



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

รายงานผลการขับเคลื่อน

การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
รอบ 6 เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
(ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564)



กองแผนงาน กรมอนามัย

คำนำ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กรมอนามัยได้มีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2563 – 2565 (ฉบับปรับปรุง) เพื่อบูรณาการวิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” โดยกระบวนการติดตามและประเมินผลเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้บริหารที่จะได้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ผ่านมา เป็นการวัดผลการดำเนินงานขององค์กรว่าสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการขับเคลื่อนงานหรือไม่ ทำให้เห็นโอกาสในการพัฒนาด้านต่างๆ และใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการพัฒนาในอนาคต

กองแผนงานจึงได้จัดทำรายงานผลการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย รอบ 6 เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564) เพื่อนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ตัดสินใจ บริหารจัดการทรัพยากร และกำหนดทิศทางการพัฒนางานของกรมอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นายดำรง อึ้งระงะพันธุ์
ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย
30 เมษายน 2564

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
1. ประเด็นสำคัญที่ติดตามในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	
รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564)	1
1.1 ตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข	1
1.2 ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข	6
1.3 แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	3
- กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	3
- กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	5
- กลุ่มวัยทำงาน	7
- กลุ่มผู้สูงอายุ	8
- กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	11
- กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ	14
2. ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ 6 เดือนแรก	
(ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564)	16
2.1 ผลการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข	16
2.2 ผลการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข	19
2.3 ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	23
- กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	23
- กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	27
- กลุ่มวัยทำงาน	31
- กลุ่มผู้สูงอายุ	40
- กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	45
- กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ	50
3. สรุปผลการดำเนินงานโครงการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชนและสุขภาพิบาล	
สถานประกอบการ รองรับภาระระบาดของ COVID-19	45

1. ประเด็นสำคัญที่ติดตามในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564)

1.1 ตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน : 4. สุขภาพดีวิถีใหม่

ตัวชี้วัดที่กรมอนามัยรับผิดชอบ

- 1) ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ล้านครอบครัว (7.5 ล้านคน)
- 2) สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (จำนวน 76 จังหวัด)
 - ตลาดนัดน้ำซื่อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง
 - อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 1 แห่ง

แผนงาน : 7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- 1) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
 - ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
 - ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน
- 2) ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพะ
 - ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
 - ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

1.2 ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
- 2) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย *
 - 2.1) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ร้อยละ 62)
 - 2.2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)
- 3) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)
- 4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 27)
- 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 85)
- 6) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน *
 - 6.1) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 50)
 - 6.2) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 95)
- 7) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ (5,000,000 ครอบครัว) *
- 8) จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร)
 - 8.1) ตลาดนัด น้ำซื่อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง

- 8.2) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 1 แห่ง
9. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
- 9.1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป (ร้อยละ 90)
- 9.2) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus (ร้อยละ 40)
10. ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก (ร้อยละ 60)

หมายเหตุ * หมายถึง เป็นตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขด้วย

1.3 แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย					
แผนแม่บทประเด็น : (11) สักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมายแผนแม่บทย่อย : (110201) เด็กด้อยโอกาสมาก มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น					
คำเป้าหมาย /ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 3. ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีส่วนส่วน 4. เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเพศชาย 113 / หญิง 112 (ซม.) 5. ร้อยละ 73 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย 0-5 ปี, หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ, ภาควิชาที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน				
กลยุทธ์	บูรณาการองค์การที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน (Partnership)	ปฏิรูปภาคผู้ครองแยะและเด็ก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)	เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งพาสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)	จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก ที่มีความตามมาตรฐาน (Building Capacity)	ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการสุขภาพแก่แม่และเด็ก (Investment)
มาตรการ	1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ 2. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวง 3. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุก ระดับ (MCH Board, PNC)	1. จัดสื่อรณรงค์ทางสื่อ นิตยสาร และเว็บไซต์ ใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การป้องกันการพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดฯ 2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก 2. พัฒนาศูนย์ข้อมูลระบบเฝ้าระวังและระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 2. พัฒนาศูนย์ข้อมูลระบบเฝ้าระวังและเทคโคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก
โครงการ	1. โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ 2. โครงการแม่ตั้งครรภ์ 1,000 วันแรกของชีวิต 3. โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 4. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กอายุ 2 - 6 ปี				
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)		ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต 2. มีกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีมติครบ 1,000 วันแรกของการตั้งครรภ์ 2563 3. ร้อยละ 20 ของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงผ่าน Application Save mom 4. มีสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องฝากท้องเร็ว โภชนาการ ภาวะเสี่ยงฯ โครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก	1. มีการทบทวนสถานการณ์การตายมารดาและรายงานผ่านระบบรายงานการตายมารดา ทูทรี (CE Online) ภายในระยะเวลา 30 วัน 2. จัดรณรงค์สื่อสารการบริโภคอาหารเด็กตามวัย อาหารหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร 3. ร้อยละ 25 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 4. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5. คู่มือคู่มือได้รับการพัฒนาทักษะ Playworker ทุกจังหวัด	1. มีแผนการดำเนินงานที่ปรับปรุงให้สอดคล้องกับปีใหม่ของ 5 เดือนแรก (Action plan) 2. ร้อยละ 100 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ระดับต้น 3. ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “เล่นเพลินโลก” จำนวน 76 แห่ง 4. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 5. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบถ้วน 5 ครั้งตามเกณฑ์ 6. ทุกอำเภอมีทีมสนับสนุนตั้งครรภ์ 1,000 วันแรกของการตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 ตำบล	1. มีจังหวัดแม่ตั้งครรภ์ 1,000 วันแรกของการตั้งครรภ์ และ 2 จังหวัดร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิด-6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวย 3. ร้อยละ 100 ของการตามการตามการรายงานผ่านระบบ CE Online 4. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีฝากครรภ์ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ผ่าน Application Save mom 5. มีผลการประเมิน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก คิดเป็นร้อยละ 50 ของจำนวนเด็กเกิดในปี 6. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 7. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 8. ตัวชี้วัดทุกตัวบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด	

แผนดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

- MOU บูรณาการ 4 กระทรวงหลัก วันที่ 30 มีนาคม 2560

วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย)
2. ผลักดันนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
3. สร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่
4. เชื่อมโยงกับนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์
5. ดำเนินงานแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดภายใต้ MOU

- ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight)
- ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
- ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
- ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละครอบครัวและชุมชนมีความเข้มแข็ง (มท.)
- ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน
- ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละเด็กผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา

2 กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาด ปีงบประมาณ 2564

เป้าหมาย /ตัวชี้วัด	1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66 3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 1.0 ต่อพันคน 5. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ > 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 13.5			
กลุ่มเป้าหมาย	o เด็กวัยเรียนวัยรุ่นในสถานศึกษาทุกสังกัด : เด็กปกติ-เด็กพิเศษ o วัยรุ่นนอกกระบวนสถานศึกษา			
กลยุทธ์	1. ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพวิถีชีวิตใหม่แบบมีส่วนร่วม	2. ยกระดับคุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	3. จัดการระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษาที่เอื้อต่อสุขภาพ	4. เสริมสร้างความรู้ทักษะสุขภาพ และได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพ
แผนปฏิบัติการ	1) กำหนดทิศทางการจัดการแก้ไขและส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคอุบัติใหม่สอดคล้องตามสถานการณ์ 2) ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพวิถีชีวิตใหม่ร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง 3) ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยโรงเรียนแบบบูรณาการ 4) ผลักดันให้มีกฎระเบียบรองรับและบังคับใช้ตามกฎหมาย	1) พัฒนาคุณภาพระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพเด็กตามหลักประกันสุขภาพ 2) การเข้าถึงบริการช่องทางสุขภาพเด็กพิเศษเชิงรุก 3) พัฒนาศูนย์สุขภาพระบบการจัดการความรู้เครือข่ายวิจัย และนวัตกรรมวิจัยใหม่ด้านสุขภาพเด็ก 4) ยกระดับพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลร่วมในการเฝ้าระวังสุขภาพนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ 5) พัฒนาระบบกำกับติดตามประเมินผล Digital Platform	1) พัฒนากลุ่มสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 2) ส่งเสริมการพัฒนาและจัดการระบบสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษาตามหลักสุขภาพ	1) เสริมสร้างสมรรถนะความรู้ด้านสุขภาพ ทักษะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น “Super Hero NuPETHS” 2) ส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงบริการสุขภาพตามหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง
	แผนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 1. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (HPS Plus HL) 2. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ 3. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาคัดกรองโรคในวัยรุ่น			
นิยาม	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
ระดับความสำเร็จ	- ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพนักเรียนแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับชาติและระดับพื้นที่ - มีคู่มือ เครื่องมือ แนวทาง มาตรฐาน สื่อความรู้ด้านสุขภาพ - มีแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น	- ภาาเคิรือช่ยไ้ร้บการพัฒนากัษะและองค์ความรู้สุขภาพ 1,000 คน - ระบบฐานข้อมูลร่วมศส. & สส. เผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ - Digital Platform สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2 เรื่อง (HPS Plus HL & YFHS Application)	- มีนวัตกรรมด้านสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น “Superhero NuPETHS” ต่อละ 1 เรื่อง - โรงเรียนเป้าหมายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10 - นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 - เด็กพิเศษเป้าหมายได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 - ร่าง พรบ. Food marketing - โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) 3,000 แห่ง
ความล้ำ้าเร็จ				

แผนดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

- **MOU บริโภคเครื่องดื่มมีส่วนผสมของน้ำตาลอย่างเหมาะสม**
 : กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมเครือข่ายโรคไม่ติดต่อไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และสมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (18 มีนาคม 2564) เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริม สนับสนุน สร้างความรู้ในการบริโภค รวมถึงการรณรงค์ให้บริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลอย่างเหมาะสม
- **ร่าง MOU รณรงค์เพิ่มบริโภคไข่ไก่ในโรงเรียน**
 : ร่วมกับกรมปศุสัตว์ ภาค (มีนาคม 2564)
- **Kick off “Super Hero NuPETHS” พร้อม ร่าง MOU สุขภาพเด็กไทยในทศวรรษที่ 21 “ฉลาด ดี มีทักษะ แข็งแรง”**
 : 4+3 (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ + กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) ในโอกาสเปิดภาคเรียน 1 (ต้นเดือนพฤษภาคม 2564)

3 กลุ่มวัยทำงาน

วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ

คำเป้าหมาย /ตัวชี้วัด	วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ			
กลุ่มเป้าหมาย	- ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 - ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงวัยด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40			
	ประชากรวัยทำงานใน สถานประกอบการ และชุมชน (ชุมชนเมือง และชนบท)			
	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (I)	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ (B)	บูรณาการภาคีเครือข่าย (P)	การกำกับติดตาม ประเมินผล (R)
Value chain /การขับเคลื่อน	• การพัฒนา Digital Health Platform การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมวัยทำงาน สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์ • พัฒนาระบบฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกับ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ชุมชน และสถานประกอบการ) • พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการบริการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่	• การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานผ่าน E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (ผ่านผู้นำด้านสุขภาพ Health Leader, Health Promoter, บุคลากร สน.) • E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน สำหรับประชาชน ผ่าน Digital Health Platform	• เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ	• การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลผ่าน Digital Health Platform
Key Activities	Registration	Screening	Assessment	evaluation
โครงการ	1. โครงการก้าวทันใจ Season3 2. โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages) 3. โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ		4. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ด้านภัยและเร่งด่วน 5. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2564 6. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ 2564 7. โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. ครอบครัวไทยมี HL ด้านสุขภาพ 7,500,000 ครอบครัว 2. มีชุมชนต้นแบบรับการออกกำลังกาย 77 แห่ง 3. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 4. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงวัยด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 5. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 100
ระดับความสำเ็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงาน 2. มีการพัฒนาองค์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ 3. ครอบครัวไทยมี HL ด้านสุขภาพ 1,500,000 ครอบครัว 4. มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 5 นิคม/เครือข่าย 5. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 40	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. ครอบครัวไทยมี HL ด้านสุขภาพ 2,500,000 ครอบครัว 2. มีการพัฒนาหลักสูตร E training เกี่ยวกับความรอบรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ 2 หลักสูตร 3. มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 10 นิคม/เครือข่าย 4. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 60	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. ครอบครัวไทยมี HL ด้านสุขภาพ 3,500,000 ครอบครัว 2. มีการขับเคลื่อนส่งเสริมการออกกำลังกาย 77 จังหวัด 3. มีการพัฒนาศักยภาพเพื่อขยายเครือข่ายผู้ดำเนินงาน 4. มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสภ. 13 นิคม/เครือข่าย 5. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 80	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1. ครอบครัวไทยมี HL ด้านสุขภาพ 7,500,000 ครอบครัว 2. มีชุมชนต้นแบบรับการออกกำลังกาย 77 แห่ง 3. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50 4. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงวัยด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 5. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 100

4 กลุ่มผู้สูงอายุ

๒๖๖

[illegible]

แผนดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

- นโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศ

กิจกรรมปฏิรูปประเทศ (Big Rock) ที่ 3 : การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

เป้าหมาย : ประเทศมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

โครงการ :

- 1) พัฒนาระบบและกลไกการสร้างและบริหารจัดการผู้สูงอายุที่บูรณาการความร่วมมือระดับชาติและพื้นที่
- 2) พัฒนาระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา โดยใช้ Digital Platform ที่บูรณาการข้อมูลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3) พัฒนาผู้บริบาลผู้สูงอายุ โดยการร่วมดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ
- 4) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าถึงได้แบบ One stop โดยมี Platform กลาง
- 5) พัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมในการสื่อสารการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้สุขภาพและการป้องกันโรคกับผู้สูงอายุผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและหรืออาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน

- การบูรณาการความร่วมมือกลุ่มผู้สูงวัย 4 กระทรวง

Vision: ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม

Goal: มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำรงชีวิตประจำวันได้ ดูแลตัวเองได้

ตัวชี้วัด

1. Social participation มีส่วนร่วมในสังคม

- ส่งเสริมพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านกลไกองค์กรชุมชนและศาสนา : 50% ของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์
- ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นศูนย์เรียนรู้คุณภาพต้นแบบฯ : ศพอส. ผ่านเกณฑ์ 100% (879 แห่ง)

2. Security มั่นคงปลอดภัย

- ส่งเสริม สนับสนุนการประกันรายได้ : 20% ของผู้สูงอายุ 60-69 ปี ที่ต้องการงานทำ มีงานทำเพิ่มขึ้น
- ส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ Aged-friendly communities/cities : 1 จังหวัด 1 เมือง (communities/cities)
- ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองทางสังคม : 20% เข้าถึงระบบบริการทางสังคมเพิ่มขึ้น

3. Strong Health สุขภาพแข็งแรง

- ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ : อัตรา Healthy Aging เพิ่มขึ้น
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ : 1) 100% จัดตั้งคลินิก/หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพใน รพ.ที่มีขนาด 120 เตียงขึ้นไป 2) 100% รพสต. มีการบริการสุขภาพผู้สูงอายุในระดับปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : 50% ตำบลที่มีระบบ LTC ในชุมชนมีคุณภาพผ่านเกณฑ์

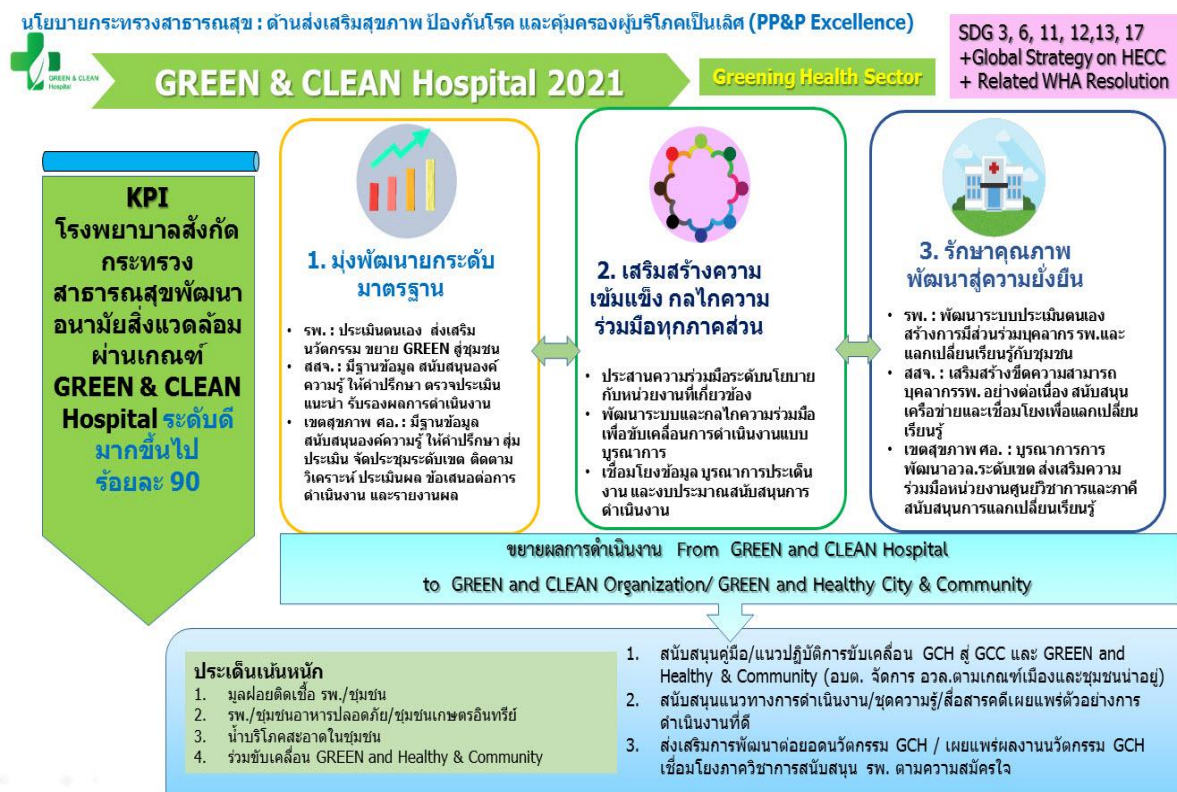
5 กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์

ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีสุขภาพดี

คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 60 2. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 76 จังหวัด และ กทม.) โดย 1) Healthy Market (ตลาดนัด) จังหวัดละ 1 แห่ง 2) Street Food Good Health จังหวัดละ 1 แห่ง 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ 4. โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับดีมาก ร้อยละ 90			
	กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย: 1) ระดับจังหวัด : สสจ., คสจ. 2) ระดับอำเภอ : สสอ., พชอ. 3) ระดับตำบล : อปท., ชุมชน 4) ประชาชน : อสม., ผู้ประกอบการ ภาคีเครือข่าย ได้แก่ 1) ระดับนโยบาย : สทชช., กปร., สด., คพ., สผ., สป., สบส., คร., อป., วพ. 2) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมผู้ประกอบการด้านอาหาร, ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย, ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย เป็นต้น		
กลยุทธ์	พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม			
มาตรการ	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการสื่อสารเตือนภัย 2. พัฒนาศูนย์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
	โครงการสำคัญ	1. โครงการสร้างความเข้มแข็งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเพื่อสุขภาพที่ดี 2. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยว 3. โครงการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ 4. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่ที่ได้รับการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ		
โครงการสำคัญ				
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. มีระบบและกลไกการตรวจการดำเนินงานสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspector) 2. มีศูนย์เฝ้าระวังและเฝ้าระวังสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีกิจกรรมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อ Kick off "Street food good health/ Healthy Market (ตลาดนัด) ระดับประเทศ" 4. มีกิจกรรมในส่วนท้องถิ่นกับสื่อมวลชน 5. มีผลิตภัณฑ์ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน 6. บุคลากรด้านสาธารณสุข ของ คอ. และ สสจ. ได้รับการพัฒนาสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม			
	ไตรมาส 2 1. จังหวัดมีการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม - ตามบทบาท คสจ. และ คพท. - ผลักดันให้ 1) อปท. ประเมินตัวเองในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2) ผู้ประกอบการประเมินตนเองผ่าน Digital Platform (Street food good health จังหวัดละ 1 แห่ง, Healthy Market (ตลาดนัด) จังหวัดละ 1 แห่ง - มีกิจกรรมรณรงค์และขับเคลื่อนงาน เช่น Street food good health/Healthy Market (ตลาดนัด) 2. มีการชมเชย/จัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspector)			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 3 1. ตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมาย - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ประเมินและเฝ้าระวังสถานประกอบการอาหาร ครอบคลุม 76 จังหวัด และ กทม. - เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 60 - อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 8 - พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับดีมาก ร้อยละ 88 2. มีการประเมินคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่			
	ไตรมาส 4 1. ตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด - จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 60 - สถานประกอบการอาหารปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 76 จังหวัด และ กทม. (Healthy Market (ตลาดนัด) จังหวัดละ 1 แห่ง / Street Food Good Health จังหวัดละ 1 แห่ง) - เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 70 - อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 10 - พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับดีมาก ร้อยละ 90 2. มีการประเมินคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่			

แผนดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ



กลุ่มเป้าหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล 2454 แห่ง จาก อบท. 7,850 แห่ง) ข้อมูล ณ วันที่ 6 สิงหาคม 2563			
	ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง (กรมอนามัย/กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) 2) หน่วยงานภายในกระทรวงฯ (สอ.1-12/ สสจ./สสอ./รพ.)			
กลยุทธ์	พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)	สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (P+B)	กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบายแผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ (R)	พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
มาตรการ	- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม - พัฒนา และปรับปรุงมาตรการการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม - บูรณาการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น(สอ.)	- ส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท. - พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย	- เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด(คสจ.) และอำเภอ (พขอ) - พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตาม	- พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program) - พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบ EHA
โครงการสำคัญ	1. โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้และกลไกอย่างใกล้ชิดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา EHA (EHA Forum 2019) - บูรณาการร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - พัฒนาแบบแผนและระบบการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA 9 ประเด็นงานหลัก 20 ประเด็นงานย่อย) - พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรและสนับสนุนเชิงวิชาการและการพัฒนาศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา EHA ตาม SOP	- พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program) - บูรณาการร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในระดับพื้นที่ โดย Cluster กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	- เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่ โดย Cluster กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป - ร้อยละ 55 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	- มีข้อเสนอเชิงนโยบายคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่ - ร้อยละ 70 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป

เสริมสร้างความเข้มแข็ง อปท. ด้าน อวล. อย่างบูรณาการ

Environmental Health Accreditation: EHA

เทศบาล

รพ.สต. อบต.

ประชาชน

แกนนำชุมชน/อสม.

อบค.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

นโยบายรัฐบาล

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์พัฒนาเมือง สิ่งแวดล้อมเพื่อชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใน (พ.ศ. 2563-2565)

SDG3 การมีสุขภาพและความปลอดภัย

SDG11 เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน

การพัฒนาสุขภาพคนไทยทุกช่วงวัย

การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานชุมชน

การรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน

ให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้ง กาย ใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ

เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

ให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย

ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ

สร้างความร่วมมือพหุภาคี และอปท. ตามแนวทางประชารัฐ

เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนและระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

4 องค์ประกอบ "อบค.น่าอยู่"

1. জন.อบค. รู้สถานการณ์ ภูมิทุน อวล.พื้นฐาน
2. ดำเนินงาน EHA/มีข้อบัญญัติท้องถิ่น/แนวทางปฏิบัติด้าน อวล.
3. สนับสนุน Active Communities เพื่อจัดการ อวล./ส่งเสริมสุขภาพ
4. มีผลสัมฤทธิ์ด้าน อวล./ชุมชนสะอาด จัดการปัญหา อวล.หรือ ปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมได้/ประช. มีความรู้ อวล./สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย สุข.

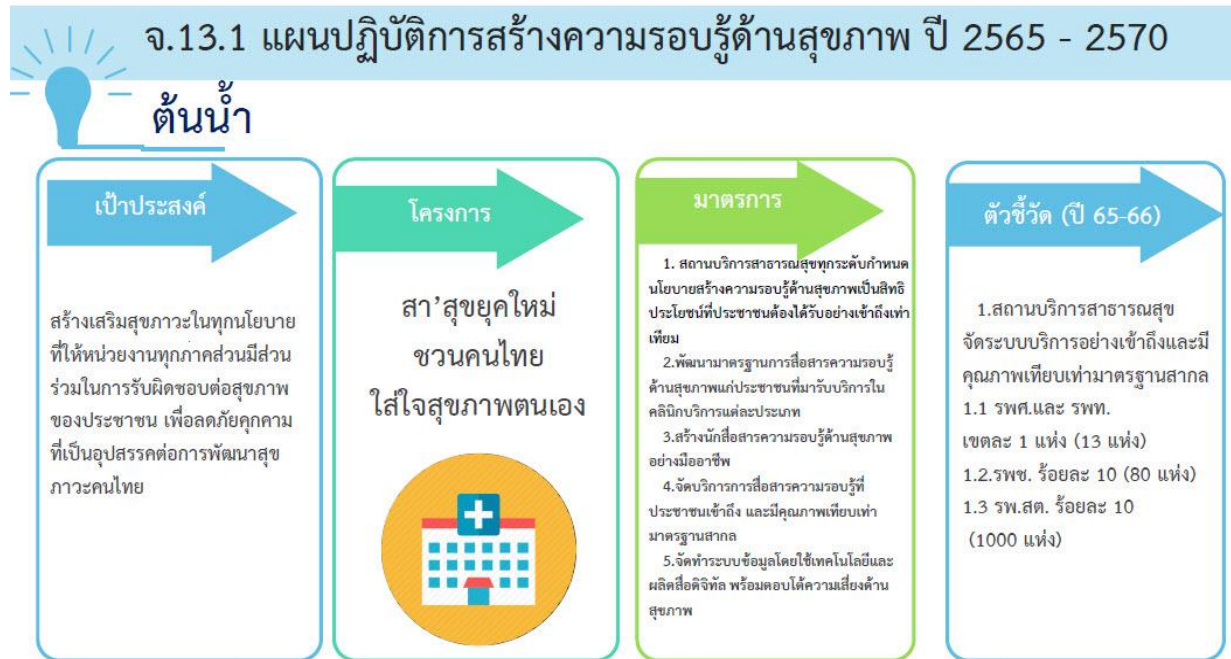
กลุ่มเป้าหมาย:
องค์การบริหารส่วนตำบลทั่วประเทศ 5,332 แห่ง

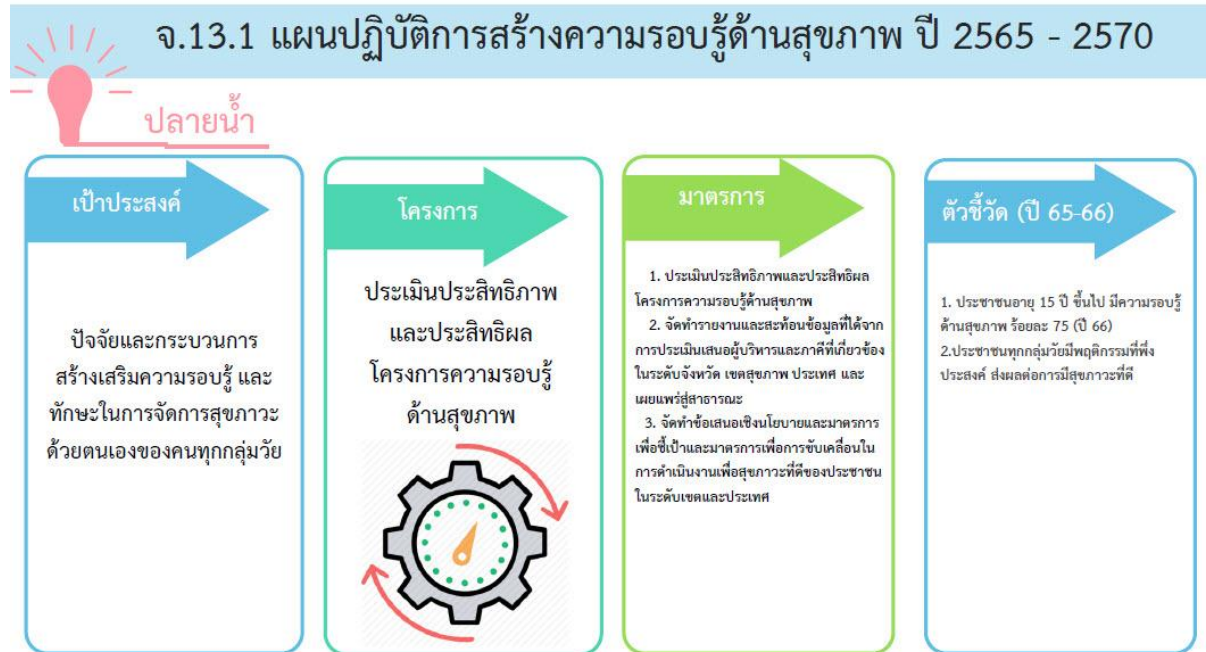
ปี 63 ร้อยละ 5

ปี 64 ร้อยละ 10

ปี 65 ร้อยละ 15

๖ กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ





2. ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564)

2.1 ผลการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน : 4. สุขภาพดีวิถีใหม่

1) ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ล้านครอบครัว (7.5 ล้านคน)

ประเมินผลจากโปรแกรมก้าวทำใจ, H4U, 10 Packages, BSE App., Mental Health Check-in

ผลการดำเนินงาน : 2,910,106 ครอบครัว (4,365,160 คน)

เขตสุขภาพที่	เป้าหมาย (คน)	ผลการดำเนินงาน (คน)	ร้อยละ
1	665,883	249,758	37.51
2	400,947	234,384	58.46
3	332,591	322,021	96.82
4	612,082	158,936	25.97
5	604,173	476,930	78.94
6	702,478	264,822	37.70
7	569,299	942,861	165.62
8	625,481	304,607	48.70
9	761,203	250,806	32.95
10	519,766	485,448	93.40
11	507,938	264,567	52.09
12	564,925	381,997	67.62
กทม.	633,234	28,023	4.43
ภาพรวม	7,500,000	4,365,160	58.20

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ : ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2564

2) สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (จำนวน 76 จังหวัด)

- ตลาดนัดน้ำซื่อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง
- อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 1 แห่ง

ผลการดำเนินงาน : ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ ดังนี้

- 1) การขับเคลื่อน รมรรงค์ เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาและยกระดับ
- 2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยในอาหารด้านชีวภาพและเคมี
- 3) การสุ่มประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโดยเจ้าหน้าที่
- 4) รายงานตัวชี้วัดระดับจังหวัดรายไตรมาส

แผนงาน : 7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

1) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

- ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 88.3

เขตสุขภาพที่	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	54,515	42,646	78.2
2	36,998	33,388	90.2
3	27,023	25,727	95.2
4	43,380	33,116	76.3
5	49,368	45,264	91.7
6	56,478	50,461	89.3
7	52,956	50,736	95.8
8	66,588	57,848	86.9
9	74,373	67,225	90.4
10	56,395	52,096	92.4
11	54,984	46,766	85.1
12	77,887	69,755	89.6
ภาพรวม	650,945	575,028	88.3

สถาบันพัฒนาอานามัยเด็กแห่งชาติ : จากระบบ HDC ไตรมาส 2 เดือน ต.ค. 63 – ม.ค.64) ดึงข้อมูล ณ วันที่ 19 มี.ค. 64

- ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 62.86

เขตสุขภาพที่	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	164,880	89,903	54.53
2	90,331	51,887	57.44
3	88,601	57,095	64.44
4	90,622	52,781	58.24
5	141,294	93,669	66.29
6	136,900	89,477	65.36
7	158,766	112,755	71.02
8	181,942	113,235	62.24
9	216,637	131,848	60.86
10	158,076	104,080	65.84
11	136,801	92,100	67.32
12	235,328	142,672	60.63
ภาพรวม	1,800,178	1,131,502	62.86

สำนักโภชนาการ : ข้อมูล ณ 29 มีนาคม 2564

2) ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพะ

- ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 30.7

เขตสุขภาพที่	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	35,306	6,394	18.1
2	37,575	13,429	35.7
3	16,982	5,716	33.7
4	43,639	7,493	17.2
5	60,103	29,497	49.1
6	44,064	10,633	24.1
7	214,730	73,386	34.2
8	57,664	18,218	31.6
9	28,199	5,573	19.8
10	88,730	15,837	17.8
11	60,971	25,236	41.4
12	66,949	20,739	31.0
กทม.	110	5	4.5
ภาพรวม	755,022	232,156	30.7

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ : ข้อมูล ณ 23 มีนาคม 2564

- ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 95.45

เขตสุขภาพที่	จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	769	700	91.03
2	426	402	94.37
3	420	410	97.62
4	713	707	99.16
5	635	589	92.76
6	531	505	95.10
7	660	643	97.42
8	644	594	92.24
9	761	740	97.24
10	613	613	100.0
11	518	502	96.91
12	565	520	92.04
ภาพรวม	7,255	6,925	95.45

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ : ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2564

2.2 ผลการดำเนินงาน : ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

ผลการดำเนินงาน : 24.8 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนแม่ตาย	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	อัตรา
1	1	16,134	6.2
2	1	9,772	10.2
3	4	6,876	58.2
4	6	15,568	38.5
5	1	16,104	6.2
6	7	25,566	27.4
7	7	12,756	54.9
8	3	15,565	19.3
9	4	18,434	21.7
10	4	13,101	30.5
11	4	16,461	24.3
12	5	23,436	21.3
ภาพรวม	47	189,773	24.8

สำนักส่งเสริมสุขภาพ : ข้อมูล ณ 28 กุมภาพันธ์ 2564

- ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 65.5

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน	
	เป้าหมาย	ร้อยละเด็ก 6-14 ปีสูงดีสมส่วน
1	63	59
2	65	64
3	62	63.5
4	66	59.9
5	64	63
6	67	67.1
7	72	76.8
8	66	65.1
9	68	65.1
10	69	70.1
11	67	67.2
12	64	60.8
ภาพรวม	66	65.5

สำนักโภชนาการ : ข้อมูล ณ 15 มีนาคม 2564

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน)

ผลการดำเนินงาน : 29.19 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวน หญิง 15-19 ปี	จำนวนเด็กที่เกิดจาก หญิง 15-19 ปี	อัตราการคลอด Adj.
1	121,104	549	33.66
2	85,085	493	25.17
3	69,835	348	28.85
4	133,932	573	30.45
5	129,827	643	27.92
6	160,754	830	29.37
7	123,663	558	24.38
8	159,384	876	27.24
9	176,483	989	36.22
10	124,769	545	27.29
11	117,401	575	31.64
12	156,253	663	30.59
ภาพรวม	1,558,490	7,642	29.19

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ : ข้อมูล ณ 16 กุมภาพันธ์ 2564

- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 85)

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 91.02

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดทุกสิทธิ์	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ
1	20,490	17,878	87.25
2	16,480	15,169	92.04
3	13,410	13,073	97.49
4	14,109	12,524	88.77
5	12,624	11,412	90.40
6	12,438	11,058	88.90
7	48,496	43,571	89.84
8	30,102	27,224	90.44
9	43,644	40,349	92.45
10	55,522	51,525	92.80
11	12,434	11,324	91.07
12	11,489	9,985	86.91
ภาพรวม	291,238	265,092	91.02

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ : ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2564

- ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

เป้าหมาย : ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 90, ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน : ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 90.61, ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 50.73

เขตสุขภาพที่	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน					
		จำนวนที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ
1	107	107	100.00	94	87.85	60	56.07
2	49	49	100.00	48	97.96	40	81.63
3	56	56	100.00	55	98.21	46	82.14
4	79	79	100.00	75	94.94	29	36.71
5	69	69	100.00	61	88.41	29	42.03
6	79	78	98.73	61	77.22	31	39.24
7	81	81	100.00	73	90.12	34	41.98
8	92	92	100.00	82	89.13	34	36.96

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน						
	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	ร้อยละ	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ
9	91	90	98.90	85	93.41	48	52.75
10	74	74	100.00	66	89.19	48	64.86
11	84	84	100.00	73	86.90	38	45.24
12	83	83	100.00	83	100.00	48	57.83
กทม.	14	14	100.00	12	85.71	1	7.14
ภาพรวม	958	956	99.79	868	90.61	486	50.73

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม : ข้อมูล ณ 29 มีนาคม 2564

- ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (ร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน : ระดับดีมาก ร้อยละ 46.05 (35 จังหวัด)

[ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 3.95 (3 จังหวัด) ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 50 (38 จังหวัด)]

เขตสุขภาพที่	ผลการดำเนินงาน		
	เป้าหมาย (จ.)	ผ่านดีมาก (จ.)	ร้อยละ
1	8	4	50
2	5	3	60
3	5	3	60
4	8	8	100
5	8	3	37.50
6	8	0	0
7	4	3	75
8	7	2	28.57
9	4	2	50
10	5	1	20
11	7	0	0
12	7	6	85.71
ภาพรวม	76	35	46.05

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ : ข้อมูล ณ 31 มีนาคม 2564

2.3 ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

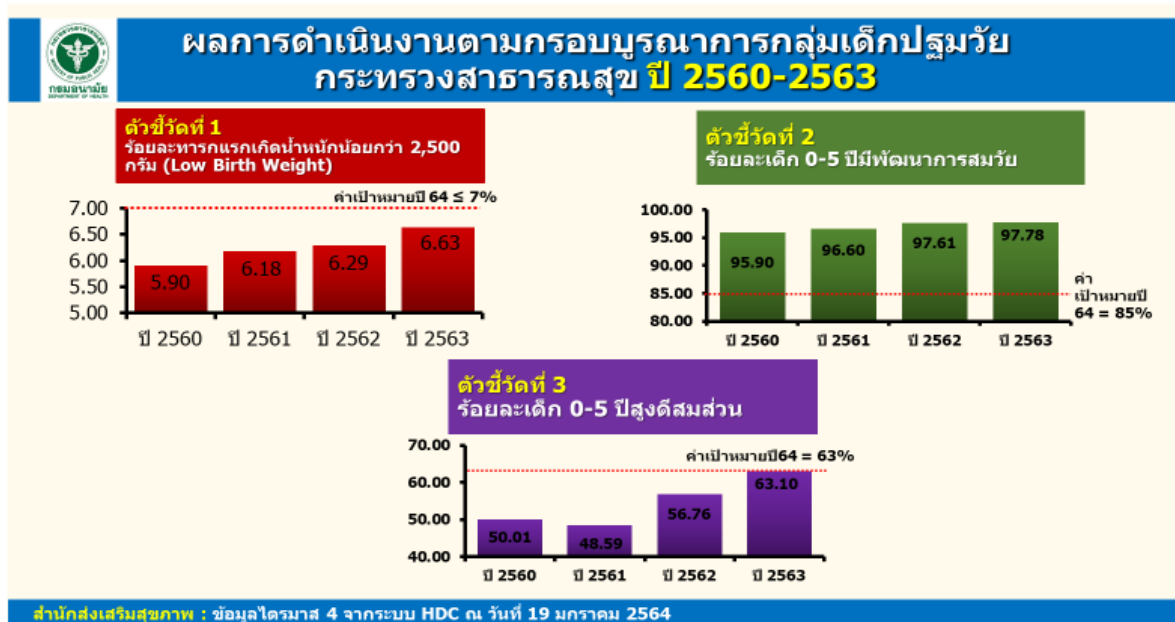
① กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

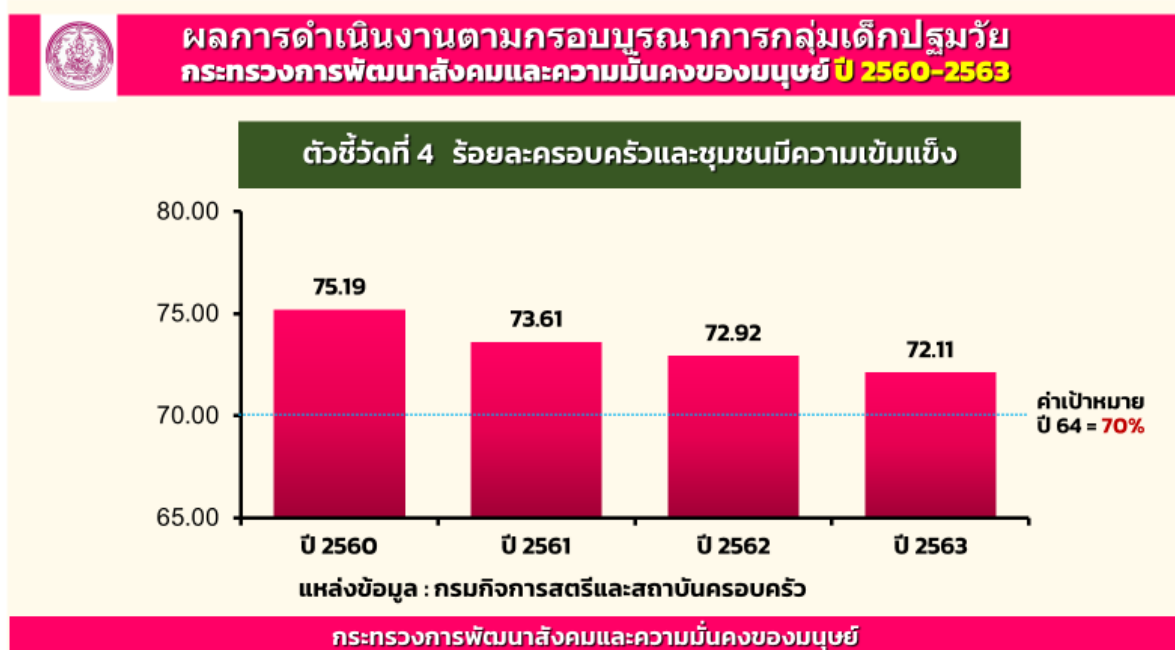
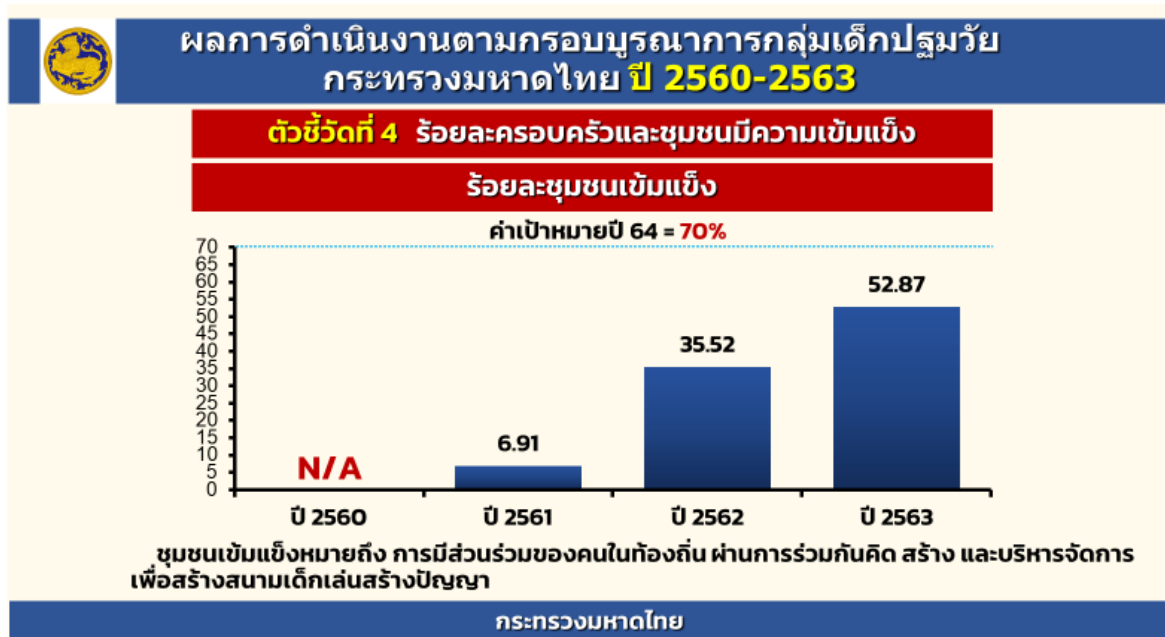
- ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	24.8 ⁽¹⁾	●
2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	88.3 ⁽¹⁾	●
3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 62	62.9 ⁽¹⁾	●
4. เด็กอายุ 5 มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ซม.)	ช. 113/ญ. 112 ซม. (ปี 2565)	ช. 108.7/ ญ. 108.1 ⁽²⁾	●
5. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ 73	73.0 ⁽²⁾	●

หมายเหตุ ⁽¹⁾ รายงานโครงการสำคัญของกรมอนามัย ประจำเดือนมีนาคม 2564 ⁽²⁾ ข้อมูลจากคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย ในการประชุมขับเคลื่อนภารกิจหลัก วันที่ 2 มี.ค.64

- ผลการดำเนินงานตามกรอบบูรณาการกลุ่มเด็กปฐมวัย



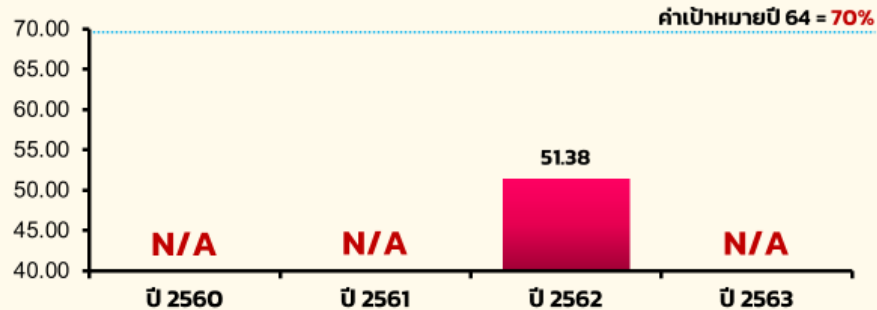


จากความร่วมมือ MOU บูรณาการ 4 กระทรวงหลัก คือกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีความร่วมมือที่ดีในหลายด้านและหลายพื้นที่ ส่งผลให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งมากขึ้นจากร้อยละ 6.91 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 52.87 ในปี 2563 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 95.90 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 97.78 ในปี 2563 แม้ว่าบางตัวชี้วัดยังไม่ประสบความสำเร็จ ยังไม่สะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานที่แท้จริงแต่ต่างมุ่งหวังสู่เป้าหมายเดียวกันเพื่อสร้างและพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพ การดำเนินงานระยะต่อไปจึงเป็นโอกาสในการทบทวน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและจะนำไปสู่การพัฒนาแผนงานโครงการแบบบูรณาการที่มีคุณภาพต่อไป



ผลการดำเนินงานตามกรอบบูรณาการกลุ่มเด็กปฐมวัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2560-2563

ร้อยละศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน



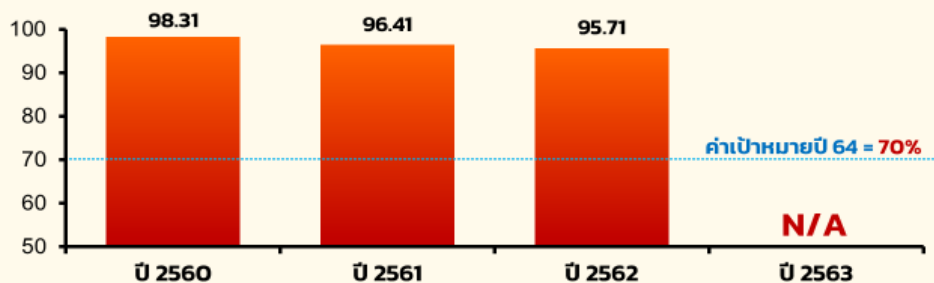
หมายเหตุ : มาตรฐาน หมายถึงมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
จัดเก็บข้อมูลนับตามปีการศึกษา
N/A ปี 2560-2561 หมายถึง อยู่ระหว่างจัดทำมาตรฐาน
N/A ปี 2563 หมายถึง อยู่ระหว่างการพัฒนากระบวนการข้อมูล

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



ผลการดำเนินงานตามกรอบบูรณาการกลุ่มเด็กปฐมวัย กระทรวงศึกษาธิการ ปี 2560-2563 ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละเด็กผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา

ร้อยละของผู้เรียนที่ได้รับการเตรียมความพร้อมตามหลักเกณฑ์



ผู้เรียนที่ได้รับการเตรียมความพร้อมตามมาตรฐาน หมายถึง ผู้เรียนที่ผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้า ประถมศึกษา ซึ่งเป็นผู้เรียนที่ได้รับการเตรียมความพร้อมตามหลักสูตรปฐมวัย พ.ศ. 2560 โดยมีพัฒนาการ ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา ตามมาตรฐานคุณลักษณะที่พึงประสงค์ 12 มาตรฐาน
หมายเหตุ : ปี 2563 N/A เนื่องจากอยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล

กระทรวงศึกษาธิการ

สิ่งที่ดำเนินการต่อ

1. วิเคราะห์สถานการณ์ มาตรการ แนวทางปฏิบัติในประเด็นปัญหาอุปสรรค ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
2. ควบคุม กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
3. จัดประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อจัดทำเนื้อหาบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ ปี 2565

- ผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

1) ขับเคลื่อน “มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต” ประจำปี 2564

ผลการดำเนินงาน

เกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตซึ่งเป็นแนวทางการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมผ่านภาคีเครือข่าย ระดับตำบล ประกอบด้วย (1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายในตำบลร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของ (2) การยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการ ANC และ WCC (3) การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย อย่างครบถ้วนทุกกิจกรรมสำคัญ (กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน) (4) การดูแลกลุ่มเป้าหมายทุกคนในตำบล ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และ อสม.

ปัจจัยความสำเร็จ

- (1) ผู้บริหารทั้ง 4 กระทรวงให้ความสำคัญและสนับสนุน
- (2) ขับเคลื่อนผ่านทุกกลไกความร่วมมือระดับพื้นที่ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด พขอ. และ MCH Board เป็นต้น

ปัญหา/อุปสรรค

ขาดการถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลาง ทั้ง 4 กระทรวงสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่

แผนการดำเนินงาน

- (1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระดับตำบล (ทุกแห่ง) ได้แก่ อปท. สธ. และ อสม. ขับเคลื่อนและประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ (google form) มีนาคม 2564
- (2) ส่วนกลาง และ คอ. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตในระดับพื้นที่

2) ขับเคลื่อนนโยบาย “เด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลก” ประจำปี 2564

ผลการดำเนินงาน

- (1) การอบรม Play worker 604 คน ในระดับเขต
- (2) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้าร่วมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 602 แห่ง
- (3) มหกรรมขับเคลื่อนต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและชุมชนเล่นเปลี่ยนโลก (Play Day)
- (4) หลักสูตร Play worker แบบ Online และ Onsite

ปัจจัยความสำเร็จ

- (1) ผู้บริหารให้ความสำคัญกับส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านการเล่น
- (2) ภาคีเครือข่ายทั้งภาคเอกชน ภาครัฐให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบาย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก”

แผนการดำเนินงาน

- (1) เยี่ยมเสริมพลัง 4 ครั้ง พื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ขอนแก่น ราชบุรี และนครศรีธรรมราช
- (2) ขยายการอบรม Play worker ผ่านอสม.และผู้สูงอายุ
- (3) วัดประสิทธิผลรูปแบบการเล่นของเด็กปฐมวัย (PA + Free Play) ในกลุ่มเป้าหมาย

- แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป

- (1) ขับเคลื่อนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 49 แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับต้น (สพด. 4D)
- (2) ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “เล่นเปลี่ยนโลก” จำนวน 76 แห่ง (ขยาย Play worker ผ่านกลุ่ม อสม. และผู้สูงอายุ)
- (3) ทุกอำเภอมีตำบลขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตอย่างน้อยอำเภอละ 3 ตำบล

๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

- ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	65.5 ⁽³⁾	
2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	ร้อยละ 71	68.1 ⁽²⁾	
3. อัตราการคลอโรมีซีฟในหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน	ไม่เกิน 1.0	1.19 ⁽²⁾	
4. อัตราการคลอโรมีซีฟในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน	ไม่เกิน 27.0	29.2 ⁽¹⁾	
5. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ไม่เกินร้อยละ 13.5	13.86 ⁽²⁾	

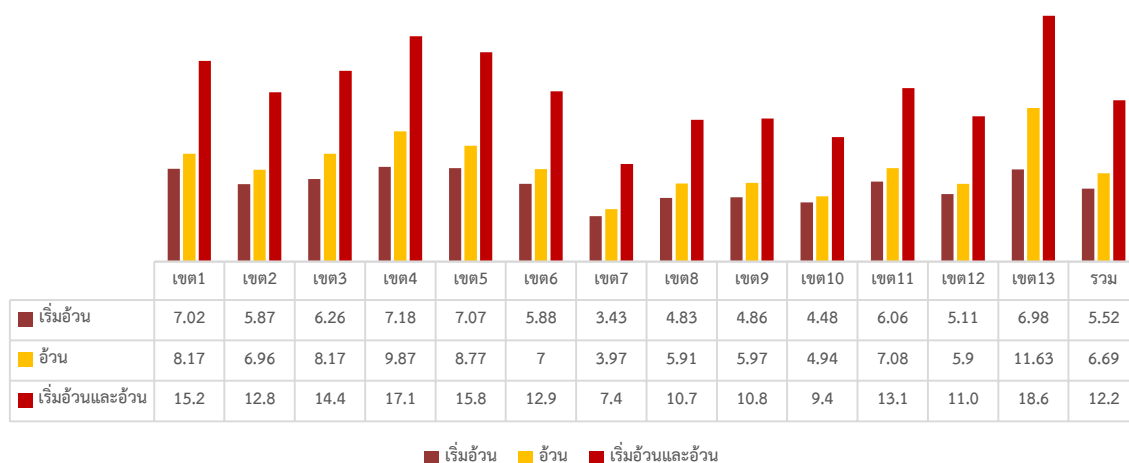
หมายเหตุ ⁽¹⁾ รายงานโครงการสำคัญของกรมอนามัย ประจำเดือนมีนาคม 2564 ⁽²⁾ ข้อมูลจากคลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่นในการประชุมขับเคลื่อนภารกิจหลัก วันที่ 2 มี.ค.64 ⁽³⁾ ข้อมูลจากสำนักโภชนาการ ข้อมูล ณ 15 มี.ค.64

- ผลการดำเนินงานตามนโยบาย/โครงการสำคัญกรมอนามัย

1) เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 10	12.1	

หมายเหตุ ข้อมูลจากคลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่นในการประชุมขับเคลื่อนภารกิจหลัก วันที่ 2 มี.ค.64



ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 16 ก.พ. 2564 (ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563)

N = จำนวนที่ซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูง 2,852,040: n=157,552 (เริ่มอ้วน) n=190,899 (อ้วน) n = 348,451 (เริ่มอ้วนและอ้วน)

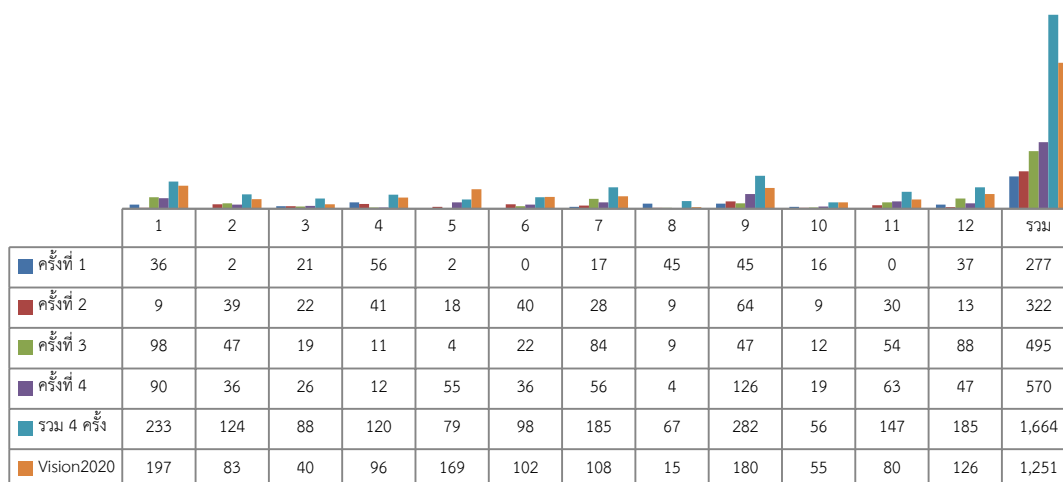
กิจกรรมดำเนินการแก้ไขปัญา

1. ขับเคลื่อน “Super Hero NuPETHS”
2. เน้นจัดการเด็กกลุ่มเสี่ยง (อ้วน เตี้ย ผอม) เด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ได้รับความเสี่ยงทุกคนและจัดการแก้ไขปัญา
3. รณรงค์ส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน (วันเด็ก วันดีมีนมโลก)
4. พัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ
5. กำกับติดตามคุณภาพอาหารในโรงเรียน

2) ผลการคัดกรองภาวะสายตาในเด็กนักเรียนชั้น ป.1

ปีการศึกษา	2559	2560	2561	2562	2563	2564 (5 เดือนแรก)
จำนวนนักเรียนได้รับการคัดกรอง	394,630	289,755	199,478	79,433	43,336	218,816 (29.78%)
จำนวนนักเรียนที่ได้รับการตรวจพบ สายตาผิดปกติ	10,889	8,687	9,976	4,803	2,827	5,182 (2.37%)
จำนวนนักเรียนที่ได้รับการตรวจ สายตาโดยจักษุแพทย์	2,436	1,367	160	307	1,367	1,287
จำนวนนักเรียนที่ได้รับแว่นสายตา	2,725	2,098	364	719	135	1,251

จำนวนนักเรียนได้รับแว่นสายตาในโครงการเด็กไทยสายตาดีจากห้างแว่นท็อปเจริญ ปี 2564
และเปรียบเทียบนักเรียนได้รับแว่นสายตาตามระบบ Vision 2020 (ข้อมูล ณ 28 ก.พ.64)



3) ประเด็นขับเคลื่อน ผลงาน และแผนดำเนินการ ปี 2564 (มี.ค.-มิ.ย.2564)

ประเด็นขับเคลื่อน	ผลงาน (ต.ค.63 - ก.พ.64)	แผนดำเนินการ (มี.ค. - มิ.ย.64)
1.เด็กไทยสายตาดี	- Kick off มอบแว่นสายตาศูนย์นักเรียนในโอกาสวันเด็ก และ 12 จังหวัดนำร่อง, ขยายผลทุกจังหวัด - นักเรียนได้รับแว่นสายตา 1,664 คน (16.64%) - นักเรียนได้รับการคัดกรองสายตา 29.78%	- ขับเคลื่อนเด็กไทยสายตาดีใน กทม. (17 มี.ค.64) - อบรมพยาบาล (22-23 มี.ค.64) - ติดตามรายงานผล
2.COVID-19 ระลอกใหม่ ในสถานศึกษา	- เตรียมพร้อมเปิดเรียนใหม่ - ตรวจเยี่ยมเสริมพลังสร้างความเชื่อมั่นในพื้นที่ควบคุมสูงสุด 4 โรงเรียนเป้าหมาย	- เยี่ยมติดตามร่วม ศธ. - สธ. ในระดับพื้นที่ (ผตร.ศธ. - ผอ.ศอ. - สสจ.) - สรุปบทเรียน ติดตาม และเตรียมการรายงานผลต่อ ศบค. (ต้น มี.ค.64)
3.ฐานข้อมูลร่วม	- แลกเปลี่ยนฐานข้อมูล - จัดทำ Template KPI	- ประชุมการใช้ฐานข้อมูลร่วมของกรมใน กสธ. บทเรียนนำร่อง 4 จังหวัดร่วม ศธ. - Kick off Web-conf. การใช้ระบบฐานข้อมูลร่วม ก่อนเปิดเทอม - เก็บข้อมูล GSHS , Kick off ส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ (พ.ค.64)

ประเด็นขับเคลื่อน	ผลงาน (ต.ค.63 - ก.พ.64)	แผนดำเนินการ (มี.ค. - มิ.ย.64)
4.โภชนาการและอาหารในโรงเรียน	- ร่าง พ.ร.บ. Food Marketing - ส่งเสริมกินไข่ไก่ร่วมกับกรมปศุสัตว์ - ร่วมขับเคลื่อนโครงการอาหารกลางวันฯ - ร่วมพิจารณาค่าอาหารกลางวันเด็กนักเรียน	- แลกเปลี่ยนกราฟการเจริญเติบโตเด็กอายุ 6-19 ปี (ชุดใหม่) (4 มี.ค.64) - เก็บข้อมูลภาวะโภชนาการ โลหิตจาง ป.1 (ก.พ.- มิ.ย.64) - ประชุมทีมเลขาฯเตรียมประชุมคณะอนุฯอาหารโภชนาการในโรงเรียน (8 มี.ค.64)
5.อนามัยการเจริญพันธุ์	- RSA: 48 %, 37 จว. (เป้า 50 , 38 จว.) - รพ. YFHS 63 : 14.5% , 81 แห่ง (เป้า 30,171 แห่ง) - อ.อนามัยเจริญพันธุ์ : 88.15% , 774 อ. เป้า 88%, 772 อ.) - คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรในหญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด/หลังแท้ง : 27% (เป้า 30%)	- ประชุมคณะอนุฯ ป้องกัน ตั้งครรภ์ (1 มี.ค. 64) - ประชุมเตรียมพร้อมรองรับประเมินผลกฎหมายผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (มี.ค.64) - ประชุมแนวทางรวบรวมประเมินมาตรฐานฯระดับอำเภอ (มี.ค.64) - ประชุมจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ FP (International Conference on FP2021 : ICFP 2021) - ประชุมสำรวจ HL เพศวิถีศึกษาทักษะชีวิตวัยรุ่นในพื้นที่ (23 มี.ค.64)

**4) บทเรียนตรวจเยี่ยมเสริมพลังสร้างความเชื่อมั่นตามมาตรการยกระดับความปลอดภัย มั่นใจ
สุขอนามัยไร้โควิด-19 ในสถานศึกษา**

โรงเรียน	ข้อค้นพบ	จุดเน้น
ร.ร.วัดอภัยการาม จ.ปทุมธานี	พื้นที่ระบาดตลาดพรพัฒน์	- ซ้อมแผนเผชิญเหตุ - ประเมินความเสี่ยง
ร.ร.ทวีธาภิเศก กทม.	พื้นที่เขตติดต่อสมุทรสาคร	- รายงานประเมิน - 6 หลัก 6 เสริม
ร.ร.อนุราชประสิทธิ์ จ.นนทบุรี	พื้นที่เขตเมือง ร.ร.ขนาดใหญ่	- คุมเข้มรับ-ส่งนักเรียน - นักเรียนทำ Timeline
ร.ร.บ้านบางจาก จ.สมุทรปราการ	พื้นที่พบเด็กป่วยยืนยัน	- คุมเข้มมาตรการ - ดูแลเด็กพิเศษ

5) ปัจจัยความสำเร็จ

- (1) ผู้บริหารให้ความสำคัญ นำทีมนำทำ
- (2) การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ติดต่อกัน ติดตาม อย่างใกล้ชิด

6) ประเด็นท้าทาย

- (1) ขยายภาคีเครือข่ายให้กว้างขวางมากขึ้น
- (2) รักษาสภาพสายสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายเข้มแข็งต่อเนื่อง

7) โอกาสพัฒนา

- (1) ร่วมคิดร่วมทำร่วมกันให้มากขึ้น
- (2) ปรับระบบการปฏิบัติงานร่วมกันใหม่ : คน เงิน ของ

3 กลุ่มวัยทำงาน

- ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

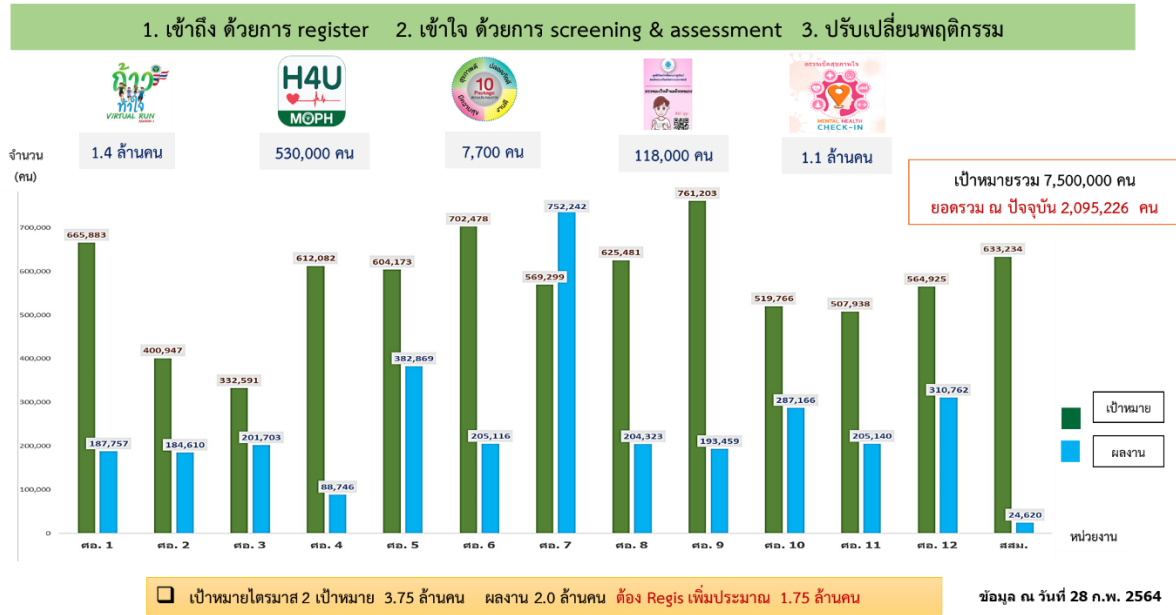
ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 50	47.83 (HDC 27-2-64)	
2. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 40	48.54 (H4U 25-2-64)	

- ผลการดำเนินงานตามนโยบาย/โครงการสำคัญกรมอนามัย

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ครอบคลุม / คน)	สถานะ
จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ	5,000,000 ครอบครัว (7,500,000 คน) เป้าหมายไตรมาส 2 : 2.5 ล้านครอบครัว (3.75 ล้านคน)	ไตรมาส 2 : 2.0 ล้านคน	

หมายเหตุ ข้อมูลจากคลังสตอรี่วัยทำงานในการประชุมขับเคลื่อนภารกิจหลัก วันที่ 2 มี.ค.64

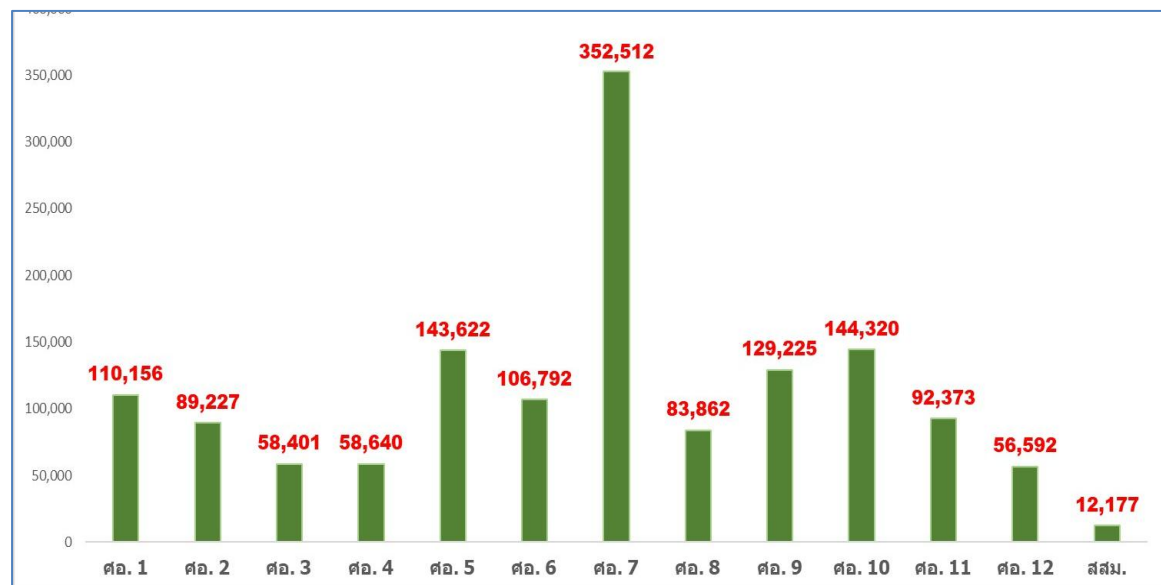
จำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้สุขภาพ



1) โครงการก้าวท้าใจ Season 3

เป้าหมาย : จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ 3,000,000 บัญชี

ผลการดำเนินงาน : 1,441,697 บัญชี



ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564

การ Register ผ่าน App ก้าวท้าใจ พบว่า มีจำนวน Register น้อย

- กลุ่มนักเรียน นักศึกษา จำนวน 5,067 คน คิดเป็นร้อยละ 0.35
- พนักงานภาคเอกชน จำนวน 3,440 คน คิดเป็นร้อยละ 0.23

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

(1) จัดเตรียมระบบการบริหารจัดการฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และแพลตฟอร์มก้าวทำใจ Season 3

(2) ดำเนินงานการประชาสัมพันธ์ ดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น FB ก้าวทำใจ เว็บไซต์กรมอนามัย เป็นต้น

(3) เปิดตัวมหกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับชาติ “ก้าวทำใจ Season 3”

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (ก้าวทำใจ)	เม.ย. –ก.ย.64
2. การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกาย	
2.1 ประชุม คกก. และอนุกรรมการเพื่อขับเคลื่อนโครงการก้าวทำใจ Season 3 และการบริหารจัดการ Health point	พ.ค. 64
2.2 ประชุมติดตามการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ "Season 3"	
3. การขับเคลื่อนมหกรรม “ก้าวทำใจ Season 3”	
3.1 การประชาสัมพันธ์และเปิดตัว มหกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับชาติ ก้าวทำใจ "Season 3"	เม.ย. –ก.ย.64
4 การพัฒนาองค์ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ระบบ E-learning)	เม.ย. –พ.ค.64

2) โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (10 Packages)

ผลการดำเนินงาน

(1) มีการพัฒนาองค์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

(2) มีการขับเคลื่อน 10 Packages ในสถานประกอบการ จำนวน 498 สถานประกอบการ

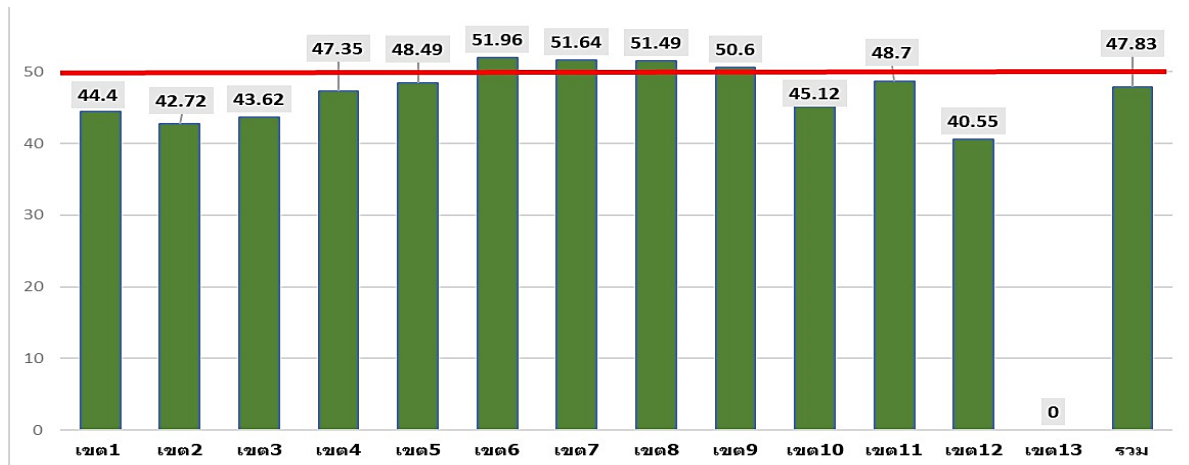
แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
การจัดกิจกรรม Kick off เพื่อขับเคลื่อนครอบครัวรอบรู้สุขภาพระดับจังหวัด	เม.ย. 64
จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน	มี.ค.-เม.ย. 64
อบรมผู้นำชุดความรู้สุขภาพ (10 Package)	มิ.ย.-ก.ค. 64
จัดเวทีเชิดชูเกียรติและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	มิ.ย. 64

3) โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

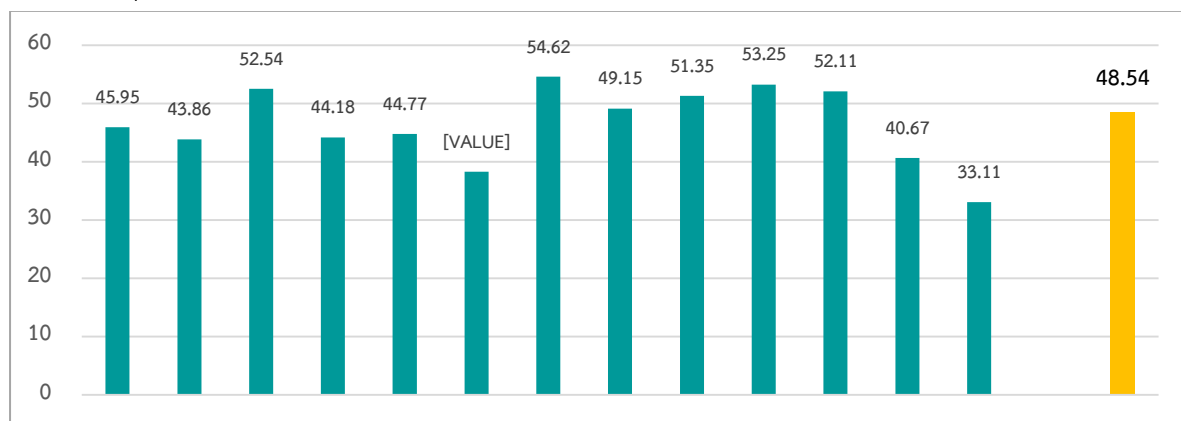
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

- ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี BMI ปกติ (เป้าหมายร้อยละ 50)



ที่มา HDC 28 ก.พ. 64

- ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการ เพื่อยามสูงวัยด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมาย ร้อยละ 40)



ที่มา H4U 25 ก.พ. 64

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

- (1) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ (เมนูสุขภาพ หวานน้อยสั่งได้ Healthy canteen) : เมนูสุขภาพ 144 ร้าน/241 เมนู
- (2) จัดทำสื่อ smart media : Food4Health เป็นเครื่องมือสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการ ส่งเสริมการมีพฤติกรรมกินอาหารที่พึงประสงค์ : ยอดการสั่งเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 35.5
- (3) จัดทำหลักสูตรด้านโภชนาการ สำหรับบุคลากร/ผู้ประกอบการ/ประชาชน (ออนไลน์)
- (4) ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในชุมชน และสถานประกอบการ เป้าหมาย 46,200 คน (จังหวัดละ 600 คน) ผลงานมีข้อมูลนำเข้า 66,427 คน

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
ติดตามผลการดำเนินงานเมนูสุขภาพ Street Food Good Health, Healthy Canteen หลักสูตร e-Learning และหวานน้อยสั่งได้	มี.ค. – ก.ค. 64
ประชาสัมพันธ์ Smart Media : Food4Health และติดตามผล	มี.ค. – ก.ค. 64
จัดทำรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ ต้นแบบ	เม.ย. – ก.ค. 64
นิเทศติดตามการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในพื้นที่นำร่อง	เม.ย. – ก.ค. 64
พัฒนาหลักสูตรออนไลน์เพื่อพัฒนาศักยภาพ HR ในการดูแลสุขภาพช่องปากบุคลากรในสถานประกอบการ	มิ.ย 64
ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศคลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง	ก.ค. 64
ประชุมถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงาน	ส.ค. 64

ข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
ยกระดับการประชาสัมพันธ์โครงการก้าวทำใจ ผ่าน Air war / ช่องทางและรูปแบบต่าง ๆ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
สร้างแรงจูงใจการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วย Health Point	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
สร้างความร่วมมือและขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ 10 Package และ ก้าวทำใจ Season 3 ผ่านหน่วยงานหลักที่ร่วม MOU	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
ประชาสัมพันธ์และขับเคลื่อนโครงการก้าวทำใจ Season 3 ผ่าน Setting ต่างๆ เช่น สถานประกอบการ โรงเรียน สถานศึกษา ภาควิชา เครือข่ายต่าง ๆ ทั้งระบบเขตและจังหวัด	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม.

- ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการในพระบรมวงศานุวงศ์

1) โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เป้าหมาย : เรือนจำและราชทัณฑ์/โรงพยาบาลราชทัณฑ์ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ จำนวน 143 แห่ง

ผลการดำเนินงาน : 43 แห่ง

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

- (1) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ให้กับพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเรือนจำ
- (2) ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานดำเนินโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน 3 ครั้ง
- (3) จัดทำชุดนิทรรศการเคลื่อนที่ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- (4) จัดพิมพ์แนวทางการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในเรือนจำ และคู่มืออนามัยแม่และเด็กในเรือนจำ
- (5) งานด้านสุขาภิบาลอาหาร : สนับสนุนชุดตรวจความปลอดภัยของอาหารในเรือนจำ
- (6) งานด้านทันตสาธารณสุข : มีการสร้างระบบดูแลสุขภาพช่องปากในเรือนจำ ในเรือนจำนำร่อง 43 แห่ง

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานดำเนินโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	มิ.ย. - ก.ย.64
การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	มิ.ย. - ส.ค. 64

2) โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ดำเนินการในโครงการ

เป้าหมาย : ร้อยละ 80 ของสตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 52.36



ที่มา : HDC 27 ก.พ.64

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

- (1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ
 - 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ให้กับพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเรือนจำ
 - 4) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านมเพื่อเป็นการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจาฯ ดำเนินการใน 12 เขตสุขภาพ
- (2) การสร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อการดำเนินงาน
 - 5) อบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) สำหรับผู้รับผิดชอบของศูนย์อนามัย (รุ่น 1)
 - 6) สร้างแกนนำนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยเพื่อสร้างความรอบรู้การดูแลตนเองให้ห่างไกลมะเร็งเต้านม อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 มหาวิทยาลัย
- (3) พัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์มะเร็งเต้านมและการติดตาม
 - 7) ติดตามการดำเนินงานและระบบข้อมูลโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจาฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม จังหวัดเชียงใหม่
 - 8) พัฒนา App BSE จัดทำแผ่นพับแนะนำการใช้ /พัฒนา Web BSE & Screening Monitor

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
ประชุมคณะกรรมการสนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจาฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม	ก.ค. 64
นิเทศติดตามการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจาฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม	ส.ค. 64

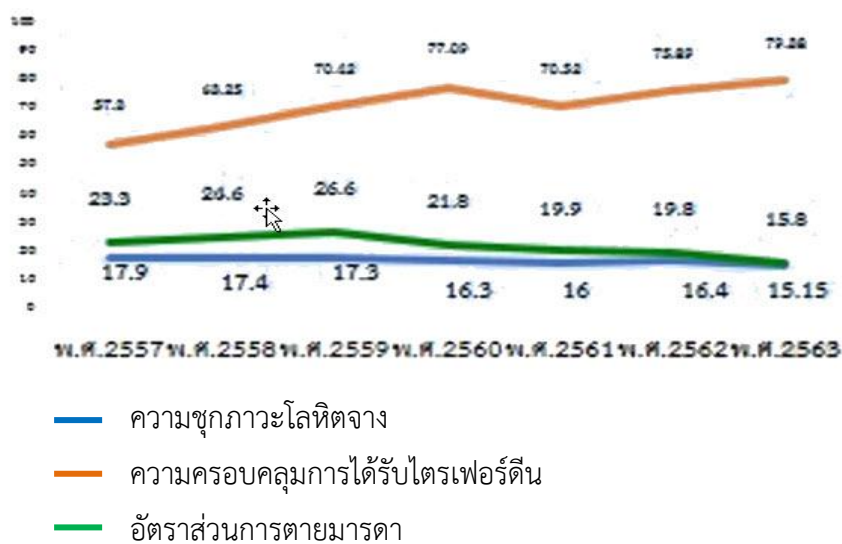
3) โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทยปี 2564

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 80	61.02	
2. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน	ไม่เกินร้อยละ 25	24.73	



ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์	ไม่เกินร้อยละ 14	15.15	●
2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก	ร้อยละ 100	79.28	●



ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

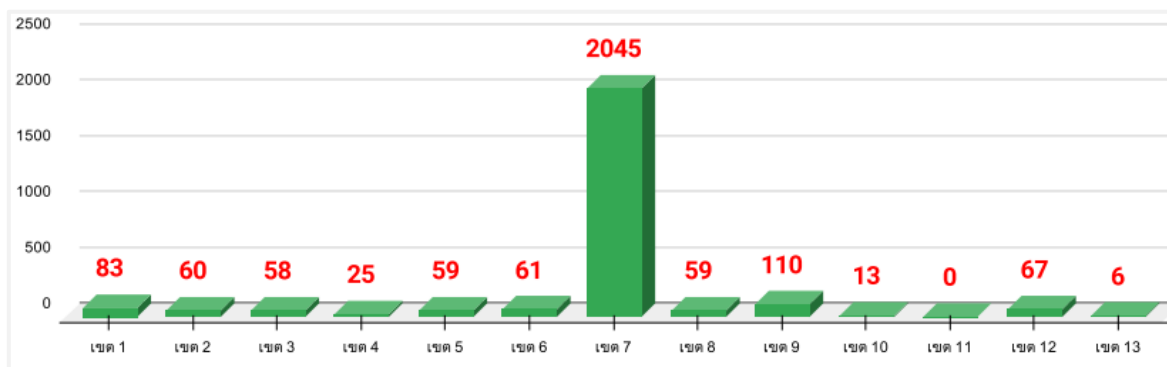
รณรงค์ประชาสัมพันธ์ สวไทยแถมแดง 14 กุมภาพันธ์ 2564

- (1) โครงการศึกษาวิจัยสำรวจสถานการณ์และปัจจัยภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาเด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปี 2564
- (2) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน
- (3) ขยายกลุ่มเป้าหมายสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสวไทยแถมแดง

4) โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2564

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

- จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน ศูนย์อนามัยละ 60 แห่ง (รวม 780 แห่ง)



ข้อมูล ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2564

- ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร : อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูลปี 2564 (ม.ค.-ก.ค. 64)
- ความครอบคลุมการใช้เกลือเสริมไอโอดีน (20 – 40 ppm) ในระดับครัวเรือน มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 90 : อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูลปี 2564 (ม.ค.-ก.ค. 64)

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก

- (1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนปี 2565-2570
- (2) จัดทำเกณฑ์ชุมชน หมู่บ้านไอโอดีน
- (3) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ทุกวัน ทุกวัย ต้องได้ไอโอดีน

แผนการดำเนินงาน 6 เดือนหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา
ผลักดันแผนยุทธศาสตร์ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนปี 2565-2570 เข้า ครม.	เม.ย.-ส.ค. 64
พัฒนา platform และฐานข้อมูลผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมดที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน ฐานข้อมูลชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน ความครอบคลุมเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน โดยพัฒนาร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 7	เม.ย.-ส.ค. 64
จัดงานรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ และสื่อสารประชาสัมพันธ์	มิ.ย. 64
จัดประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	ก.ค. 64
เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีน	ก.ค. – ส.ค. 64

4 กลุ่มผู้สูงอายุ

● ผลการดำเนินงานตามนโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศ

1) Big Rock 3 กรมอนามัย ปี 2564-2565)

- (1) โครงการพัฒนาระบบและกลไกการสร้างและบริหารจัดการผู้บริบาลผู้สูงอายุที่บูรณาการความร่วมมือระดับชาติและพื้นที่
 - คณะกรรมการบูรณาการการสร้างและบริหารจัดการผู้บริบาลผู้สูงอายุระดับชาติ 1 ชุด
 - เครือข่ายความร่วมมือการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุระดับชาติ ซึ่งเชื่อมโยงกับเครือข่ายระดับพื้นที่ 1 เครือข่าย
 - เกณฑ์คุณภาพของหลักสูตรและคู่มือการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุ 1 ชุด
 - ระบบข้อมูลกลางของผู้บริบาลผู้สูงอายุ ทั้งประเทศ โดยใช้ Digital Platform 1 ระบบ
- (2) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา โดยใช้ Digital Platform ที่บูรณาการข้อมูลของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา ทั้งประเทศ โดยใช้ Digital Platform 1 ระบบ
 - ระบบการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้ Blue Book Application ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา
- (3) โครงการพัฒนาผู้บริบาลผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ
 - ผู้บริบาลผู้สูงอายุ จำนวน 13,000 คน (กรมอนามัย รวบรวมจากโครงการของหน่วยงานต่างๆที่มีเป้าหมายและงบประมาณแล้ว สำหรับปี 2564-2565)
- (4) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าถึงได้แบบ One stop โดยมี Platform กลาง
 - ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้และเข้าถึงได้แบบ One stop โดยมี Platform กลาง 1 ระบบ
- (5) โครงการพัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมในการสื่อสารการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้สุขภาพและการป้องกันโรคกับผู้สูงอายุผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและหรืออาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน
 - ระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมในการสื่อสารการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้สุขภาพ และการป้องกันโรคกับผู้สูงอายุผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและหรืออาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน ใน 4 เขตสุขภาพ 2 ระบบ/รูปแบบ

2) แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580)

- กรมอนามัย เข้าร่วมระดมความคิดเห็นและวิพากษ์แผนฯ
- ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะกลาง 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความต่อเนื่องจากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

- ผลการดำเนินงาน Small Success ตาม House Model

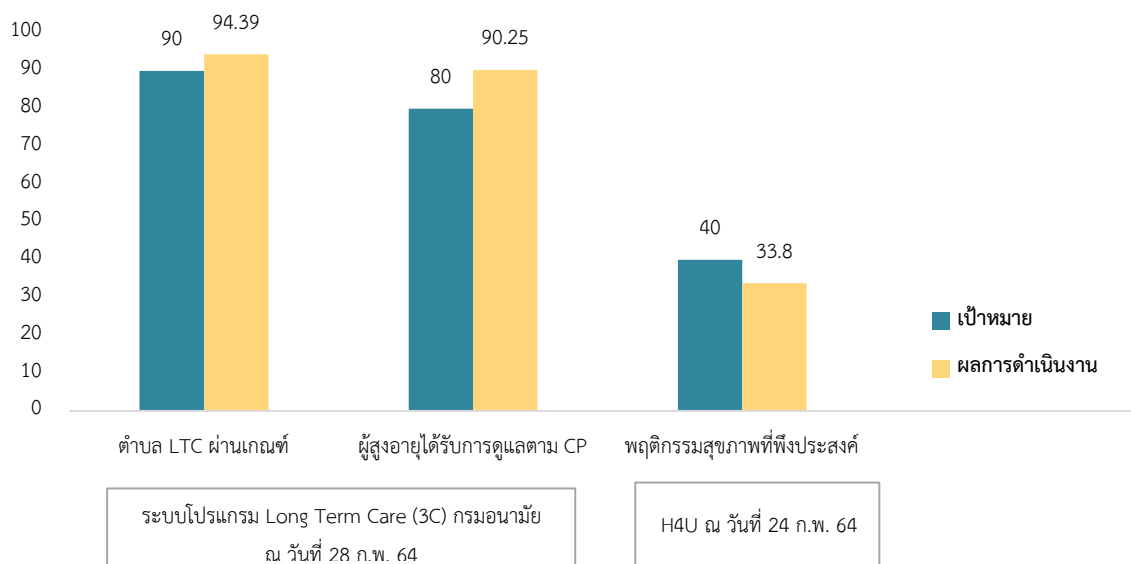
1) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

เป้าหมายนโยบายมุ่งเน้นระดับกระทรวง : ร้อยละ 50

เป้าหมายตาม House Model : จำนวน 7,000,000 คน

- ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน 6,140,653 คน (ร้อยละ 66.61) : กลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.53 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.78 กลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.68 ((ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 ก.พ. 2564 จากจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ HDC 9,280,928 คน)
- สนับสนุน/ส่งเสริมการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ADL) ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ และรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC
- พัฒนาแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)

2) การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ไตรมาส 2



- (1) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ : ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์จำนวน 6,846 ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด 7,255 ตำบล
- (2) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดทุกสิทธิ์ จำนวน 284,257 คน ได้รับการดูแลตาม CP จำนวน 256,536 คน
- (3) ร้อยละของประชากรที่มีสุขภาพที่พึงประสงค์ : ผู้สูงอายุ จำนวน 431,547 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 145,928 คน

3) การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

เป้าหมาย : ไตรมาส 2 จำนวน 5,000 คน

ผลการดำเนินงาน

- (1) ผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 2,509 คน ผ่านชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 61 ชมรม
- (2) ชี้แจงการดำเนินงาน/พัฒนาศักยภาพแกนนำในการจัดทำแผน IWP ในระดับพื้นที่
- (3) จัดทำ Clip VDO / Infographic ความรู้การขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “Health literacy in Thai elderly 2020”
- (4) จัดทำชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว และต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

4) มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

- (1) ประชุมชี้แจง/ขับเคลื่อนการดำเนินงานและสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- (2) สนับสนุนคู่มือ / องค์ความรู้ / แนวทาง / สื่อในการดำเนินงาน

5) มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน

- (1) สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะกลางในชุมชน (Intermediate Care in community)
- (2) พัฒนามาตรฐานแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้าน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

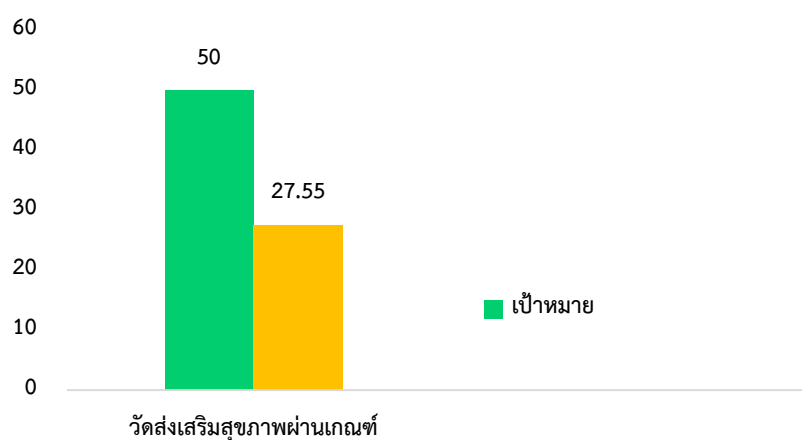
6) การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

ด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	เป้าหมาย ไตรมาส 2	ผลการดำเนินงาน (ณ 28 ก.พ. 2564)
ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ (ข้อมูลจาก HDC 28 ก.พ. 64)	250,000 คน	502,053 คน
ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform (ข้อมูลจากเว็บไซต์พินเทียมพระราชทาน และ Platform Facebook และ Line พินยังดี 28 ก.พ. 64)	1,000,000 คน	767,254 คน

- (1) ร่างคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพสำหรับ อสม. ฉบับพกพา
- (2) พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุด้วยระบบการสื่อสารออนไลน์ (ทบทวน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้)
- (3) ผลิตสื่อเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและสื่อสารผ่านช่องทาง Line Official/Facebook)
- (4) มีแนวทางการประเมินผลช่องทางการสื่อสารออนไลน์
- (5) พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพและสุขภาพช่องปาก กลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ

7) การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์

เป้าหมายไตรมาส 2 : ร้อยละ 50



- (1) ผลการดำเนินงาน วัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 11,314 แห่ง จากวัดทั่วประเทศ จำนวน 41,072 วัด (ข้อมูล สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 16 ก.พ. 64)
- (2) การอบรมพระคิลาณุปัฏฐาก จำนวน 8,260 รูป (ข้อมูลสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย วันที่ 16 ก.พ. 64)
- (3) พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณุปัฏฐาก
- (4) พัฒนาระบบการเรียนการสอนออนไลน์

8) การขับเคลื่อนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ COVID – 19

- (1) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุตามมาตรการและจัดทำข้อมูลด้านผู้สูงอายุในสถานการณ์ COVID-19
- (2) กิจกรรม “มาชมบูชา วิถีพุทธ ชุมชนเป็นสุข พระสงฆ์สุขภาพดี”
- (3) จัดทำสื่อรณรงค์ผู้สูงอายุไทย ปลอดภัยจาก COVID-19
- (4) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1) ระบบข้อมูลในการรายงานมีหลายระบบ
- 2) ระบบ H4U ยังไม่เสถียร และพื้นที่ยังไม่สามารถ Export ข้อมูลได้ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนระบบ
- 3) การสื่อสาร ความเข้าใจกระบวนการจัดทำ IWP ยังไม่ตรงกัน
- 4) ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
 - การดึงข้อมูลการรายงานยังไม่เสถียร
 - ยังไม่สามารถรองรับการใช้งานผ่านมือถือ
 - มีการปรับเปลี่ยนผู้ดูแลระบบ จากม.แม่โจ้ เป็น มจร. เพื่อปรับปรุงระบบให้มีความเสถียรมากขึ้น
- 5) ขาดแคลน Care Manager ในบางพื้นที่
- 6) สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลต่อการลงเยี่ยมบ้านและการจัดทำ Care Plan ให้กับผู้สูงอายุของ CM / CG ในระดับพื้นที่
- 7) รูปแบบ/ระบบการติดตามการดำเนินงานพระคิลาณูปัฏฐากยังไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

- 1) รวมระบบโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในระบบฐานข้อมูลเดียวกัน
- 2) ระบบ H4U พื้นที่เสนอให้การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพฯ ผ่าน Application H4U สามารถ Link กับ HDC
- 3) มีการประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานในระดับศอ. สสจ. และรพ.สต. เพื่อสร้างความเข้าใจในทิศทางที่ตรงกัน
- 4) ระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) (อยู่ระหว่างการพัฒนา)
- 5) พื้นที่ปรับงบประมาณ/ขอสนับสนุนงบประมาณจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่ออบรม Care Manager รายใหม่ ในพื้นที่ที่มีปัญหาการขาดแคลน
- 6) ปรับระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดทำ Care Plan Online ให้สามารถเบิกจ่ายได้ปกติ
- 7) อยู่ระหว่างพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลาณูปัฏฐาก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ
- 8) ความท้าทายและการปรับรูปแบบกิจกรรมให้รองรับวิถีชีวิตใหม่

๕ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนงานสุขภาพอาหารตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2564

อาหารริมบาทวิถี : Street Food Good Health (SFGH) และ ตลาดนัด น้ำซึ่ : Healthy Market (HM)

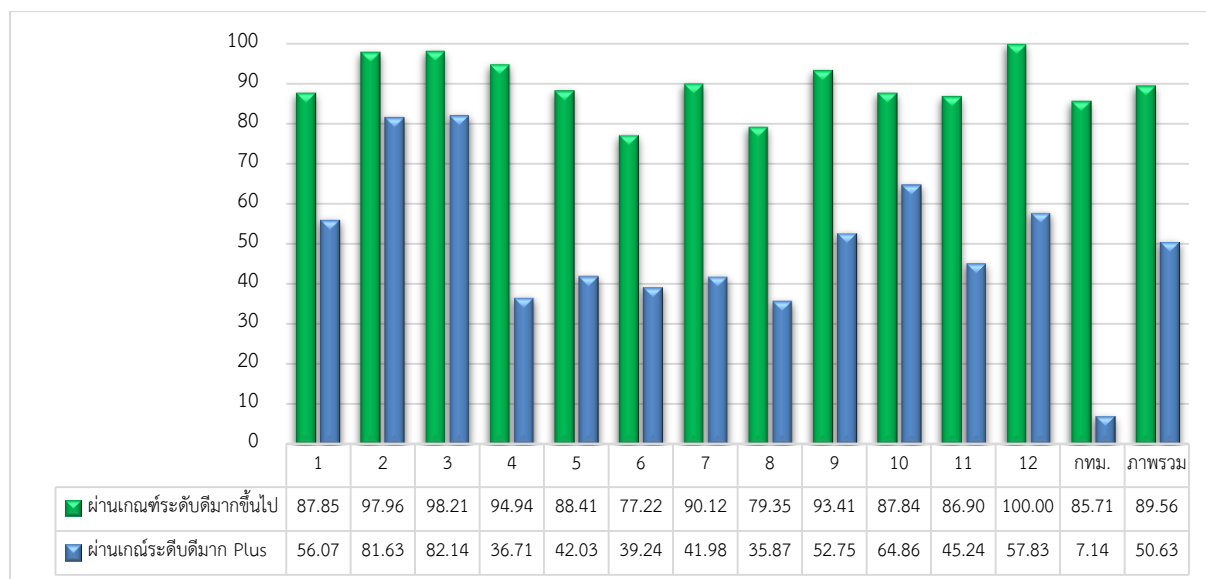
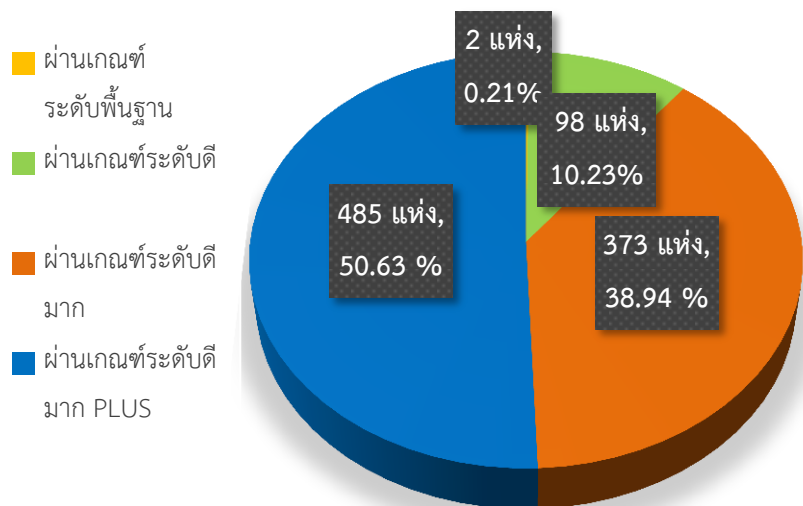
กิจกรรมดำเนินการ: จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่

- 5) การขับเคลื่อน รมรงค์ เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาและยกระดับ
- 6) การเฝ้าระวังความปลอดภัยในอาหารด้านชีวภาพและเคมี (2 ครั้ง = มี.ค., ส.ค.)
- 7) การสุ่มประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโดยเจ้าหน้าที่
- 8) รายงานตัวชี้วัดระดับจังหวัดรายไตรมาส

กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค.-ธค63)	ไตรมาส 2 (มค.-มีค.64)	ไตรมาส 3 (เมย.-มิย.64)	ไตรมาส 4 (กค.-กย.64)
1. สถานการณ์ด้านอาหารปลอดภัย อาหารริมบาทวิถีและตลาดนัดน้ำซึ่ ในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	✓	✓		
2. มีแผนภาพรวมหรือแผนการดำเนินงานอาหารปลอดภัย “อาหารริมบาทวิถี” และ “ตลาดนัด” ในพื้นที่	✓	✓		
3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่นๆ ระดับจังหวัด ตามแผนที่กำหนด	✓	✓	✓	✓
4. พื้นที่เป้าหมาย “อาหารริมบาทวิถี” และ “ตลาดนัด” มีการดำเนินงานได้ถูกต้องตามมาตรฐาน/ข้อกำหนด				
4.1 ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐาน ดำเนินการแล้ว 77 จังหวัด (รวม กทม.)	✓	✓		
4.2 เฝ้าระวังความปลอดภัยอาหาร จำนวน 2 ครั้ง (มี.ค. และ ส.ค.)		✓		✓
4.3 รมรงค์การขับเคลื่อนงาน “ตลาดนัด น้ำซึ่” (Healthy Market) / “อาหารริมบาทวิถี” (Street Food Good Health) ดำเนินการแล้ว 77 จังหวัด (รวม กทม.)	✓	✓	✓	✓
4.4 สุ่มประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	✓	✓	✓	✓
5. มีการจัดการปัญหา “อาหารริมบาทวิถี” และ “ตลาดนัด” ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม หรือ ส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ	✓	✓	✓	✓
6. มีผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน “ตลาดนัด น้ำซึ่” (Healthy Market) / “อาหารริมบาทวิถี” (Street Food Good Health)		✓	✓	✓

- ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

- (1) ร้อยละ 100 “ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับพื้นฐานขึ้นไป” (958 แห่ง)
- (2) ร้อยละ 99.79 “ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีขึ้นไป” (956 แห่ง)
- (3) ร้อยละ 89.56 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป (858 แห่ง)
- (4) ร้อยละ 50.63 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus (485 แห่ง)



กิจกรรมดำเนินงานที่ผ่านมา

- (1) ตรวจประเมินเชิงคุณภาพเพื่อรักษามาตรฐานของ GCH จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ พบระบบบำบัดน้ำเสียยังไม่ผ่านมาตรฐาน
- (2) บูรณาการการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการ GCH
- (3) จัดทำหลักสูตรออนไลน์ เรื่องการจัดการ อวล.ในสถานบริการสาธารณสุข

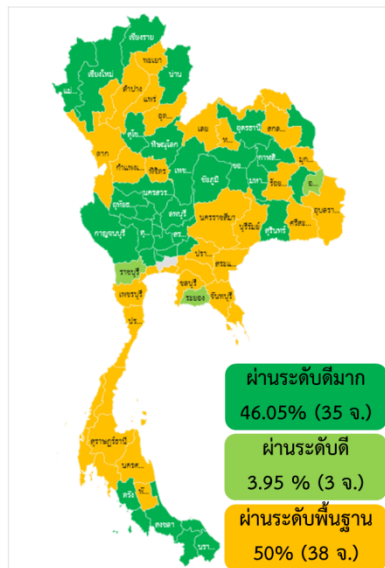
ประเด็นปัญหาที่พบ

- (1) เครื่องจักรของระบบบำบัดน้ำเสียชำรุด
- (2) Over load น้ำเข้าระบบเกินประสิทธิภาพของระบบจะบำบัดได้
- (3) การบริหารจัดการภายในของ รพ. เช่น งบประมาณ โครงสร้าง จนนท. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย (ไม่มี จนนท./ขาดความเชี่ยวชาญ)

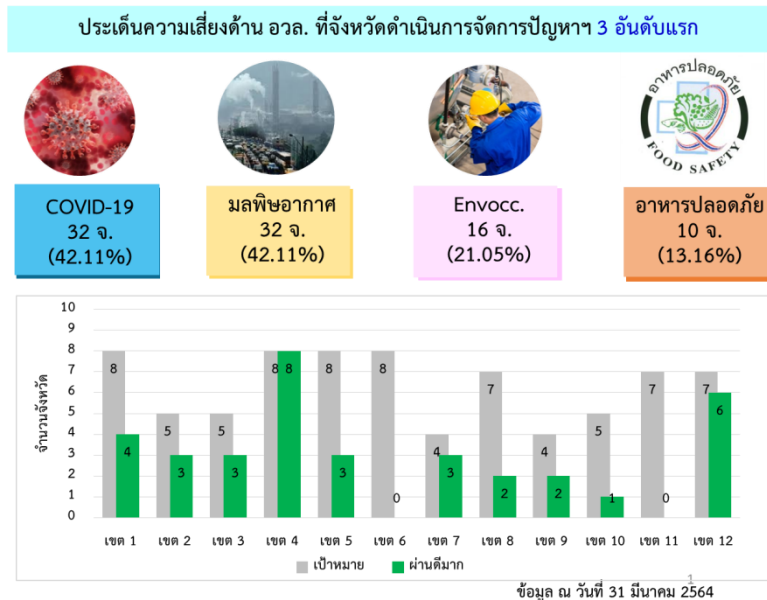
ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

- (1) การประสานเชิงนโยบายกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน เพื่อการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
 - (2) การดำเนินงานเชิงพื้นที่ : หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์อนามัย สบส.เขต และ สสจ. ในพื้นที่) ร่วมให้คำแนะนำเชิงเทคนิค และร่วมตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลปรับปรุงแก้ไข และเก็บตัวอย่างน้ำที่ผ่านการบำบัด แล้วส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการอีกครั้ง ภายใน 6 เดือน
- ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

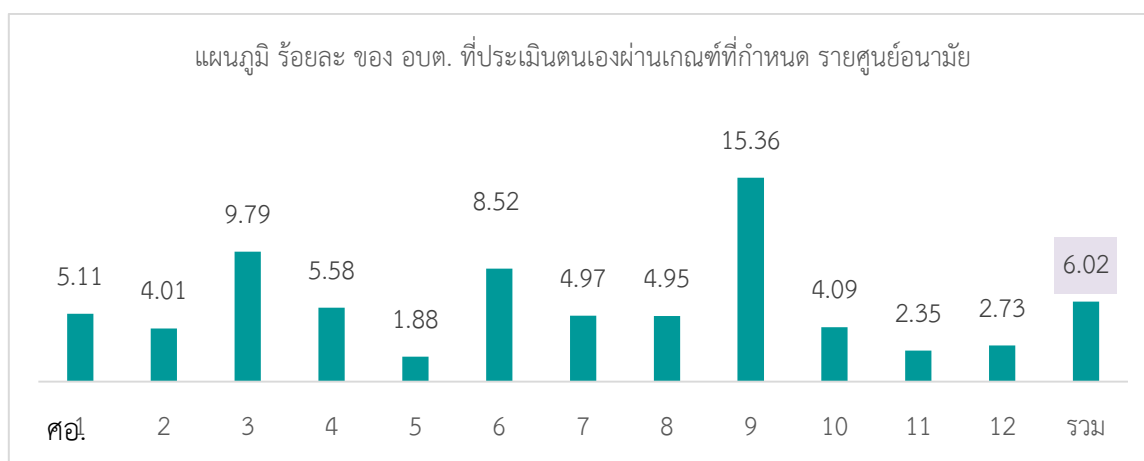
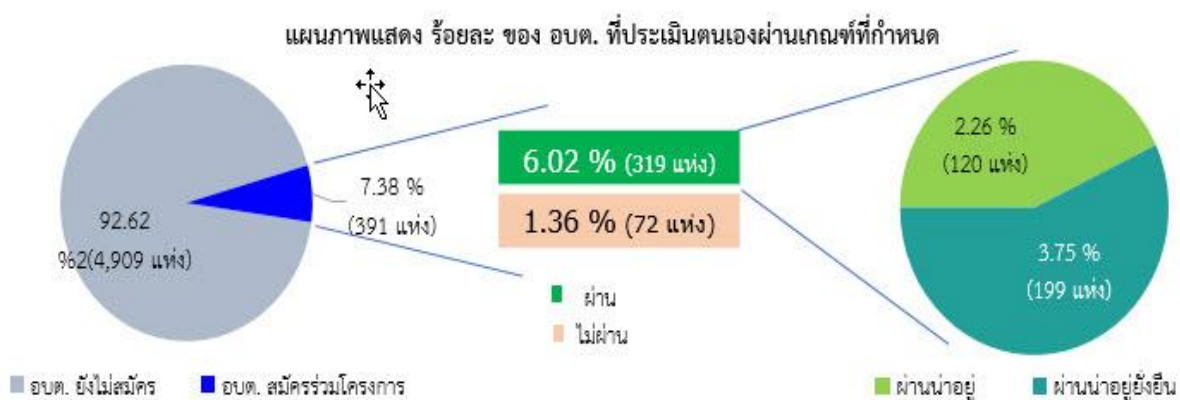


ลิงค์สรุปผลการดำเนินงาน : <https://cutt.ly/ojvx7nT>

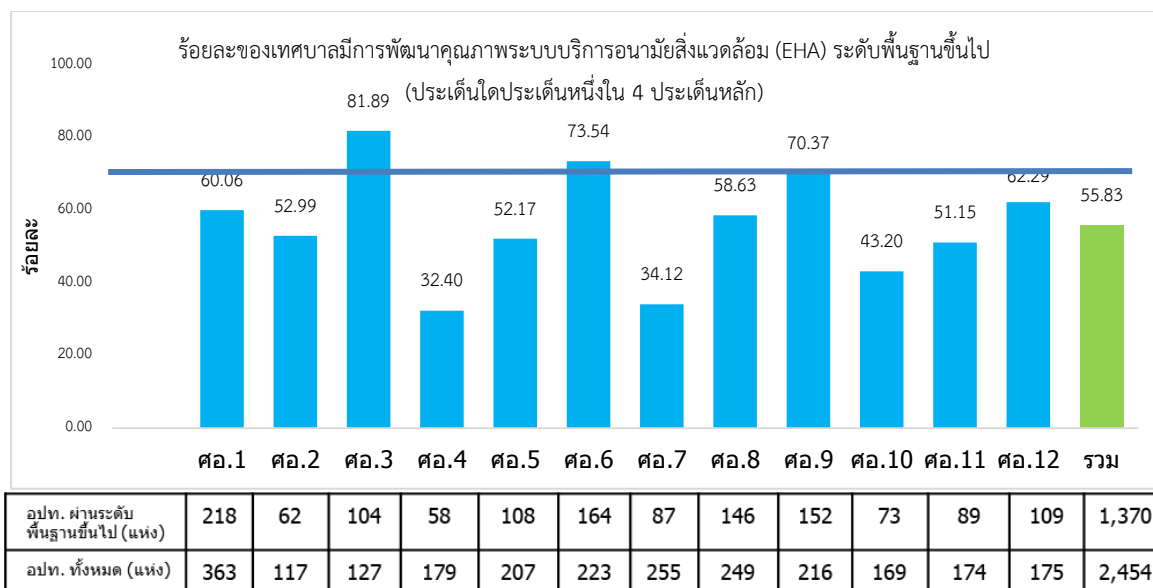


- ผลการดำเนินงานขับเคลื่อน อบต.จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่

ตัวชี้วัดสำคัญ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
1. ร้อยละของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/Communities)	ร้อยละ 10	5.25	●
2. ร้อยละของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ 70	55.83	●



ข้อมูล ณ วันที่ 15 ก.พ. 64



ข้อมูล ณ วันที่ 14 ธ.ค. 63

หมายเหตุ : ประเมินรับรองฯ เดือน เม.ย.64

ผลการดำเนินงาน

- (1) พัฒนารูปแบบและระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่นและชุมชน
- (2) จัดทำ Hand book EHA Smart App. สำหรับเจ้าหน้าที่ ศอ./สสจ./อปท.
- (3) ปรับปรุงแนวทางการประเมินรับรอง โดยการสมัครและประเมินผ่าน EHA Smart App
- (4) จัดทำคอร์สออนไลน์ : MOOC ANAMAI

๖ กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ

- สถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพคนทุกกลุ่มวัย



ปัจจัยกำหนดสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Value Chain)



- ผลการดำเนินงานกิจกรรมสำคัญ ปี 2564

- 1) โครงการร้อยอำเภอรอบรู้สุขภาพดี
 - หลักสูตรและเปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอ (การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม)
 - แขนงนำขับเคลื่อนอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพ 100 คน/อำเภอ
- 2) โครงการผู้พิทักษ์อนามัย
 - แขนงระดับชุมชนในการเฝ้าระวังโควิด 19 ทุกจังหวัด (152 คน)
- 3) โครงการขับเคลื่อนนโยบายและแผนสร้างความรู้สุขภาพ
 - (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านความรู้สุขภาพระดับประเทศ 2565-257
- 4) โครงการ รอบรู้สู้โควิด โกอินเตอร์
 - Script สื่อเสียงตามสายเกี่ยวกับโรคโควิด-19 7 ภาษา ได้แก่ ภาษาใต้ ภาษากลาง เหนืออีสาน ใต้ กัมพูชา ลาว พม่า
 - สื่อ video เรื่องความรู้สู้โควิด 4 ประเด็น

ตัวอย่างสร้างความรอบรู้ในทุกSetting ระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

หมายถึง การพัฒนาระบบการจัดระบบบริการสร้างความรอบรู้เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยองค์รวม ใน 4 หน่วยงานหลัก

(1) โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (2) ครอบครัว (3) สถานบริการสาธารณสุข

(4) หน่วยงานสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับตำบล

โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดระบบการบริการเรียนรู้ให้แก่เด็กเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ตามคู่มือแผนการเรียนการสอนเลี้ยงดูลูก

“ตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ 8 คุณธรรมหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีประสิทธิภาพ

: ครอบครัว โดย พ่อ-แม่ หรือผู้ปกครอง ใช้ คู่มือครอบครัวต้นแบบ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” คุณธรรม 8 ประการ หลักปรัชญา

ของเศรษฐกิจพอเพียงในการสอนอบรม บ่มเพาะเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ

: สถานบริการสาธารณสุข มีการจัดบริการด้านสุขภาพมารดาช่วงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย ตามสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่พึงได้รับอย่างมีคุณภาพ

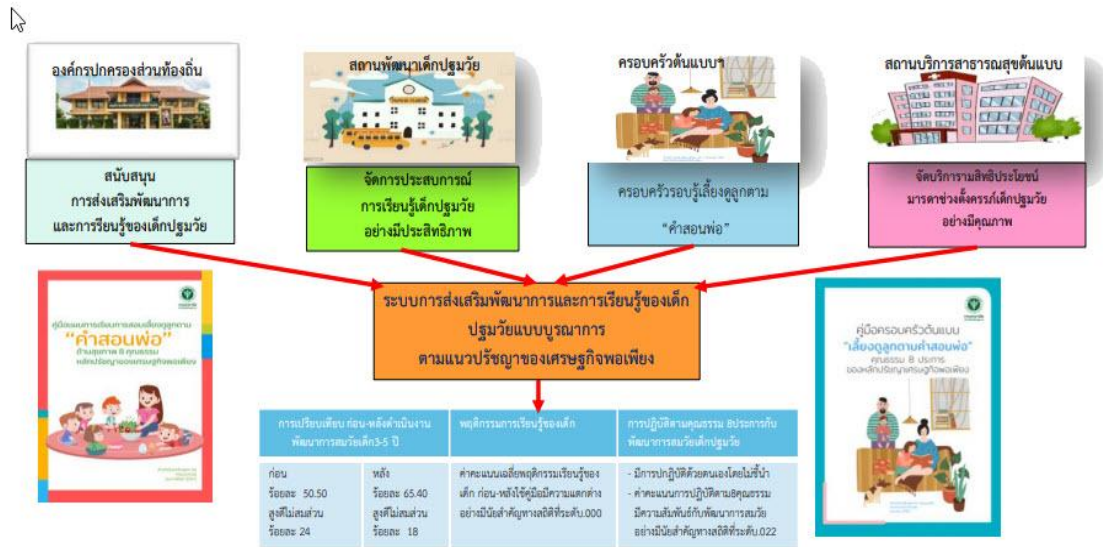
: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล หรือ อบต. มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เติบโต

และพัฒนาการเด็กปฐมวัย การจัดระบบการบริการเรียนรู้ การเรียน การสอนที่เน้นเด็กเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ การสนับสนุนวัสดุการศึกษาอย่างเพียงพอ

เช่น เกมการศึกษา ของเล่น พื้นที่เล่นหรือสนามเด็กเล่น การพัฒนาครูที่เลี้ยงเด็ก



ระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



ที่มา: จินตนา พัฒนพงศ์และคณะ (2563). ระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง.

สรุปผลการดำเนินงานโครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน และสุขภาพสถานประกอบการ รองรับการระบาดของ COVID-19

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศที่พบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง บทบาทสำคัญในการควบคุมการระบาดและการแพร่กระจายของโรคอย่างหนึ่งคือการทำให้ประชาชน และสถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค และมาตรการทางด้านสุขภาพ ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย การเฝ้าระวัง ติดตามกำกับ มาตรการ ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของกรมอนามัยทั้งโดยภารกิจและข้อสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข ให้กรมอนามัยส่งเสริมประชาชนให้มีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด ทั้งการใส่หน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง การล้างมือ ฯลฯ และการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ เครือข่าย ชุมชน หน่วยงานรัฐ เอกชน มีส่วนร่วมในการยกระดับมาตรฐาน ควบคุม กำกับ สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมดำเนินงานตาม มาตรการสุขภาพอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะกิจการด้านที่สะสมอาหารและกิจการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นปัญหาของการระบาดในครั้งนี้ กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนและสุขภาพสถานประกอบการ รองรับการระบาดของโรค COVID-19 กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เพื่อฟื้นฟูเหตุการณ์ให้เป็นปกติอย่างรวดเร็วที่สุด และเป็นไปตามกรอบของแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ อันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. 2564 – 2565 โดยมีผลการดำเนินงานตาม กิจกรรมสำคัญดังนี้

1. ปฏิบัติการระดับพื้นที่ในการจัดการด้านสุขภาพ ความสะอาด และลดความเสี่ยงต่อการระบาด และแพร่กระจายเชื้อ ในสถานประกอบการ พื้นที่เสี่ยง พื้นที่กักกันโรค

กรมอนามัยจัดให้มีค่าตอบแทนเสี่ยงภัยการปฏิบัติงานสำหรับพื้นที่เสี่ยงของบุคลากรกรมอนามัย และมีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง และการบริหารจัดการ เช่น ตรวจวิเคราะห์ คุณภาพน้ำ เตรียมอุปกรณ์ชุดเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ จัดทำชุดอุปกรณ์สาธิตสำหรับป้องกันโรคโควิด-19 ชุดสื่อ ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น เพื่อเตรียมการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 นอกจากนี้ ได้ปฏิบัติการ ระดับพื้นที่ เพื่อการสื่อสาร สร้างความรอบรู้ สร้างความตระหนัก และการปฏิบัติ เพื่อการดูแล ควบคุม ป้องกัน และปรับพฤติกรรมอนามัยสำหรับเครือข่ายภาครัฐ เอกชน ประชาชน รองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานประกอบการ กิจการ พื้นที่เสี่ยง พื้นที่กักกันโรคและโรงพยาบาลสนาม ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดสูงสุด/พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุม จำนวน 12 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ชลบุรี สมุทรสาคร พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ยโสธร สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ปทุมธานี ระยอง และ นครนายก

2. ปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง Air war Ground war ในประชาชนและสถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมเสี่ยง โดยรณรงค์และสื่อสารสร้างความรอบรู้สุขภาพให้ประชาชน/ผู้ประกอบการ ในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน COVID-19 ดังนี้

- 1) ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อสื่อสารให้ประชาชน ผู้ประกอบการมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนเองเพื่อป้องกัน COVID-19 ในรูปแบบโปสเตอร์ จำนวน 15,000 แผ่น และสติ๊กเกอร์ “Thai Stop COVID” จำนวน 6,250 ดวง
 - 2) ผลิตสื่อรณรงค์ เรื่อง ถูงวัคซีนประจำใจห่างไกลโควิด-19 จำนวน 4,000 ใบ
 - 3) สื่อสารผ่านสื่อดิจิทัล เรื่อง Timeline ปลอดภัย ห่างไกลโควิด-19 ผ่านสื่อออนไลน์ของกรมอนามัย (เรื่อง Timeline ปลอดภัย ห่างไกลโควิด-19 ทาง Facebook fanpage/การป้องกันตนเองจาก COVID-19 ทาง Youtube Channel/การป้องกันตนเองจาก COVID-19 และบริหารจัดการบัญชี Line OA, การป้องกันตนเองจาก COVID-19 ทาง Instagram
 - 4) สื่อสารสาธารณะเพื่อเผยแพร่ข้อมูลความรู้ ข่าวสาร และมาตรการการป้องกันตนเองจาก COVID-19 ไปยังประชาชน ผู้ประกอบการผ่านสื่อโทรทัศน์และเว็บไซต์
 - 5) ผลิตคลิปความรู้สู้โควิด-19 เพื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งประชาชน ผู้ประกอบการและภาคีเครือข่าย
 - 6) ผลิตสื่อเสียงตามสาย 7 ภาษา (ไทยกลาง ไทยอีสาน ไทยใต้ ไทยเหนือ ลาว พม่า กัมพูชา) 10 ตอน
 - 7) ผลิตสื่อผู้พิทักษ์อนามัยเพื่อป้องกันโควิด ในรูปแบบ video จำนวน 4 ตอน
3. กิจกรรมล้งตลาดทั่วไทย ขับไล่ COVID-19 จากจำนวนตลาดสดทั้งหมด 1,676 แห่ง กรมอนามัยได้ดำเนินการล้งตลาดทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จำนวน 1,500 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89.50
4. สร้างความร่วมมือ และพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้มีทักษะในการจัดการเพื่อควบคุมด้านสุขาภิบาล ความสะอาดและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค
- 1) สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายท้องถิ่นในการจัดการสุขาภิบาล ความสะอาดและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ความสะอาดของร้านอาหารริมบาทวิถี ยกระดับสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร/แหล่งสะสมอาหาร อบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้สัมผัสอาหาร)
 - ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารของสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร จำนวน 12 จังหวัด (ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ชลบุรี ระยอง จันทบุรี บุรีรัมย์ น่าน แพร่ นครนายก กรุงเทพมหานคร)
 - พัฒนาสื่อประสมการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร เพื่อรองรับการระบาดของโรค COVID-19
 - สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายท้องถิ่นในการจัดการสุขาภิบาล ความสะอาดและอนามัยสิ่งแวดล้อม(ความสะอาดของร้านอาหารริมบาทวิถี ยกระดับสุขาภิบาลสถานที่จำหน่ายอาหาร/แหล่งสะสมอาหาร อบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้สัมผัสอาหาร 17 ครั้ง โดยศูนย์อนามัย

2) ร้านอาหารริมบาทวิถีและสถานที่จำหน่ายอาหาร/แหล่งสะสมอาหาร ประเมินตนเองตามมาตรการ Thai Stop Covid (ข้อมูล ณ 24 มีนาคม 2564)

- ร้านอาหาร ลงทะเบียนเพื่อประเมินตนเองทั้งหมด 8,014 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 6,280 แห่ง (ร้อยละ 78.4) และไม่ผ่านเกณฑ์ 1,734 แห่ง (ร้อยละ 21.6)

- ร้านค้าปลีกค้าส่ง ลงทะเบียนเพื่อประเมินตนเองทั้งหมด 7,536 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 7,048 แห่ง (ร้อยละ 93.5) และไม่ผ่านเกณฑ์ 488 แห่ง (ร้อยละ 6.5)

- ตลาด ลงทะเบียนเพื่อประเมินตนเองทั้งหมด 1,864 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 1,422 แห่ง (ร้อยละ 76.3) และไม่ผ่านเกณฑ์ 442 แห่ง (ร้อยละ 23.7)

3) สร้างความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพร้านอาหารริมบาทวิถีและสถานที่จำหน่ายอาหาร/แหล่งสะสมอาหาร โดยการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินมาตรการป้องกัน COVID-19 ในสถานประกอบการด้านอาหาร (ส่วนกลาง) จำนวน 4 ครั้ง

5. เฝ้าระวัง กำกับ และประเมินสถานการณ์ ด้านพฤติกรรมประชาชน ดำเนินการตามมาตรฐานของสถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ ปฏิบัติการ ในการควบคุมป้องกันโรค

1) จัดจ้างผู้พิทักษ์อนามัยฯ ในการเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินสถานประกอบการและความรอบรู้ของนักเรียนและประชาชนและการวิเคราะห์ข้อมูลระดับเขต (ประเมินมาตรฐานสถานศึกษาฯ 286 แห่ง, ร้านอาหารฯ 275 แห่ง, ตลาดฯ 275 แห่ง และประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผู้มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 5,400 คน

2) จัดจ้าง/รวบรวม/แปลงข้อมูล/วิเคราะห์ข้อมูล/ประมวลผล และการจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทุก 2 สัปดาห์

6. พัฒนาระบบการบริหารข้อมูลพฤติกรรมประชาชน และประกอบการ/กิจการ/กิจกรรม เพื่อการใช้ประโยชน์ และบริหารของหน่วยราชการ ภาศิเครือข่าย ทั้งในระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด และท้องถิ่น

7. พัฒนามาตรฐานและให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยบริการกรมอนามัย รองรับสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 โดยจัดซื้อเวชภัณฑ์และวัสดุวิทยาศาสตร์เพื่อพัฒนามาตรฐานและให้บริการด้านสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และสำนักงานเลขานุการกรม รองรับสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 แต่ยังพบปัญหาอุปสรรคในเรื่องของวัสดุบางชนิดหาซื้อไม่ได้ เช่น Mask N95 medical grade, ระยะเวลาที่ดำเนินการจัดซื้อเป็นช่วงระยะเวลาจำกัดเร่งรีบ ทำให้มีข้อจำกัดในการสืบราคาและการมีของพร้อมส่งของผู้ค้า และราคากลางที่ระบุ ในบางพื้นที่ไม่สามารถจัดซื้อได้ เพราะราคาเปลี่ยนแปลงและมีค่าขนส่ง

แหล่งข้อมูลอ้างอิง

- ไฟล์นำเสนอของกลุ่มขับเคลื่อนภารกิจการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ 1/2564 วันอังคารที่ 2 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย
- หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักตามกิจกรรมภายใต้โครงการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชนและสุขภาพิบาลสถานประกอบการ รองรับการระบาดของ COVID-19 ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 กรมอนามัย
- รายงานผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ประจำเดือน มีนาคม 2564

ที่ปรึกษา

นายดำรง ชำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

ผู้จัดทำ

นางกุลนันท์ เสนคำ หัวหน้ากลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงาน กรมอนามัย

นายสมเกียรติ ปฏิวิธ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน กรมอนามัย



กองแผนงาน
Planning Division

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม

<http://planning.anamai.moph.go.th>

โทร 0 2590 4647, 0 2590 4644