3.			
		- 1.			
		2.			
		3.			
	2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	+			
		-			
	3. สังคมเศรษฐกิจ	+			
		-			
Proximal Factors	1. ทางชีววิทยาการแพทย์ (Biomedical)	+ 1.			
		2.			
		3.			
	2. พฤติกรรม (Behavior)	- 1.			
		2.			

จะทำอะไร



ทำกับใคร



เพื่ออะไร

ประชาชน , ชุมชน (70 ล้านคน)



?



?



สุขภาพดี



การพัฒนา Public Health Intervention



1. กำหนดปัญหา เป้าหมายที่ต้องการ และปัจจัยต้นเหตุ
2. พิจารณาว่าปัจจัยหรือสาเหตุไหนที่แก้ไข หรือสามารถปรับปรุงได้
3. ค้นหาวิธีการ หรือกลไกการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงปัจจัยนั้นๆ

การพัฒนา Public Health Intervention (ต่อ)



4. ศึกษา ค้นคว้า หรือนำสู่การปฏิบัติ (Management)

5. ทดสอบและปรับปรุงในพื้นที่ขนาดเล็กๆ ก่อน

**6. เก็บข้อมูลเชิงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ อย่างละเอียด เพื่อ
ขยายขนาดพื้นที่ดำเนินการ**



กรมอนามัย

ADVOCACY

How to ?



นพ.ชาญชัย พินเมืองงาม

ADVOCACY



กรมอนามัย



ADVOCACY



กรมอนามัย

1. Analysis

- อะไรคือปัญหา ➡ ต้องมีข้อมูลละเอียด, ลึก
- ใครเกี่ยวข้องบ้าง ➡ ทั้ง + และ -
- มีนโยบายอะไรที่เกี่ยวข้องบ้าง

2. Strategy

- กำหนดเป้าประสงค์ SMART Objective
- กำหนดที่วางแผน
- ค้นหาผู้ที่เราต้องการชี้ชวน
- กำหนดประเด็นด้านประโยชน์และข้อได้เปรียบที่จะเปลี่ยนแปลงนโยบาย
- หาหุ้นส่วนและพันธมิตร

ADVOCACY

3. Mobilization

- สร้างพลังและขับเคลื่อนเครือข่าย
- กระจายและจัดสรรความรับผิดชอบ มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน
- จัดการฝึกอบรม และทดลองทำการ Advocacy
- นำเสนอข้อมูลและประเด็นที่สั้น กระชับ ชัดเจนและจำได้
- ง่ายต่อผู้กำหนดนโยบาย

ADVOCACY

4. Action

- เชื่อมโยง Partner ด้วยผลการดำเนินงานที่กำหนดหน้าตลอดเวลา
 - ใช้สื่อต่างๆ ต่อเนื่อง ช้าๆ เช่น การติดต่อระดับบุคคล การออกข่าว
 - สร้าง commitment ในกลุ่มกำหนดนโยบาย
-

5. Evaluation

- กำหนด intermediate process indicators
 - ประเมินกิจกรรมและวัตถุประสงค์ (SMART Objective)
-

6. Continuity

- Advocacy เป็นกระบวนการต่อเนื่อง
 - ประเมินและปรับปรุง
-

ความสัมพันธ์เชื่อมโยงหลักการ LCA ระบบ A2IM และกลยุทธ์ PIRAB



LCA



Indicator



Risk Factors



A2IM



Protection Factors

Assessment



Monitor

Health & Env.H. status&situation By
-Data & Information

-**Surveillance***

-Research



Diagnosis

Classified in to 3 Group

Group 1



NORMAL

Group 2



RISK

Group 3



ILL



LCA



Risk Factors



Protective Factors



การชี้แนะ สร้างกระแส ชักชวน เห็น
ความสำคัญ การกำหนดนโยบาย
เพื่อความร่วมมือในการลงทุน
ด้านสุขภาพและจัดสรรทรัพยากร
และงบประมาณร่วมกัน



- ขับเคลื่อน ค้นหาและแก้
ปัญหาด้านสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับ
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุก
ภาคส่วน



- สร้างความเข้าใจ และเสริม
พลังให้ประชาชนมีความรู้และ
เท่าทันต่อสถานการณ์สุขภาพ
- ชี้นำและผลักดันให้ประชาชนมี
พฤติกรรมสุขภาพ / วิถีชีวิตที่
เหมาะสม

LCA



Risk Factors



Protective Factors



INTERVENTION

Promotion

Prevention

Protection

Environment

LCA



Risk Factors



Protective Factors

P

I

R

A

B



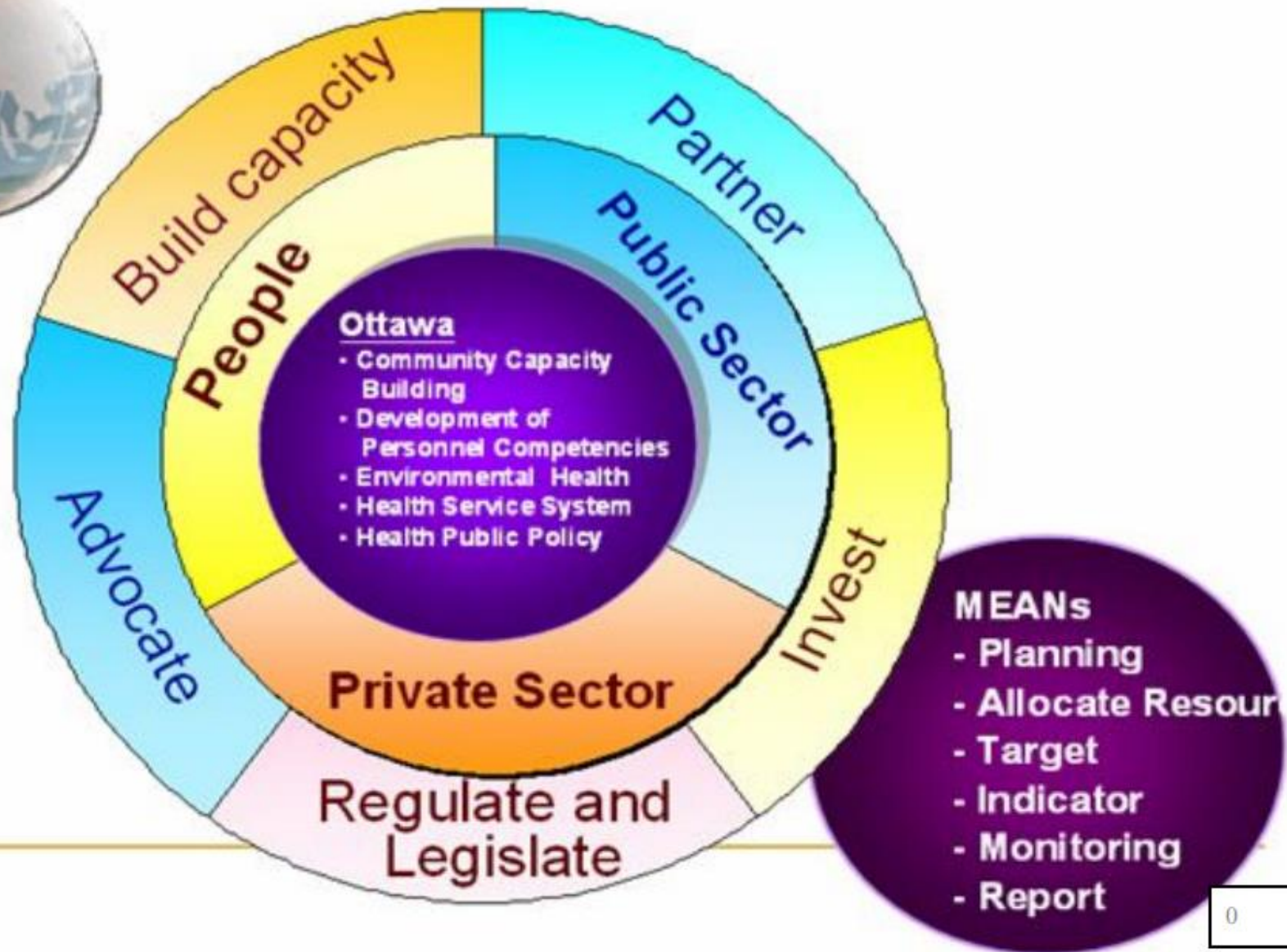
PIRAB 5 ประการ คือ 1) Partners ภาติเครือข่ายกัน 2) การลงทุน (Invest) อุดหนุน 3) Regulations คือ เรื่องการใช้ตัวบทกฎหมาย 4) เรื่องตีฆ้องร้องป่าว ต้องทำให้มากขึ้น (Advocate) และ 5) Capacity Building การพัฒนาศักยภาพภาติเครือข่าย ทั้งนี้ PIRAB แทรกอยู่ในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (A2IM) ในส่วนของ Advocate และ Management นั่นเอง



PIRAB

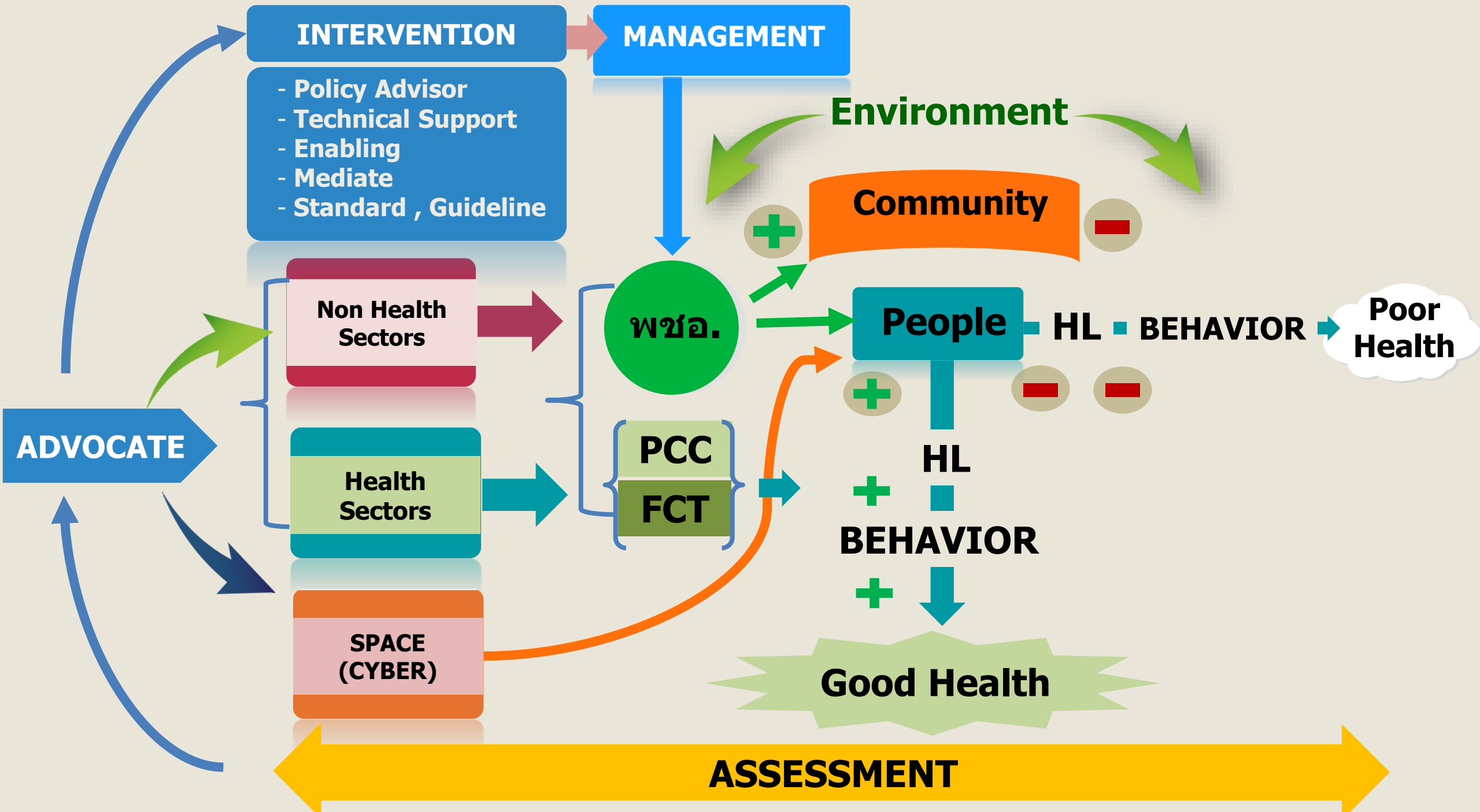
**กลยุทธ์นี้ สำคัญอย่างไร กับการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม**

Bangkok Charter In A Globalize World



กลยุทธ์ที่จำเป็นการส่งเสริมสุขภาพยุค โลกาภิวัตน์







กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

Thank You

