แผนปฏิบัติการกรมอนามัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2565

ห้องอธิบดีกรมอนามัย
เลขรับ 60624
วันที่ 31 ส.ค. 2565
เวลา 16.10

กรมอนามัย
เลขรับ 60624
วันที่ 30 ส.ค. 2565
เวลา 9.30

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองแผนงาน กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๒๙๖

ที่ สธ ๐๙๐๕.๐๒/ ๑๗๐๕ **วันที่** ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ตามที่กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานในฐานะเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) โดยมีกระบวนการสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ในการแปลงยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นแผนปฏิบัติการกรมอนามัยประจำปีให้เกิดเป็นรูปธรรม นั้น

ในการนี้ กองแผนงาน ได้ร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้กรอบนโยบายมุ่งเน้น ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) พัฒนาการปฏิบัติการในรูปแบบใหม่ (New Operation) โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม (Digital platform) ๒) ยกระดับการเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพที่ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขขั้นสูงอย่างเหมาะสม ๓) มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองและกลุ่มเปราะบาง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ และ ๔) สร้างระบบนิเวศในการทำงาน (Ecosystem) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในยุคดิจิทัล โดยบูรณาการการดำเนินงานตามกรอบแผนงาน ๑๑ ประเด็นหลัก ๓๓ โครงการ ๘๕ กิจกรรมสำคัญที่มีการตกลงร่วมกันให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานให้เกิดผลผลิตผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และลงนามในคำนำเล่มแผนปฏิบัติการฯ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์)
ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

- อนุมัติ
- ลงนามแล้ว

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย
1 ก.ย. 2565

(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย
31 ส.ค. 2565

ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

สรุปโครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
<u>แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ (1 โครงการ/ 9 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ				
1	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	1.1 “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน	1	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.2 ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี 2566	2	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.3 พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา	3	สส. (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)
		1.4 ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	4	สภ. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.5 ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	5	สภ. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.6 สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม	6	สส. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.7 ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	7	สส. (กลุ่มวัยทำงาน)
		1.8 ฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา	8	สท. (กลุ่มผู้สูงอายุ)
		1.9 พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	9	สอน. (กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม)
<u>แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย (5 โครงการ/ 12 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย				
2	โครงการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ	2.1 ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์	10	สอพ.
		2.2 สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์	11	
3	โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	12	สส.
		3.2 พัฒนาศักยภาพและยกระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	13	
		3.3 พัฒนารูปแบบสื่อในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขอนามัยของแม่และเด็ก	14	
		3.4 ขับเคลื่อนพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	15	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
4	โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	4.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	16	สส./สภ./สท./สพด.
		4.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและคุณภาพการจัดบริการสาธารณสุข	17	
5	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	5.1 ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	18	สพด.
		5.2 พัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	19	
6	โครงการยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม	6.1 พัฒนากลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายของประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม	20	ศอช.
		6.2 สื่อสารสาธารณะและส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ	21	
<u>แผนงานที่</u> 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น <u>(3 โครงการ/ 4 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น				
7	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H	7.1 พัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H	22	สส./สภ/สท./กกส.
		7.2 เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพ	23	
8	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง	8.1 เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง	24	สส./สท./กกส.
9	โครงการยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	9.1 ขับเคลื่อนกลไกและพัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน	25	สอพ.
<u>แผนงานที่</u> 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน <u>(3 โครงการ/ 6 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน				
10	โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	10.1 ยกระดับความรอบรู้ครอบครัว ชุมชนเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และลดโรค NCDs	26	สส.
		10.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ เทคโนโลยี และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพครอบครัว ชุมชนแบบบูรณาการ	27	
		10.3 พัฒนาศักยภาพแกนนำส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver)	28	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
11	โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี	11.1 ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี	29	สภ./สท./กกส.
12	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ	12.1 สร้างการรับรู้และสร้างความรอบรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	30	กกส.
		12.2 ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาวิชาการกิจกรรมทางกาย	31	
<u>แผนงานที่ 5</u> การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ <u>(4 โครงการ/ 10 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้สูงอายุ				
13	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชราชีวายืนยาว	13.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ	32	สอส.
		13.2 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ (Health literacy)	33	
		13.3 ขับเคลื่อนดำเนินงานชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities)	34	
14	โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal	14.1 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care)	35	สอส.
		14.2 ขับเคลื่อนกฎหมาย และยกระดับการขับเคลื่อนมาตรฐานหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	36	
15	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2566	15.1 ขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในชุมชนและจัดบริการให้เชื่อมต่อกัน	37	สท.
		15.2 พัฒนาช่องทางและสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ให้มีพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่พึงประสงค์	38	
		15.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลการส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	39	
16	โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ	16.1 ยกระดับการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์แบบบูรณาการในระดับพื้นที่	40	สอส.
		16.2 พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก	41	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
<u>แผนงานที่ 6</u> การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ <u>(7 โครงการ/ 19 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม				
17	โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG6) ภายในปี พ.ศ. 2570	17.1 ประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำ สำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	42	สอน.
		17.2 จัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตั้งแต่แหล่งผลิต จนถึงครัวเรือน	43	
18	โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสะอาดชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	18.1 สำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ในชุมชนที่อยู่พื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	44	สอน.
19	โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนันสนุนการท่องเที่ยวไทย	19.1 บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN HEALTH HOTEL และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	45	สว./สอน.
		19.2 เพิ่มขีดความสามารถและสร้างความรอบรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	46	
		19.3 ยกระดับและสนับสนุนงานรับรองมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว	47	
20	โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	20.1 พัฒนาปรับปรุงกฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอย	48	สว.
		20.2 เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการมูลฝอย และยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	49	
21	โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	21.1 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573)	50	กป.
		21.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	51	
		21.3 พัฒนาสมรรถนะและสร้างความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	52	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
22	โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	22.1 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	53	กป./สว./สอน.
		22.2 ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	54	
		22.3 พัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ	55	
		22.4 สร้างความรอบรู้การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	56	
		22.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	57	
23	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงสู่เมืองสุขภาพดี	23.1 พัฒนา ผลักดัน และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและนโยบายที่เกี่ยวข้อง	58	กป/สว./สอน.
		23.2 ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	59	
		23.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การจัดการและการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่มีประสิทธิภาพ	60	
<u>แผนงานที่ 7</u> การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ <u>(2 โครงการ/ 3 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ				
24	โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย	24.1 พัฒนาศักยภาพกำลังคน (HL Officer) และการสื่อสารสาธารณะ	61	กรส.
		24.2 การพัฒนาแนวทางและระบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	62	
25	โครงการสาสุขยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง	25.1 ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	63	กรส.
<u>แผนงานที่ 8</u> การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย <u>(1 โครงการ/ 3 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มกฎหมาย				
26	โครงการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566	26.1 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	64	กกม.
		26.2 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	65	
		26.3 พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	66	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
<u>แผนงานที่ 9</u> การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมาภิบาล <u>(3 โครงการ/ 7 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน				
27	โครงการยกระดับการบริหารเชิงยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนกรมอนามัยเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว	27.1 ขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินผลตามนโยบายยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ	67	กผ./กพร.
		27.2 ยกระดับการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงตามแนวทางระบบการบริหารจัดการภาครัฐ	68	กพร.
28	โครงการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัยตามหลักธรรมาภิบาล	28.1 บริหารและพัฒนาอัตราแบบไฮบริด	69	กจ.
		28.2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีศักยภาพที่หลากหลายสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง	70	
		28.3 สร้างความสุขให้บุคลากรและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม	71	
29	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล	29.1 พัฒนาความพร้อมของบุคลากรและองค์กรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับสากล	72	ศรป.
		29.2 พัฒนาความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ	73	
<u>แผนงานที่ 10</u> การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพและยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม <u>(3 โครงการ/ 7 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง				
30	โครงการพัฒนาข้อมูลกลางกรมอนามัยเพื่อการยกระดับในการจัดเก็บและใช้ประโยชน์	30.1 พัฒนาฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	74	กผ.
		30.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะการเป็นนักวิทยาการข้อมูล	75	
31	โครงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัยเพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร	31.1 ยกระดับการปฏิบัติการด้านดิจิทัลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	76	
		31.2 สร้างความรอบรู้ด้านดิจิทัล	77	
		31.3 พัฒนาการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ	78	
32	โครงการยกระดับงานวิชาการ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	32.1 ขับเคลื่อนและยกระดับการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	79	สกท.
		32.2 พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	80	

ลำดับ	โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ที่	หน่วยงานเจ้าภาพ
<u>แผนงานที่ 11</u> การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง <u>(1 โครงการ/ 5 กิจกรรมสำคัญ)</u>				
<u>ผู้รับผิดชอบ</u> คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มการคลังและงบประมาณ				
33	โครงการยกระดับบริหารการคลัง งบประมาณและการตรวจสอบภายในให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง	33.1 พัฒนารูปแบบการวางแผนและการจัดทำงบประมาณ	81	กผ.
		33.2 พัฒนาระบบบริหารการคลังและงบประมาณ	82	กค.
		33.3 พัฒนากลไกการกำกับ ติดตาม และการตรวจสอบการดำเนินงานทุกระดับ	83	กตส.
		33.4 ขับเคลื่อนการบริหารจัดการหน่วยงาน	84	กค.
		33.5 บริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์	85	กค.
รวม 33 โครงการ 85 กิจกรรมสำคัญ				

คำนำ

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จัดทำขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจกรมอนามัย ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของ กรมอนามัย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) โดยมีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) แผนการปฏิรูปประเทศ นโยบายรัฐบาล แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งบริบทการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย เพื่อพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ทันต่อสถานการณ์และสามารถขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้สร้างการรับรู้ ความเข้าใจสู่การนำไปปฏิบัติของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ รวมถึงภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยร่วมกันดำเนินการแผนงาน/โครงการร่วมกัน ผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานเจ้าภาพหลักในแต่ละประเด็น เพื่อบูรณาการเป้าหมายและการดำเนินงานร่วมกันกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติในการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

อย่างไรก็ดี การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบท โดยดำเนินงานภายใต้กรอบนโยบายมุ่งเน้น 4 ประเด็น ประกอบด้วย 1) พัฒนาการปฏิบัติการในรูปแบบใหม่ (New Operation) โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม (Digital platform) 2) ยกระดับการเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพที่ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขขั้นสูงอย่างเหมาะสม 3) มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองและกลุ่มเปราะบาง เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ และ 4) สร้างระบบนิเวศในการทำงาน (Ecosystem) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในยุคดิจิทัล โดยดำเนินงานผ่านประเด็นการขับเคลื่อนตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 11 แผนงาน 33 โครงการ 85 กิจกรรมสำคัญ เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกัน บรรลุเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนด และสามารถขับเคลื่อนกรมอนามัยให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ “คนบนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี” ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

สารบัญ

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
1	**คำนำ**	1
2	**สารบัญ**	2
3	**แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ**	7
	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	7
	- “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน	7
	- ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี 2566	11
	- พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา	15
	- ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	17
	- ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	23
	- สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม	27
	- ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	31
	- ฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา	36
	- พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	39
3	**แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก**	43
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	43
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	45
	- โครงการสำคัญ	46
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	61
	- การติดตามประเมินผล	68

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
4	**แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น**	69
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	69
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	72
	- โครงการสำคัญ	74
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	87
	- การติดตามประเมินผล	92
5	**แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน**	93
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	93
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	95
	- โครงการสำคัญ	96
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	106
	- การติดตามประเมินผล	111
6	**แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**	114
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	114
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	117
	- โครงการสำคัญ	118
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	130
	- การติดตามประเมินผล	135

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
7	**แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ**	136
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	136
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	147
	- โครงการสำคัญ	149
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	171
	- การติดตามประเมินผล	184
8	**แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ**	185
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	185
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	187
	- โครงการสำคัญ	188
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	192
	- การติดตามประเมินผล	195
9	**แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย**	196
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	196
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	199
	- โครงการสำคัญ	200
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	204
	- การติดตามประเมินผล	207

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	หน้า
10	**แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมภิบาล**	208
	สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	208
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	209
	- โครงการสำคัญ	210
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	217
	- การติดตามประเมินผล	217
11	**แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพและยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม**	219
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	219
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	223
	- โครงการสำคัญ	224
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	230
	- การติดตามประเมินผล	233
12	**แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง**	234
	- สถานการณ์และผลการดำเนินงาน	234
	- ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	235
	- โครงการสำคัญ	236
	- การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน	238
	- การติดตามประเมินผล	238

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

ผู้รับผิดชอบ คณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

1) กิจกรรมสำคัญ : “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน

โครงการ“เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ 3

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. ส่งเสริมบทบาท พ่อแม่ แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย
2. พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุข ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามวัย”
3. พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย”

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2565
1. ครอบครัวกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดน ได้รับการพัฒนาเป็นครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	ครอบครัว	500
2. สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบสร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	แห่ง/ตำบล	1
3. เด็กได้รับการตรวจคัดกรองประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าและได้รับส่งเสริมพัฒนาการและการเตรียมความพร้อมเพื่อการเรียนรู้	คน	500
4. นวัตกรรม เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ในพื้นชายแดน	เรื่อง	1
5. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	ร้อยละ	70

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ครอบครัวกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดนในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ได้รับการช่วยเหลือในก ารเข้าถึงบริการพื้นฐานและองค์ความรู้ต่างๆทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการด้านต่างๆ อย่างทั่งถึงเป็นธรรม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในโอกาสและการเข้ าถึงบริการเป็นครอบครัวต้นแบบเลี้ยงดูลูกตาม“คำสอนพ่อ’ ส่งผลเข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 70 ส่งผลให้เด็ก มีพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ มีทักษะสุขภาพ ทักษะชีวิต มีวินัย คุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

2. รายงาน แนวทางการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ’ ในพื้นที่ชายแดน จำนวน 1 เรื่อง

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ									
1.1 ยกระดับการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	1.1	✓	✓			60,960	291,540	352,500	สส./ศอช.
1.2 เพิ่มพูนทักษะพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”สำหรับครอบครัวกลุ่มเปราะบางพื้นที่ชายแดน	2.1	✓	✓			228,360	200,000	428,360	สส./ศอช.
1.3 พัฒนารูปแบบ ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อในพื้นชายแดน	2.2	✓	✓			105,040	100,000	205,040	สส./ศอช.
รวมงบประมาณ						**394,360**	**591,540**	**985,900**	

- **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.	ศท.
ตัวชี้วัดที่ 1 ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเลี้ยงดูเด็กตามช่วงวัย”	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	70													70	
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละประชาชนกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดนเข้าถึงการบริการส่งเสริมและป้องกันโรค	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	80													80	
ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	1 แห่ง/ตำบล													1 แห่ง/ตำบล	

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. กำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ ด้านทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 2. พัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 3. จัดทำเมาตราฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ ด้านทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 2. ร่วมออกแบบพัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 3. ร่วมจัดทำมาตราฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก

แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	**<u>สสจ.</u>** 1. ขับเคลื่อน และดำเนินการให้สอดรับกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน 2. สรรหาบุคคลเพื่อเป็น อาสารอบรู้สุขภาพ” ในการเป็นผู้เฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ในชุมชน 3. สนับสนุนให้ครอบครัวกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก เข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้อง และเหมาะสมต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4.พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**<u>พชอ./สสอ.</u>** 1. ขับเคลื่อน ร่วมวางแผนและสนับสนุน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน 2. สนับสนุนให้บุคคลเพื่อเป็น อาสารอบรู้สุขภาพ” ในการเป็นผู้เฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ในชุมชน 3. สนับสนุนการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	**<u>อปท.</u>** 1. สนับสนุนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน 2. สร้างระบบสื่อสาร ผลักดันแผนงาน/โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. สร้างความเข้มแข็งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. กำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพด้านทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 2. พัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 3. จัดทำเมาตราฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. พัฒนารูปแบบ การประเมินผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยากรวมทั้ง กำกับติดตามประเมินผลโครงการ	1. ขับเคลื่อนและผลักดันการพัฒนาศักยภาพ ด้านทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 2. จัดงานรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 3. ประสานสสจ ให้พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก ในระดับบุคคลและองค์กร	1. ขับเคลื่อนและผลักดันการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก 3. สนับสนุนให้มีการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4. กำกับติดตาม ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยากในระดับบุคคลและองค์กร	1. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก ร้อยละ 70 2. ร้อยละประชาชนกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดนเข้าถึงการบริการส่งเสริมและป้องกันโรค ร้อยละ 80 3. สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน 1 แห่ง/ตำบล

2) กิจกรรมสำคัญ : ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี 2566

โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุล ในด้านพุทธิศึกษา จริยศึกษา หัตถศึกษา และพลศึกษา ด้วยกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ มีความรักและหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติ ภาคภูมิใจในความเป็นไทย และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ
2. เพื่อขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ครอบครัวและชุมชนเกิดการพัฒนา ช่วยเหลือสนับสนุนการพัฒนาเด็กและเยาวชนและโรงเรียนไปพร้อม ๆ กัน
3. เพื่อผลักดันให้สถานศึกษาพัฒนาเป็นศูนย์บริการความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีการ พัฒนาให้กับผู้ปกครอง ชุมชน และสถานศึกษาหรือองค์กรอื่น เพื่อนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็ก เยาวชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนา ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50
2. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	แห่ง	440
3. นักเรียนมีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ	5
4. สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ	10

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. เด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา (หญิงตั้งครรภ์) เด็ก 0-3 ปี เด็กปฐมวัย นักเรียนประถม-มัธยม สามเณรในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมายโครงการตามพระราชดำริ กพด.
2. นักเรียน ครู ผู้บริหารสถานศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน และบุคลากรต้นสังกัดสถานศึกษาส่วนกลางส่วนภูมิภาค รวมถึงภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน
3. บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลโรงเรียนเป้าหมายในโครงการตามพระราชดำริ เช่น รพ.สต. , รพช., สสอ. , สสจ. , รพท.. รพศ., ศอ. และสถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เป้าหมายของสถานศึกษา
4. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารในพื้นที่เป้าหมายตามพระราชดำริ จำนวน 887 แห่ง ใน 52 จังหวัดเป้าหมาย ได้แก่

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

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารมีภาวะโภชนาการดี สุขภาพแข็งแรง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความเป็นอยู่ที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุลด้านส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชนเป็นศูนย์บริการความรู้ ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีการพัฒนา ตลอดจนการเตรียมพร้อม ก้าวไปกับกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน อาทิ ก้าวสู่ไทยแลนด์ 4.0 ก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 และสังคมดิจิตอลต่อไป

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับคุณภาพการพัฒนางานส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยนักเรียนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล									
1.1 ขับเคลื่อนพัฒนาสุขภาพอนามัยและสุขาภิบาลแวดล้อมสู่การขยายผลพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดาร	1.1,1.2,2.1, 2.2	✓	✓			1,457,950	1,457,950	2,915,900	Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
1.2 ประชุมวิชาการการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารสู่การขยายผลพัฒนาสู่ชุมชน ปี 2566 “เพิ่มมูลค่านวัตกรรมสุขภาพขยายการพัฒนาสู่ชุมชน” ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Zoom meeting (ทูลเชิญเสด็จ)	1.1,1.2,2.1, 2.2,2.3,3.1, 3.3		✓						Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง,ศอ.1-2, 4-12,สสม.,ศอช.
1.3 ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน	3.1,3.2,3.3	✓							สท.
1.4 ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร		✓	✓						กกส.
1.5 เพิ่มพูนความรู้สุขภาพและทักษะการให้บริการสุขภาพนักเรียนและอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	3.1,3.2	✓	✓	✓					ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.
1.6 ส่งเสริมการจัดบริการคุณภาพอาหารกลางวันเชิงเกษตร สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่	2.1,2.2,2.3, 2.4,2.5	✓	✓	✓					ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.
1.7 เสริมพลังติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกล	1.1,1.3	✓	✓	✓	✓				ศอ.1-2,4-12,สสม., ศอช.
รวมงบประมาณ						**1,457,950**	**1,457,950**	**2,915,900**	

- **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.
โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ได้รับการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (แห่ง)	ผลปี 64	60	69	-	35	25	22	3	91	12	29	20	46	10	109	-
	ผลปี 65 (รอบ 9 เดือน)	60	69	-	35	25	22	3	91	12	29	20	46	10	109	-
	เป้าปี 66	109	78	-	35	29	22	4	91	12	30	20	65	31	49	440

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาสุขภาพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดาร 2. พัฒนารูปแบบการจัดบริการคุณภาพอาหารกลางวันเชิงเกษตร สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ 3. สร้างความร่วมมือขับเคลื่อนการพัฒนาส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนครัวเรือนในถิ่นทุรกันดาร 4. สร้างโอกาสและความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารแก่โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ ผ่านดิจิทัล 5. รณรงค์การสร้างความร่วมมือทางวิชาการการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และขยายผลสู่การพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง 6. บูรณาการติดตามและประเมินผลารส่งเสริมสุขภาพ สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารของกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกลมาก	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. เพิ่มขีดความสามารถครูในการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ห่างไกล พัฒนาการเด็ก นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ สุขภาพเด็กวัยเรียนและสามเณร และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในเขตพื้นที่บริการ 2. จัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพนักเรียนผลงานเด่น หรือแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ พร้อมสร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณ 3. ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับชุมชน และรายงานผล

3) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีสุขภาพอนามัยที่ดี มีภาวะโภชนาการที่ดี และสุขาภิบาลแวดล้อมครัวเรือนที่ถูกสุขลักษณะ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50
2. พื้นที่เป้าหมายของศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ชุมชน	9
3. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	85
4. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีสุขภาพดี	ร้อยละ	80
5. ครัวเรือนมีการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	ร้อยละ	80

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

เด็กอายุ 0-5 ปี (เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กแรกเกิดถึง 3 ปี เด็กปฐมวัย) เด็กนักเรียนประถมศึกษา และเด็กนักเรียนประถมศึกษา เด็กนักเรียนมัธยมศึกษา และประชาชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา อำเภอบ่อเกลือ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและสภาวะอนามัยแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ เสริมสร้างให้มีความร อบรู้ด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มุ่งหวังให้มีภาวะโภชนาการดี สุขอนามัยดี สุขภาพแข็งแรง มีความเป็นอยู่ที่ดี ดำรงกิจวัตรประจำวันในชีวิตอย่างเป็นสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพที่ต้องเผชิญ

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.. เสริมสร้างความรอบรู้สุขอนามัย โภชนาการ และสุขาภิบาลแวดล้อมชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา									
1.1 เพิ่มขีดความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	1.1,1.2,1.3	✓				287,850	287,850	575,700	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ. 1
1.2 เสริมสร้างสมรรถนะและเพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาสุขาภิบาลแวดล้อมครัวเรือนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	3.1		✓						ศอ. 1
1.3 ถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	4.1		✓						สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศอ. 1
รวมงบประมาณ						**287,850**	**287,850**	**575,700**	

4) กิจกรรมสำคัญ : ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเกิดการผลักดันและการขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน โดยผ่านคณะอนุกรรมการทั้ง 4 คณะ
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ
3. เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 6-12 ปี
4. เพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

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

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

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

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565 - 2570									
1.1 ประชุมคณะอนุกรรมการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ	1.1,1.3	✓				28,650	0	28,650	สำนักโภชนาการ
1.2. ประชุมคณะอนุกรรมการจัดระบบเฝ้าระวัง และติดตามการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง	1.1,1.3,3.1		✓			28,650	0	28,650	สำนักโภชนาการ
1.3. ประชุมคณะอนุกรรมการสื่อสารสู่สาธารณะและผลักดันนโยบายสาธารณะ	1.1,1.3		✓			28,650	0	28,650	สำนักโภชนาการ
1.4 พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เช่น ชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน จัดซื้อชุดตรวจไอคิดสำหรับเฝ้าระวังคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน ส่งเสริมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนใน ร้านอาหาร ร้านค้า เป็นต้น	1.2,3.2,4.1, 4.2,4.3	✓	✓	✓	✓	0	790,000	790,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน									
2.1 ประชุมหารือเตรียมงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนระดับเหรียญทอง	1.2,4.3		✓			350	0	350	สำนักโภชนาการ
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนระดับเหรียญทอง (ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค)	1.2,4.3			✓		13,050	0	13,050	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
2.3 เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	1.3				✓	7,120	0	7,120	สำนักโภชนาการ
3. เฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยงและคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน									
3.1 ประชุมหารือการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยงและการเฝ้าระวังคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน โดยผ่านแพลทฟอร์มไอโอดีน	2.1,2.3,3.1	✓				350	0	350	สำนักโภชนาการ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.2 ประชุมชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูลระดับไอโอดีนในปัสสาวะห้องปฏิบัติการของแต่ละศูนย์อนามัยและการเฝ้าระวังคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนโดยผ่านแพลทฟอร์มไอโอดีน	2.1,2.3,3.1	✓				350	0	350	สำนักโภชนาการ
3.3 พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ - การวิเคราะห์ตัวอย่างของห้องปฏิบัติการ ศูนย์อนามัย (หญิงตั้งครรภ์ 77 จังหวัด จังหวัดละ 300 ตัวอย่าง)	2.1,3.1	✓	✓	✓	✓	0	621,000	621,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
3.4 พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเด็ก 3-5 ปี - การวิเคราะห์ตัวอย่างของห้องปฏิบัติการ ศูนย์อนามัย (เด็กอายุ 3-5 ปี 25 จังหวัด โดย สุ่ม ศอ.ละ 2 จังหวัด และ กทม.จังหวัดละ 300 ตัวอย่าง)	2.1,3.1	✓	✓	✓	✓	0	207,000	207,000	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
3.5 ส่วนกลางจัดซื้ออุปกรณ์เก็บปัสสาวะ-ค่าน้ำยาทดสอบความชำนาญและวิเคราะห์ปัสสาวะ และค่าจัดส่ง	2.1,3.1					200,000	0	200,000	สำนักโภชนาการ
3.6 สนับสนุนค่าบริหารจัดการดำเนินงานควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนของจังหวัด เช่น ค่าเก็บตัวอย่างและจัดส่งตัวอย่างปัสสาวะของจังหวัดมายังห้องปฏิบัติการ	2.1,2.2, 2.3,3.1	✓				0	510,000	510,000	สำนักโภชนาการ
3.7 สนับสนุนน้ำเสริมไอโอดีนเข้มข้น ยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก และจัดส่งในโครงการ กพด.	2.1	✓				300,000	0	300,000	สำนักโภชนาการ
4. การพัฒนาองค์ความรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง									
4.1 ผลิต จัดทำสื่อ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จัดส่งอุปกรณ์ เอกสารความรู้เกี่ยวไอโอดีน รวมทั้งวัสดุ วัตถุดิบสำหรับสาธิตอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน สิ่งพิมพ์ รายงาน หนังสือ - คู่มือการใช้แพลทฟอร์มไอโอดีน - เล่มสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ	1.2/2.1/2.3/ 3.1/3.2/4.1	✓				98,730	0	100,000	สำนักโภชนาการ
4.2 รณรงค์เนื่องในวันไอโอดีนแห่งชาติ	1.3	✓				200,000	0	100,000	สำนักโภชนาการ
รวมงบประมาณ						**905,900**	**2,128,000**	**3,033,900**	

- **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.	ศท.
1.จำนวนชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน สะสม (แห่ง)	ผลปี 64	619	1,034	1,053	1,050	723	205	2,595	15	854	1,974	487	818	4		
	ผลปี 65	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565		
	เป้าปี 66	4,096	2,253	2,214	2,831	2,791	2,425	4,153	3,722	5,019	3,678	2,182	2,155	1,008		
2. จำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนเพิ่มขึ้น (แห่ง)	ผลปี 64	636	310	189	212	192	300	3,711	86	254	1,827	82	109	22		
	ผลปี 65	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565	ตัดข้อมูลวันที่ 31 สิงหาคม 2565		
	เป้าปี 66	400	250	250	400	400	400	200	350	200	250	350	350	400		
3. ร้อยละของการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในระดับครัวเรือน ที่ผ่านเกณฑ์ 20-40 ppm	ผลปี 64	91.7	80.7	87.1	74.9	79.3	77.2	91.5	64.3	87.7	61.7	93.5	79.8	-		
	ผลปี 65	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล		
	เป้าปี 66	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.3	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.9	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.3	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10		
4. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ของประเทศมากกว่าหรือเท่ากับ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	ผลปี 64	162.4	153.8	175.3	154.2	152.4	132.7	160.4	123.6	131.8	180.5	164.9	156.9	-		
	ผลปี 65	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล	อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล		
	เป้าปี 66	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l	≥150 µg/l		
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2565-2570 ผ่านคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการทั้ง 4 คณะ 2. สนับสนุนการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ร้านอาหาร โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค และ โฮมเมด ใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน และผลิตภัณฑ์ปรุงรสเค็มเสริมไอโอดีนในร้านอาหาร ผ่านแพลทฟอร์มไอโอดีน															**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. พื้นที่ดำเนินงานเฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก โดยติดต่อประสานงานกับจังหวัดในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะและส่งตัวอย่างมาวิเคราะห์ที่ศูนย์อนามัย 2. พื้นที่ดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน ให้ครอบคลุมและการลงข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน													

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.
	3. เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคขาดสารไอโอดีน และสนับสนุนอุปกรณ์เก็บปัสสาวะ 4. จัดทำฐานข้อมูลชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนและฐานข้อมูลผู้ประกอบการร้านค้า โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค โฮมเมด มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ระดับเหรียญทอง 6. พัฒนา ผลิตสื่อ รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรม นิทรรศการเพื่อส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง 7. จัดกิจกรรมรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2566								3. จัดซื้อ I-Kit ให้พื้นที่ และเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน โดยการตรวจเกลือบริโภคด้วย I-Kit 4. ประสานงานและกระจายน้ำเสริมไอโอดีนให้พื้นที่ 5. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ผู้ประกอบร้านค้า ร้านอาหารใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการปรุงประกอบอาหารต่อเนื่อง 6. ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2566 7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละศูนย์อนามัย							

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. ชี้แจงการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนให้พื้นที่ทราบ 2. ส่วนกลางจัดทำคู่มือการใช้งานแพลทฟอร์มไอโอดีน และปรับปรุงระบบภายในแพลทฟอร์มไอโอดีน 3. ส่วนกลางสนับสนุนอุปกรณ์เก็บปัสสาวะให้จังหวัดทุกจังหวัด 4. ส่วนกลางผลิตน้ำเสริมสำหรับโรงเรียนในสังกัด กพด. และกระจายไปยังพื้นที่ 5. ศูนย์อนามัยจัดซื้อ I-Kit ให้พื้นที่สำหรับตรวจคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน และดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 6. ศูนย์อนามัยประสานงานกับพื้นที่ในการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะกลุ่มเสี่ยงเช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 7. ส่วนกลางจัดประชุมคณะอนุกรรมการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ	1. พื้นที่ดำเนินงานเก็บข้อมูลเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก 2. พื้นที่ดำเนินการชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน 3. พื้นที่ดำเนินการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการร้านค้า โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค โฮมเมด ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน และเข้ามาประเมินโดยใช้ แพลทฟอร์มไอโอดีน 4. ส่วนกลางจัดประชุมคณะอนุกรรมการจัดระบบเฝ้าระวัง และติดตามการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง 5. ส่วนกลางจัดประชุมคณะอนุกรรมการสื่อสารสู่สาธารณะและผลักดันนโยบายสาธารณะ 6. ส่วนกลางประชุมหารือเตรียมงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนระดับเหรียญทอง	1. พื้นที่ดำเนินงานเก็บข้อมูลเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบถ้วน 2. พื้นที่ดำเนินการชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง 3. ส่วนกลางจัดทำฐานข้อมูลชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนและฐานข้อมูลผู้ประกอบการร้านค้า โรงอาหาร รถเข็น แผงลอย ฟู้ดทรัค โฮมเมด มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน 4. ส่วนกลางจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนระดับเหรียญทอง 5. ส่วนกลางและพื้นที่จัดงานรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ	1. จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม) 37,516 แห่ง 2. ร้านอาหาร โรงอาหาร หาบเร่ แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน มีจำนวนเพิ่มขึ้น 3,850 แห่ง 3. ครัวเรือน มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ที่มีคุณภาพ ร้อยละ 90 4. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร 5. ส่วนกลางเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
8. ส่วนกลางประชุมหารือการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยงและการเฝ้าระวังคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน โดยผ่านแพลทฟอร์มไอโอดีน และชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูลระดับไอโอดีนในปัสสาวะของห้องปฏิบัติการของแต่ละศูนย์อนามัยและการเฝ้าระวังคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน			

5) กิจกรรมสำคัญ : ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
เป้าหมาย: ภาวะโลหิตจางในกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0 – 5 ปี เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ลดลง		
ตัวชี้วัด:		
<u>เชิงปริมาณ</u>		
1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก ไม่เกินร้อยละ 14	ร้อยละ	14
2. เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ	80
3. เด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ร้อยละ	50
4. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ไม่เกินร้อยละ 20	ร้อยละ	20
5. การดำเนินงานเข้าร่วมโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงวัยเจริญพันธุ์ด้วยธาตุเหล็กและโฟเลท (สาวไทยแก้มแดง) ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ	แห่ง	10
<u>เชิงคุณภาพ</u>		
1. รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย อย่างเป็นรูปธรรม	เรื่อง	1

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่อยู่ในพื้นที่ 12 เขตบริการสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เกิดการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของประเทศไทย อย่างเป็นรูปธรรม
2. ประชาชนไทยได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. รณรงค์ประชาสัมพันธ์									
1.1 ส่งเสริมให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็ก ผ่านช่องทาง social media	5.2			✓		500,000	-	500,000	สำนักโภชนาการ
1.2 สาวไทยแก้มแดง ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์	5.2		✓			500,000	-	500,000	สำนักโภชนาการ
2. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์									
2.1 สื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักถึงผลกระทบของภาวะโลหิตจาง	1.1 -5.2	✓				300,000	-	300,000	สำนักโภชนาการ
3. นิเทศการดำเนินงานโครงการสาวไทยแก้มแดง									
3.1 นิเทศการดำเนินงานโครงการสาวไทยแก้มแดง	1.1-5.2		✓			100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ
4. พัฒนาปรับปรุงมาตราการเชิงสาธารณสุขการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทย									
4.1 พัฒนาปรับปรุงมาตราการเชิงสาธารณสุขการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทย	1.1-5.1				✓	100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ
5. บูรณาการสร้างความร่วมมือการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์									
5.1 บูรณาการสร้างความร่วมมือการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	5.2			✓		500,000	-	500,000	สำนักโภชนาการ
6. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินผลภาวะโลหิตจาง									
6.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินผลภาวะโลหิตจาง	1.1-5.1			✓		100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ
รวมงบประมาณ						**2,100,000**	**-**	**2,100,000**	

- **การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :**

ที่มา: ระบบข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

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.
1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก	ผลปี 64	11.31	14.63	13.21	17.17	15.32	16.04	12.65	13.01	13.63	15.86	15.44	15.98	15.05		
	ผลปี 65	12.23	15.92	13.87	19.24	15	16.43	13.08	12.36	13.77	16.15	16.56	16.36	15.04		
	เป้าปี 66	ไม่เกินร้อยละ 14														
2. เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ผลปี 64	70	63.42	66.47	32.34	59.31	85.17	83.73	70.76	58.11	80.78	72.37	62.45	3.97		
	ผลปี 65	63.80	63.45	71.08	34.26	55.58	79.21	76.14	66.77	62.15	78.91	71.71	72.47	20.7		
	เป้าปี 66	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80														
3. เด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	ผลปี 64	21.85	15.56	20.66	11.95	23.12	42	53.95	34.03	17.27	46.08	40.11	10.85	0.16		
	ผลปี 65	12.14	8.16	54.66	5.39	19.16	34.2	34.5	19.12	12.63	30.97	22.62	4.12	0.38		
	เป้าปี 66	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50														
4. ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน	ผลปี 64	22.11	22.35	27.56	21.96	17.68	14.65	29.73	23.04	26.03	17.61	14.13	23.03	-		
	ผลปี 65	22.72	20.55	25.58	22.73	18.12	14.49	31.84	27.14	18.26	15.51	17.65	16.51	-		
	เป้าปี 66	ไม่เกินร้อยละ 20														
5. การดำเนินงานเข้าร่วมโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงวัยเจริญพันธุ์ด้วยธาตุเหล็กและโฟเลท (สาวไทยแก้มแดง) ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ผลปี 65	5	1	1	8	7	10	66	14	11	6	1	32	9		
	เป้าปี 66	15	11	11	19	17	20	76	24	21	16	11	42	19		
		**เพิ่มขึ้นจากปี 2565 เขตบริการสุขภาพละ 10 แห่ง														

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค
	1. กำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางพร้อมทั้งถ่ายทอดนโยบายลงสู่ระดับพื้นที่ 2. ร่วมผลักดันการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565	1. วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ในภาพรวม 2. นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ประเด็นที่เกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในระดับพื้นที่ ในเวทีการประชุมระดับพื้นที่ เช่น การตรวจราชการประจำเขต

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.
	3. สนับสนุนองค์ความรู้ ข่าวสาร ข้อมูลทางวิชาการ รณรงค์สร้างความรู้ ความตระหนัก ให้ประชาชนไทย มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจาง ผ่านการจัดกิจกรรมรณรงค์ สื่อสารประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบต่างๆ 4. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานในภาพรวมของประเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานหน่วยงานในระดับพื้นที่ เพื่อนำมาปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานส่วนกลางในเชิงนโยบายต่อไป 5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัยที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาแนวทาง การขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ							3. จัดทำข้อมูลชุดความรู้ การประมาณการประชากรกลุ่มเป้าหมายและงบประมาณที่ดำเนินการใน ระดับพื้นที่ ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นำไปเป็นข้อมูลในการจัดสรรงบประมาณ PPA 4. ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางในระดับจังหวัด พร้อมทั้ง ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการรณรงค์ สื่อสารประชาสัมพันธ์ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง เพื่อนำผลข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนงานบริการต่อไป 5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่							

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. สนับสนุนการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565 (ชุดสิทธิประโยชน์) ในประชากรกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0 – 5 ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6 -24 ปี และกลุ่มผู้ใหญ่อายุ 25 – 59 ปี 2. การให้ความรู้และส่งเสริมการบริโภคอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก (เนื้อสัตว์ เลือด เครื่องใน ผักใบเขียวเข้ม ธัญพืช) ที่ช่วยให้ร่างกายได้รับธาตุเหล็กที่เพียงพอ เพื่อเสริมให้เป็นมาตรการที่มีความยั่งยืน	1. เฝ้าระวังและประเมินภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0 – 5 ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6 -24 ปี และกลุ่มผู้ใหญ่อายุ25 – 59 ปีในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 2. ติดตามการจ่ายยาและและหน่วยบริการในพื้นที่รับผิดชอบโดยใช้ข้อมูลจาก HDC และข้อมูลของพื้นที่ 3. สอบถามกระบวนการทำงานจากเจ้าหน้าที่และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน 4. จัดกิจกรรมสาวไทยแก้มแดงรณรงค์วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2564 พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ ให้สถานประกอบการเข้าร่วมกิจกรรมสาวไทยแก้มแดง	1. มีสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสาวไทยแก้มแดง ในแต่ละเขตสุขภาพเพิ่มขึ้นเขตละ 10 แห่ง 2. มีการกำกับติดตามการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ดังนี้ - ยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ - ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี - ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ในเด็กอายุ 6 - 12 ปี	1. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 14 2. เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก มากกว่าร้อยละ 80 3. เด็กอายุ 6–12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก มากกว่าร้อยละ 50 4. เด็กอายุ 6 -12 เดือนที่มีภาวะโลหิตจางไม่เกินร้อยละ 20 5. มีสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสาวไทยแก้มแดง ในแต่ละเขตสุขภาพเพิ่มขึ้นเขตละ 10 แห่ง

6) กิจกรรมสำคัญ : สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้สตรีไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการดูแลและเฝ้าระวังตนเองจากโรคมะเร็งเต้านม โดยมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
2. เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมที่มีประสิทธิภาพ โดยเริ่มจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. จำนวนจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม	จังหวัด	76
2 .สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	80
3. สตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE+CBE)	ร้อยละ	70
4. นักศึกษาอายุ 20 ปีขึ้นไป ในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	60

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประเทศไทยมีระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประเทศ
2. สตรีไทยมีอัตราการตายด้วยมะเร็งเต้านมลดลง พบในระยะไม่รุนแรงและมีอัตราการรอดชีพมากขึ้น

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การขับเคลื่อนนโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน									
1.1 การพัฒนานโยบายแนวทางการคัดกรองมะเร็งเต้านมเข้าสู่ระบบงานสาธารณสุข									
1.1.1 การขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ	1.1,3.1		✓	✓	✓	7,800	101,400	109,200	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม.
1.2 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องมะเร็งเต้านม									
1.2.1 มหกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านมในสถานศึกษา	1.2	✓				-	1,300,000	1,300,00	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม.
2. การสร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อการดำเนินงาน									
2.1 การสนับสนุน ส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งเต้านมในประเทศไทย									
2.1.1 การพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้สตรีไทยรุ่นใหม่ และถ่ายทอดองค์ความรู้ สู่การปฏิบัติแก่แกนนำนักศึกษาในสถานศึกษา	2.1		✓			-	529,800	529,800	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม.
2.2 การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย									
2.2.1 การพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) ส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ	2.2		✓				562,900	562,900	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม.
3. การติดตามประเมินผล									
3.1 การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในสถานศึกษา	4.1		✓	✓		153,600	-	153,600	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอในสถานศึกษา (Best Practice)	4.2			✓		177,500	-	177,500	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
รวมงบประมาณ						**338,900**	**2,494,100**	**2,833,000**	

- **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.	ศท.
1. จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม	ผลปี 64	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	-	-	-
	ผลปี 65	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	-	-
	เป้าปี 66	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	-	-	-
2. ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	ผลปี 64	71.96	71.51	84.62	49.58	75.30	54.91	77.70	75.54	80	69.02	67.60	72.72	-	-	-
	ผลปี 65	61.74	66.84	83.31	43.28	69.83	48.06	70.64	62.16	73.62	56.40	63.78	67.69	-	-	-
	เป้าปี 66	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	-	-	-
3.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย	ผลปี 64	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	1	1	-	-	-
	ผลปี 65	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	-	-
	เป้าปี 66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. การขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ 2. การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในสถานศึกษา 3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอในสถานศึกษา (Best Practice)								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. การขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ 2. จัดมหกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านมในสถานศึกษา 3. การพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้สตรีไทยรุ่นใหม่ และถ่ายทอดองค์ความรู้ สู่การปฏิบัติแก่แกนนำนักศึกษาในสถานศึกษา 4. การพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) ส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ							

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 40/เขตสุขภาพ 2. จัดมหกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านมในสถานศึกษา จำนวน 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ	1. มีประชุมการขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ 2. สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 60/เขตสุขภาพ 3. มีการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้สตรีไทยรุ่นใหม่ และถ่ายทอดองค์ความรู้สู่การปฏิบัติแก่แกนนำนักศึกษาในสถานศึกษา จำนวน 2 แห่ง /เขตสุขภาพ 4. มีการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลมะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) ส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ	1. มีประชุมการขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ 2. สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 70/เขตสุขภาพ 3. การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในสถานศึกษา จำนวน 1 ครั้ง	1. มีประชุมการขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 1 ครั้ง/เขตสุขภาพ 2. สตรีอายุ 30-70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 80/เขตสุขภาพ 3. การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในสถานศึกษา จำนวน 1 ครั้ง 4. มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอในสถานศึกษา (Best Practice) จำนวน 1 ครั้ง

7) กิจกรรมสำคัญ : ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม
2. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ผ่านการสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ต้องขังและอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ
3. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ผ่านการสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ
4. เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำที่เหมาะสมส่งผลให้ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขภาพอนามัยที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
5. เพื่อพัฒนามาตรฐานในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ
6. เพื่อให้เรือนจำมีการรายงานสถานการณ์ด้านสุขาภิบาล สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัย และกำกับติดตามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม	ร้อยละ	50
2. สร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143
3. เรือนจำมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ร้อยละ	50
4. สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับใช้ในการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143
5. สนับสนุนคลอรีนเม็ดเพื่อการปรับปรุงคุณภาพน้ำในเรือนจำและทัณฑสถาน	แห่ง	143

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม
2. ผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ และ อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) มีความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. มีการพัฒนามาตรฐานในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน									
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	-	243,360	-	243,360	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานดำเนินโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์		✓	✓	✓	✓	15,500	-	15,500	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.3 สนับสนุนการดำเนินงาน นิเทศ ติดตาม ตรวจประเมินและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	-	-	263,170	263,170	ศอ.1-12,สสม.
2. การขับเคลื่อนและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ									
2.1 ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการและการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	-	11,400	-	11,400	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
2.2 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	-	4,750	-	4,750	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
2.3 จัดทำสื่อความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้และสนับสนุนการดำเนินงาน สุขาภิบาล สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	✓	✓	-	250,000	-	250,000	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
2.4 สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับใช้ในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	✓	76,490	-	76,490	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.5 ประสาน นิเทศ ติดตาม ตรวจประเมินและเยี่ยมเสริมพลังเพื่อให้คำแนะนำและสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		-	✓	✓	✓	80,760	-	80,760	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำและการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในเรือนจำ/ทัณฑสถาน									
3.1 สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับใช้ในการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		✓	-	-	-	261,720	-	261,720	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
3.2 ประสานงาน นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำ สนับสนุนการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน		-	✓	-	✓	15,000	-	15,000	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
รวมงบประมาณ								**1,294,300**	

- **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.	ศท.
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม (ผู้ต้องขัง) และแรงงานข้ามชาติ เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 2. จัดทำตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย การดำเนินงาน 3. บูรณาการความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4. พัฒนาองค์ความรู้ มาตรการ แนวทางปฏิบัติด้านส่งเสริมสุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 5. เสริมสร้างทักษะ ความสามารถแก่เจ้าหน้าที่เรือนจำในการเฝ้าระวังและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 6. สนับสนุนการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7. สนับสนุนการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ 8. สนับสนุน นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำ และเยี่ยมเสริมพลังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 9. ติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 10. รายงานสรุปสถานการณ์การเฝ้าระวัง และให้ข้อเสนอต่อการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 11. กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ให้คำปรึกษา แนะนำ ทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัดเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำแก่เรือนจำ 3. สนับสนุนข้อมูล และร่วมลงพื้นที่พร้อมผู้บริหารกรมอนามัยในการตรวจเยี่ยมเรือนจำ/ทัณฑสถานในพื้นที่ 4. ให้การสนับสนุนการเป็นวิทยากรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ (อสรจ.) 5. ประสานงาน นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่เรือนจำ/ทัณฑสถานในพื้นที่ 6. การนิเทศติดตามผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. เจ้าหน้าที่เรือนจำได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. มีการบูรณาการความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน 3. มีรูปแบบและกลไกในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 4. มีการเตรียมความพร้อมด้านเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์วิทยาศาสตร์สำหรับใช้ในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 5. ติดตามการได้รับสิ่งสนับสนุนด้านการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 6. ติดตามการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพด้านบริการสุขภาพช่องปาก อนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ โภชนาการ การออกกำลังกายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน	1. มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 2. มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรือนจำและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 3. มีการสนับสนุนเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางวิทยาการศาสตร์เพื่อการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 4. ร้อยละ 20 ของเรือนจำมีการรายงานข้อมูลสถานการณ์การเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 5. ติดตามการรายงานผลการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป้าหมาย 6. นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำและเยี่ยมเสริมพลังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป้าหมาย 7. ติดตามการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพด้านบริการสุขภาพช่องปาก อนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ โภชนาการ การออกกำลังกายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน	1. มีชุดความรู้/ สื่อด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน 2. มีการติดตาม ประเมิน เยี่ยมเสริมพลังเรือนจำเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 3. ร้อยละ 30 ของเรือนจำมีการรายงานข้อมูลสถานการณ์การเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 4. ติดตามการรายงานผลการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ ทัณฑสถานเป้าหมาย 5. ติดตามการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพด้านบริการสุขภาพช่องปาก อนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ โภชนาการ การออกกำลังกายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน	1. มีการติดตาม ประเมิน เยี่ยมเสริมพลังเรือนจำเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 2. ร้อยละ 50 ของเรือนจำมีการรายงานข้อมูลสถานการณ์การเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 3. มีการหารือร่วมกับกรมราชทัณฑ์เพื่อสรุปผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 4. ติดตามการรายงานผลการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป้าหมาย 5. นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำและเยี่ยมเสริมพลังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป้าหมาย 6. ติดตามการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพด้านบริการสุขภาพช่องปาก อนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ โภชนาการ การออกกำลังกายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

8) กิจกรรมสำคัญ : ฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา

โครงการ : โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

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

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

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

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. กลุ่มเป้าหมาย

- บริการฟันเทียมทั้งปาก: ผู้สูงอายุทั่วประเทศทุกสิทธิ์การรักษาที่มีการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ที่ยังไม่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมมาก่อน หรือเคยได้รับการใส่ฟันเทียมมาแล้วเกิน 5 ปี
- กลุ่มเป้าหมายบริการรากฟันเทียม: ผู้สูงอายุทั่วประเทศ สิทธิบัตรทอง (สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ที่มีฟันเทียมทั้งปากหลวม

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการสูญเสียฟัน เข้าถึงการจัดบริการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียมตามความจำเป็น อย่างเท่าเทียม
2. ผู้สูงอายุมีฟันที่สามารถใช้บดเคี้ยวอาหารได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายที่ดี ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนารูปแบบ กลไกการบริหารจัดการโครงการ						**360,000**	**-**	**360,000**	
1.1 พัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการ - พัฒนาแนวทางและคู่มือการจัดบริการ	1.1/1.2	✓				200,000 (100)	-	200,000	ส่วนกลาง
1.2 พัฒนาฐานข้อมูลรองรับโครงการฟันเทียมพระราชทาน ฯ - พัฒนาฐานข้อมูลเพื่อค้นหา จัดบริการ บันทึก และระบบรายงาน	1.1/1.2	✓	✓			160,000 (100)	-	160,000	ส่วนกลาง
2. ขับเคลื่อนกลไกการจัดบริการฟันเทียมและรากเทียม ในผู้สูงอายุ						**1,197,000**	**650,000**	**1,847,000**	
2.1 พัฒนาศักยภาพการจัดบริการสำหรับทันตบุคลากรทุกระดับ - พัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องและอบรม ฟื้นฟูศักยภาพทันตบุคลากร	1.1/1.2	✓	✓			170,000 (100)	-	170,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการฟันเทียมและรากเทียม - แถลงข่าว/ประชาสัมพันธ์เพื่อรณรงค์การจัดบริการ - พัฒนาแกนนำภาคประชาชนเพื่อค้นหาความต้องการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม	1.6	✓	✓	✓	✓	1,027,000 (61.08)	652,700 (38.92)	1,677,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
3. ติดตามผลการดำเนินงาน						**55,800**	**-**	**55,800**	
3.1. การติดตาม กำกับ การดำเนินงาน - เยี่ยมเสริมพลัง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน	1.6		✓	✓	✓	55,800 (100)	-	55,800	ส่วนกลาง
รวมงบประมาณ						**1,610,100 (71.15)**	**652,700 (28.84)**	**2,262,800 (100)**	

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. สื่อสารรณรงค์ การจัดบริการทันตสุขภาพและการจัดบริการฟันเทียม รากฟันเทียมในระดับพื้นที่	1. ผู้สูงอายุได้รับบริการใส่ฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 10,800 คน 2. ผู้สูงอายุได้รับบริการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากตามความจำเป็น จำนวน 1,080 คน	1. ผู้สูงอายุได้รับบริการใส่ฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 21,600 คน 2. ผู้สูงอายุได้รับบริการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากตามความจำเป็น จำนวน 2,160 คน	1. ผู้สูงอายุได้รับบริการใส่ฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน 36,000 คน 2. ผู้สูงอายุได้รับบริการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากตามความจำเป็น จำนวน 3,500 คน

9) กิจกรรมสำคัญ : พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้น้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. มีคุณภาพได้ตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคที่กำหนด
2. เพื่อให้มีฐานข้อมูลสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนจากแหล่งน้ำต่างๆ ที่นักเรียน บุคลากรของโรงเรียนนำมาใช้
3. เพื่อให้บุคลากรของโรงเรียน ภาคีเครือข่าย มีองค์ความรู้ในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแล รักษา แก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนได้ด้วยตนเอง รวมถึงต่อยอดไปยังชุมชนรอบโรงเรียน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

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

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

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

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

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. น้ำบริโภคของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารผ่านมาตรฐานเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
2. บุคลากร นักเรียนแกนนำ ของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่อาศัยในชุมชนรอบโรงเรียนมีความรอบรู้ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
3. พื้นที่โครงการพระราชดำริมีแหล่งเรียนรู้ให้คำปรึกษาด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สามารถพึ่งพากันเองได้ในชุมชน

- แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. สุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และระบบสุขาภิบาลอาหารโรงครัว โรงอาหาร พร้อมคืนข้อมูล ให้คำแนะนำการแก้ไขแก่โรงเรียน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเพื่อการเตรียมพร้อมรับเสด็จฯ			✓	✓	✓		**300,000**		ศอ.1, 2, 4 – 12, สสม. ศอช. / สสจ.
1.1 ตรวจ วิเคราะห์ และรายงานผลคุณภาพน้ำบริโภคทางห้องปฏิบัติการ 400 ตัวอย่าง	1.1,2.1		✓	✓		480,000			Lab
1.2 จัดหาชุดทดสอบคุณภาพน้ำและสุขาภิบาลอาหารภาคสนามที่จำเป็น ได้แก่ อ 11, อ 13, อ 32 สำหรับการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ และสุขาภิบาลอาหาร	1.2	✓	✓			61,600	อยู่ระหว่างรับจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม		Lab / ศอ. 2, 4 – 7, 9, 10, 12, สสม.
2. พัฒนา และประเมินโรงเรียน กพด. ต้นแบบ ด้านการจัดการคุณภาพน้ำอุปโภค - บริโภค และสุขาภิบาลอาหาร		✓	✓	✓	✓		**100,000**		สอน. / ศอ.1, 2, 4 – 12, สสม. ศอช. / สสจ.
2.1 บูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนางานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	1.2	✓	✓	✓					สอน. / ศอ.1, 2, 4 – 12, สสม. ศอช.
2.2 ติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้คำแนะนำการปรับปรุงแก้ไขระบบผลิตน้ำ และสุขาภิบาลโรงครัว โรงอาหาร	1.1,1.2,1.3		✓	✓	✓	50,000	150,000		สอน. / ศอ.1, 2, 4 – 12, สสม. ศอช. / สสจ.
2.3 จัดหารางวัลเชิดชูเกียรติ และจัดงานพิธีมอบรางวัลเชิดชูเกียรติโรงเรียน กพด. ต้นแบบ เป็นขวัญกำลัง และส่งเสริม กระตุ้นให้เกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	2.2	✓				38,000			สอน.
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร แกนนำนักเรียน อสม. ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสุขาภิบาลอาหาร	2.3	✓	✓				***100,000 (บูรณาการวัยเรียน)**		สอน. / ศอ.1, 2, 4 – 12, สสม. ศอช. / สสจ.
รวมงบประมาณ						**629,600**	**650,000**	**1,279,600**	

- **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.	ศท.
1. ร้อยละของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (แห่ง)	12	8	-	6	6	9	3	8	11	6	5	6	12	15	-
2. จำนวนโรงเรียน กพด.ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	5	2	-	1	1	4	1	2	7	3	1	1	2	1	-
	เป้าปี 66 (แห่ง)	2	2	-	2	5	4	2	3	3	2	1	2	3	3	-
3. โรงเรียน กพด. ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (แห่ง)	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4. จำนวนโรงเรียน กพด. ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการน้ำบริโภคและการจัดการสุขาภิบาลอาหาร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	180	20	-	35	16	1	3	91	12	30	3	13	25	62	-
	เป้าปี 66 (แห่ง)	85	25	-	16	15	10	4	43	12	30	10	20	10	80	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ประสานงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ในระดับประเทศ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2. กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลผลิต ผลลัพธ์ กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อการบรรลุ SDG6 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ในระดับนโยบายทั้งระดับกรมและกระทรวง	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. วางแผนพัฒนาการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด 2. ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ 3. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและการจัดการสุขาภิบาลอาหารของโรงเรียน 4. พัฒนาโรงเรียน กพด. ต้นแบบ ด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค และต้นแบบด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร

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.
	4. พัฒนาเครื่องมือและแนวทางในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ 5. พัฒนาหลักสูตรการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร 6. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อปิดช่องว่าง (Gap) และเติมเต็มส่วนที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในพื้นที่และโรงเรียนต้องการการสนับสนุน 7. สนับสนุนวัสดุสาธิต และชุดทดสอบระบบสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคภาคสนาม 8. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ จัดทำรายงานนำเสนอต่อผู้บริหารกรมอนามัยและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย							5. ประสานความร่วมมือ ส่งเสริม สนับสนุนคุณครูและแกนนำนักเรียน หรือ อย.น้อย ในการตรวจสอบคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบภาคสนามสร้างระบบส่งผลตรวจทางช่องทางการติดต่อประสานที่มี และเป็นที่ปรึกษาการแก้ปัญหาคุณภาพน้ำให้แก่ผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 6. ประสานความร่วมมือและบูรณาการการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพ สร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนของโครงการ 7. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะทางวิชาการในการพัฒนาสุขาภิบาลอาหารและน้ำพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ นำเสนอต่ออผู้บริหารโรงเรียนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป 8. รวบรวม สรุปผลการดำเนินงาน และวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดทำข้อเสนอแนะทั้งในทางนโยบายและทางวิชาการ นำเสนอต่อกรม อนามัย						

- **การติดตามประเมินผล :**

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
-	1. โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามมาตรฐาน กรมอนามัย ร้อยละ 5	-	2. โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามมาตรฐาน กรมอนามัย ร้อยละ 10

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนงานที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

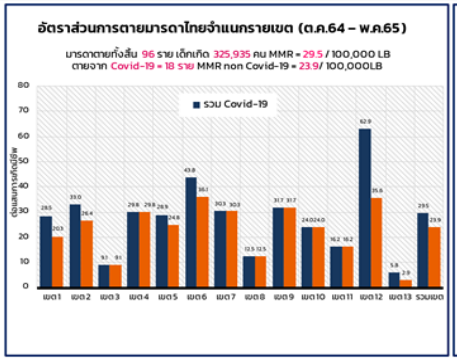
1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

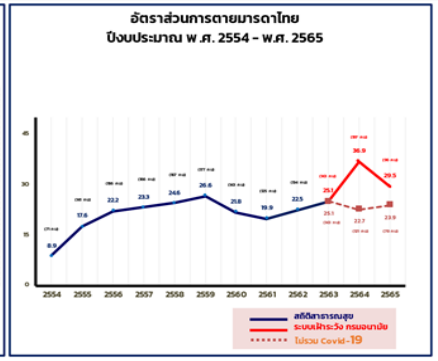
ปัจจุบันวิถีชีวิตของประชาชนไทยเปลี่ยนไป คนรุ่นใหม่ทั้งหญิงและชายมีค่านิยมที่จะอยู่เป็นโสด ต้องการมีบุตรจำนวนน้อยลง ส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยลดลง มีคนที่มีภาวะมีบุตรยากเพิ่มขึ้น จากเดิมผู้หญิงไทยคนหนึ่งมีบุตรเฉลี่ยตลอดวัยเจริญพันธุ์ของตนมากถึง 6 คน แต่ในปี 2563 มีบุตรเฉลี่ยเพียง 1.53 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน จำนวนการเกิดที่เคยมีมากกว่า 1 ล้านคน ลดลงเหลือเพียง 587,368 คน และมีแนวโน้มจะลดต่ำ ลงอย่างต่อเนื่อง โดยคาดการณ์ว่าในปี 2570 จะมีจำนวนการเกิดที่ต่ำกว่า 500,000 คน หากไม่มีนโยบายเพิ่มจำนวนประชากรอย่างเข้มข้น ซึ่งจำนวนการเกิดที่มุ่งหวังเป็นการเกิดที่มีคุณภาพ คือเกิดจากความพร้อม ความสมัครใจ และมีการวางแผน มีการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร รวมถึงการช่วยเหลือให้ผู้ที่มีภาวะมีบุตรยากให้เข้าถึงบริการ สถานการณ์ดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก (ข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข 30 มิ.ย. 2565) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพ ร้อยละ 80.82 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 73.60 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 65.39 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 49.93 และได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ 12.68 อัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 29.5 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่เกิน 17 ต่อแสนการ เกิดมีชีพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย,30 พ.ค. 2565) สาเหตุการตายหลักคือการติดเชื้อวิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ และตกเลือดขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ในส่วนของรายงานการ สำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (MICs6) กับพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทยอย่างเดียว 6 เดือน (EBF rate) เท่ากับร้อยละ 14 และมีเด็กที่กินนมแม่ติดต่อกันจนถึง 1 ปี ร้อยละ 24.6 และต่อเนื่องจนถึง 2 ปี ร้อยละ 15 ด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 256 5 (ข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข 30 มิ.ย. 2565) พบเด็กช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 87.3 พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.6 ติดตามส่งเสริมกระตุ้นและประเมินซ้ำ ร้อยละ 91.7 หลังการติดตามส่งเสริมพบเด็ก มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.3 ด้านภาวะการเจริญเติบโตพบเด็ก 0 – 5 ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ 60.5 ปัญหาส่วนใหญ่คือ เด็กเตี้ย ร้อยละ 11.3 รองลงมาคือเด็กอ้วน ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน ร้อยละ 9.6 และเด็กผอม ร้อยละ 5.1 ด้านสุขภาพช่องปากของเด็กพบว่าความครอบคลุมการตรวจฟันเด็กอยู่ที่ ร้อยละ 24.97 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 80.19

จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม และมีคุณภาพ ทั้งจากระบบบริการสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและเด็กได้อย่างมีคุณภาพ เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ โดยอาศัยการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ทุกฝ่ายจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ กลไกการดำเนินงาน ระบบบริการสาธารณสุข การส่งเสริม เฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0-5 ปี เพื่อให้เด็กปฐมวัยเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพต่อไป

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ

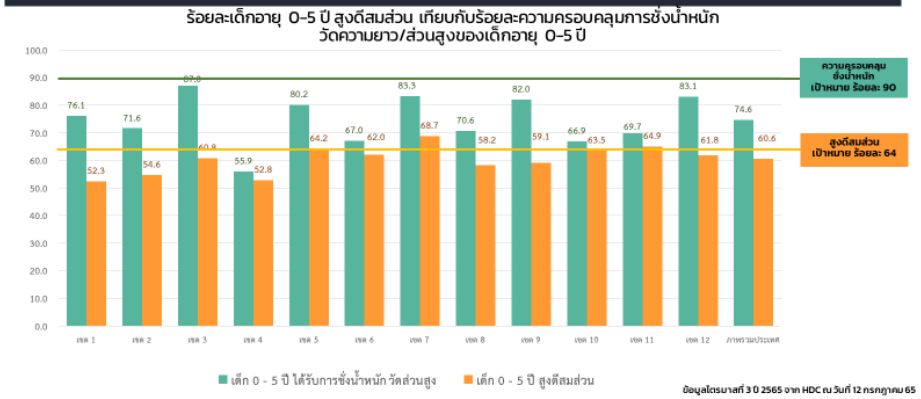


ข้อมูลจาก: MDSR systemสส. ณ วันที่ 31พฤษภาคม2565 ; เขตสุขภาพที่1-12 และกรุงเทพมหานคร.



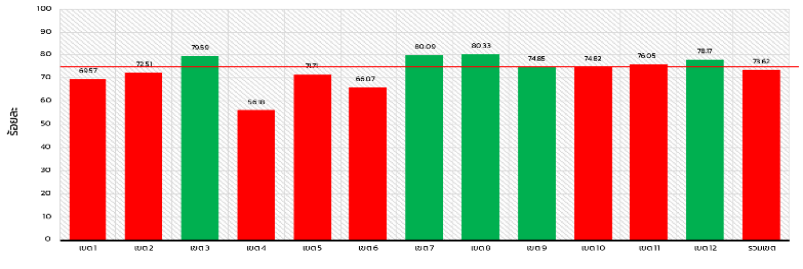
ข้อมูลจาก:: 1. สถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พศ.2554 – พ.ศ. 2563
2. ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ณ วันที่ 31พฤษภาคม พ.ศ. 2565เขตสุขภาพที่1 – 12 และ กทม.

ภาวะการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย



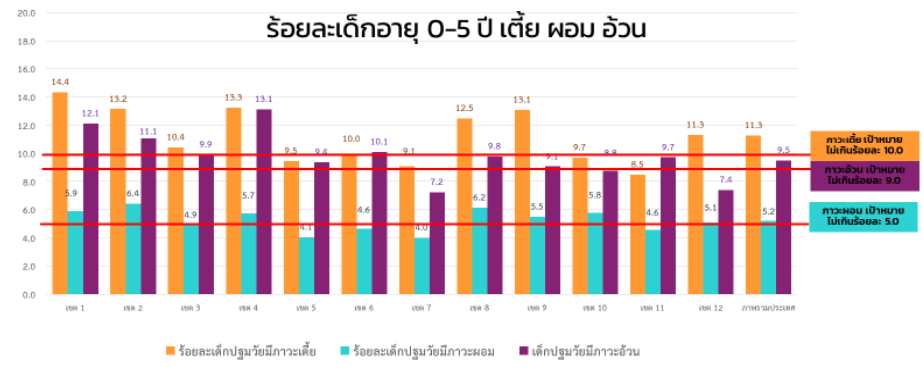
ข้อมูลไตรมาสที่ 3 ปี 2565 จาก HDC ณ วันที่ 12 กรกฎาคม 65

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ปีงบประมาณ2565

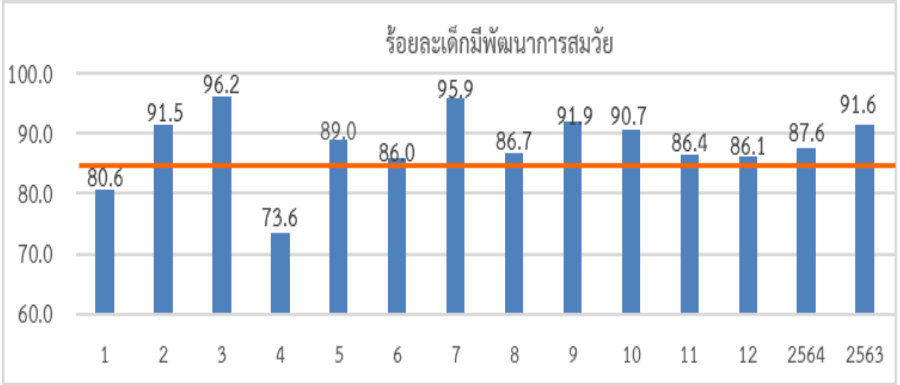


ข้อมูลจาก: HDC7 ก.ค. 2565

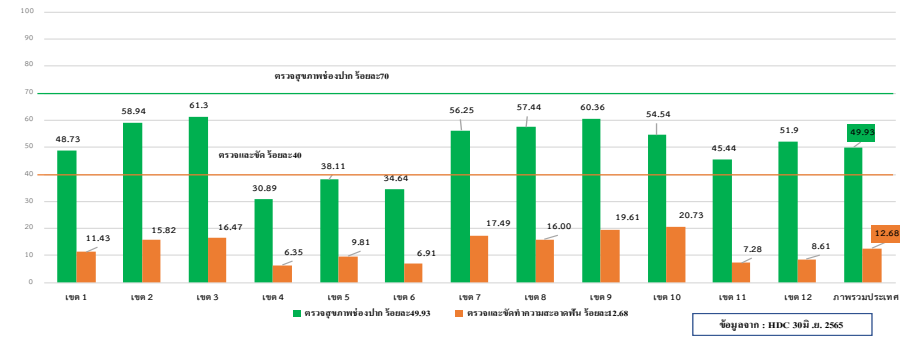
ภาวะการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย



ข้อมูลไตรมาสที่ 3 ปี 2565 จาก HDC ณ วันที่ 12 กรกฎาคม 65



ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน



1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น			
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	1. บูรณาการองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)	1.1 ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามความร่วมมือระหว่างกระทรวงและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
			1.2 บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านกลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับชาติ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล
ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	2. ปฏิรูปการคุ้มครองและการบังคับใช้กฎหมาย (Regulate)	2.1 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย และบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก ตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ, พ.ร.บ. การพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ, พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ
			2.2 สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	3. เสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอย่างยั่งยืน (Advocate)	3.1 สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ
			3.2 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่านกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ 75	4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Building Capacity)	4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ เพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ
			4.2 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้นแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
ตัวชี้วัดที่ 5 อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศ	ไม่ต่ำกว่า 1.6	5. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ (Investment)	5.1 สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพ
			5.2 พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์
2. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ โดยใช้สื่อที่เป็นรูปแบบออนไลน์ และออฟไลน์เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารได้อย่างเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ
3. เพื่อสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกระดับ
4. เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับหน่วยบริการในการจัดบริการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร และการจัดบริการช่วยเหลือภาวะมีบุตรยาก
5. เพื่อติดตามและหนุนเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ลดช่องว่างในการทำงานแปลงแผนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นมิตร โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยพัฒนางาน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ มีแผนงาน/โครงการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวและการมีบุตร (30 จังหวัด)	ร้อยละ	ร้อยละ 90 ของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ
2. ร้อยละของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ มีนวัตกรรมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตร	ร้อยละ	ร้อยละ 60 ของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ
3. ร้อยละของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ มีเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานในการส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตร	เครือข่าย	อย่างน้อย 12 เครือข่าย
4. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อผลักดันสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการสังคม	เรื่อง	2 เรื่อง
5. มีช่องทางเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน	ช่องทาง	2 ช่องทาง
6. มีสื่อให้ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์	เรื่อง	3 เรื่อง

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. คนโสด อายุ 25 – 34 ปี ทำงานอยู่ในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ (ศธ./ พม./ อปท./ รง./ สธ./สถานประกอบการ/ บริษัทเอกชน/ NGO/ ฯลฯ)
2. ผู้บริหาร / นักวิชาการ / ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
3. คณะกรรมการ /คณะอนุกรรมการ / คณะทำงาน
4. สถานที่ราชการ/ สถานที่เอกชน/กทม.และต่างจังหวัด
5. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และกรุงเทพมหานคร

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถรับรู้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ รวมถึงมีทัศนคติต่อการใช้ชีวิตคู่ การมีบุตร และเพิ่มขีดความสามารถในการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ก่อนสมรส ก่อนมีบุตร ระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด ทำให้สามารถเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตได้อย่างมีคุณภาพ
2. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็น

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์									
1.1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ	1.2,2.1		✓		✓	138,500	-	138,500	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.2 ประชุมอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2	1.2,2.1	✓				47,050	-	47,050	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.3 ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการที่ปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร	1.2,2.1	✓				30,900	-	30,900	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.4 การกำกับติดตามและยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตรในระดับพื้นที่	2.2,3.2	✓	✓	✓	✓	187,200	-	187,200	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์									
2.1 การพัฒนาและการเผยแพร่สื่อด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์ในกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง	3.1	✓				-	229,715	229,715	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ
2.2 การสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสิทธิประโยชน์แก่หญิงชายวัยเจริญพันธุ์ ผ่านสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล	3.1	✓	✓	✓		1,466,259	-	1,466,259	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
2.3 การพัฒนาศักยภาพและการสร้างเครือข่ายคนโสดรุ่นใหม่	4.1,4.2	✓	✓	✓	✓	1,780,096	2,756,580	4,536,676	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์และศูนย์อนามัยที่ 1-12
รวมงบประมาณ						**3,650,005**	**2,986,295**	**6,636,300**	

2) โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เกี่ยวกับงานวิชาการและการผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบาย
2. เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและสร้างการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม
3. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสารสังคม สนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพลดช่องว่างในการทำงานแปลงแผนสู่ การปฏิบัติอย่างเป็นมิตร โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยพัฒนางาน
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้ ทักษะ สื่อสาร สร้างความรอบรู้และตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
5. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อความร่วมมืออย่างบูรณาการด้านอนามัยแม่และเด็ก

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	อัตราส่วน	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละ	75
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ*	ร้อยละ	50
4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	70
5. หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ	75
6. ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละ	50

หมายเหตุ * ตามการฝากครรภ์ตามแนวทางฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ.2565

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สสม. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ
2. ประชาชนผู้รับบริการงานอนามัยแม่และเด็ก
3. ผู้บริหาร / นักวิชาการ / ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ
4. คณะกรรมการ /คณะอนุกรรมการ / คณะทำงาน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและดูแลตามมาตรฐานรวมทั้งบริการการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม และเกิดการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีสื่อ อุปกรณ์ ข้อมูล รวมถึงเครื่องมือช่วยในการให้ความรู้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สามารถเข้าถึงข้อมูลผลการดำเนินงานของพื้นที่และสามารถติดตามการประเมินผลได้

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ									
1.1 "สัมมนาวิชาการอนามัยแม่และเด็ก ประจำปี 2566 ประเด็นลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ห่างไกลความพิการแต่กำเนิด”	4.2			✓		500,000	-	500,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 ประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อลดการตายมารดาและทารกปริกำเนิดระดับชาติ ประจำปี 2566	4.1		✓			130,000		130,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.3 ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญงานอนามัยแม่และเด็ก	2.1	✓	✓	✓	✓	213,200	1,300,000	1,513,200	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกาย ศูนย์อนามัยที่ 1–12 และสสม.
1.4 รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว เพื่อลดการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม (เดือนวันแม่แห่งชาติ)	3.1			✓		200,000	520,000	720,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1–12 และสสม.
2. พัฒนาศักยภาพและยกระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก									
2.1 พัฒนาศักยภาพทีมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด (12 เขต)	4.1	✓				600,000	-	600,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวัง คัดกรอง และจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพของมารดาและทารกสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (พัฒนาศักยภาพ ANC)	5.2		✓			350,000	-	350,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคู่มือตั้งครรภ์คุณภาพสำหรับประชาชน	5.1	✓	✓			398,900	-	398,900	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข
2.4 นิเทศติดตาม	2.2		✓	✓	✓	200,000	260,000	460,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 1–12 และสสม.
2.5 เยี่ยมเสริมพลัง ส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยบริการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด	2.2			✓	✓	340,000	840,000	1,180,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกาย ศูนย์อนามัยที่ 1–12
2.6 ประชุมถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางกิจกรรมทางกายหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด สำหรับคลินิกฝากครรภ์ (ศอ 1-12)	4.2			✓		130,000	-	130,000	กองกิจกรรมทางกาย
3. พัฒนารูปแบบสื่อในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขอนามัยของแม่และเด็ก									
3.1 ชุดความรู้การสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวเพื่อลดการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม	3.1		✓			100,000	-	100,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 ผลิตคู่มือตั้งครรภ์คุณภาพสำหรับประชาชน	3.1		✓	✓		200,000	-	200,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.3 จัดทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขอนามัยของแม่และเด็กผ่านช่องทางออนไลน์	3.1		✓	✓		84,900	-	84,900	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.4 การส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมและพัฒนาความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	3.1		✓			79,400	-	79,400	สำนักทันตสาธารณสุข
3.5 จ้างบำรุงรักษาโปรแกรมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด	3.1	✓	✓	✓	✓	120,000	-	120,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4. ขับเคลื่อน พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก									
4.1 ประชุมคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1.2		✓	✓		300,000	-	300,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.2 ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1.2	✓	✓			60,000	-	60,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.3 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1.2	✓	✓	✓		40,000	-	40,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
4.4 ติดตามเฝ้าระวังพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	2.1	✓	✓	✓	✓	-	130,000	130,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
รวมงบประมาณ						**4,046,400**	**3,050,000**	**7,096,400**	

3) โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การจัดบริการสาธารณสุข และการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย
3. เพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน
4. สร้างความตระหนักให้ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเห็นความสำคัญการกิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขอนามัยที่ดี
5. เพื่อสำรวจสถานการณ์ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	66
1.2 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	10
1.3 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะผอม	ร้อยละ	5
1.4 เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ	9
2. เด็ก 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	85
3. เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	50
4. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ	75
5. ตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อำเภอละ 3 ตำบล	ตำบล	2,634

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กอายุ 0 - 5 ปี พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก
2. บุคลากรสาธารณสุข ทันตบุคลากร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
3. ศูนย์อนามัย 1-12 สถาบันสุขภาวะเขตเมือง สาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการทุกระดับ
4. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และกระทรวงศึกษาธิการ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็กแรกเกิด ผ่านกลไกการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน โดยมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม และมีคุณภาพ ทั้งจากระบบบริการสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์

2. หญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและเด็กได้อย่างมีคุณภาพ เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ โดยอาศัยการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

3. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ กลไกการดำเนินงาน ระบบบริการสาธารณสุข การส่งเสริม เฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0-5 ปี

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย									
1.1 ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวงและภาคีเครือข่ายเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย	1.2		✓		✓	100,000	-	100,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2 ประชุมภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	1.2	✓				100,000	-	100,000	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	2.2/4.1	✓	✓			350,000	-	350,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.4 ประเมินติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (ด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านโภชนาการ/ด้านทันตสุขภาพ/ด้านกิจกรรมทางกาย)	2.2	✓				250,000	650,000	900,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1–12 และสสม.
1.5 ประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านระบบ VDO Conference	1.2	✓				3,800	-	3,800	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและคุณภาพการจัดบริการสาธารณสุข									
2.1 สำรวจสถานการณ์ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ ในพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice)	5.1		✓	✓		700,000	-	700,000	สำนักโภชนาการ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 พัฒนารูปแบบและเครื่องมือการศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยไทยที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ในพื้นที่ Best Practice	5.1	✓	✓			150,000	-	150,000	สำนักโภชนาการ
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อนการใช้งานระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุข	4.1		✓			334,600	-	334,600	สำนักทันตสาธารณสุข
2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลาการตามแนวทางการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีวิถีใหม่ พร้อมรองรับเด็กปกติ เด็กด้อยโอกาสและเด็กเปราะบาง	4.1	✓	✓			500,000	-	500,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูลและติดตามการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีคุณภาพ	5.1	✓	✓			200,000	-	200,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมประเมินติดตามการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีคุณภาพ	4.1		✓			250,000	-	250,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.7 ประเมินติดตามการเข้าถึงบริการ และการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีคุณภาพ	5.1		✓	✓		150,000	600,000	750,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1–12
2.8 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง แนวทาง และระบบสารเทศสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย	5.2	✓	✓	✓	✓	526,400	-	526,400	สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
2.9 พัฒนาศักยภาพ Child project Managers (CPM) และ ทีมผู้ฝึกสอนภาคปฏิบัติ DSPM ระดับเขตสุขภาพ		✓				300,000	650,000	950,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศอ.1-12 สสม.
2.10 ประเมินทักษะการใช้ DSPM ของพยาบาลหลังคลอด ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ			✓	✓		-	650,000	650,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศอ.1-12 สสม.
2.11 จัดทำคลิปวิดีโอเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเด็กปฐมวัย	3.1	✓	✓			400,000	-	400,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
รวมงบประมาณ						**4,414,800**	**2,550,000**	**6,964,800**	

4) โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนารูปแบบ มาตรฐาน การจัดบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. เพื่อเฝ้าระวังส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน
3. เพื่อขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็กให้กับพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย
4. เพื่อขับเคลื่อนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
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. ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)	ร้อยละ	75
3. ต้นแบบโรงเรียน พ่อ แม่ ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพละ 1 แห่ง	แห่ง	13
4. ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปาก จังหวัดละ 1 แห่ง	แห่ง	77
5. มหกรรม Play day	ครั้ง	1
6. ผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ระดับครอบครัว	คน	260
7. ยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ (Play worker ระดับครอบครัว)	แห่ง	12
8. ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 4D Development and Play เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก พัฒนาผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น	ร้อยละ	100

- **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 มีความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็ก สามารถนำไปเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มีการเจริญเติบโต สูงดีสมส่วนและ มีพัฒนาการที่สมวัย

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)									
1.1 ประชุมชี้แจงการแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านระบบ VDO Conference	1.2	✓				3,800	-	3,800	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
1.2 จัดมหกรรม Play Day และ ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	3.1/3.2	✓				200,000	-	200,000	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
1.3 ขับเคลื่อนการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	5.1		✓	✓		-	1,000,000	1,000,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศอ.1-12 / สสม.
1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก	4.2	✓				200,000	-	200,000	สำนักทันตสาธารณสุข
1.5 ยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ (Play worker ระดับครอบครัว)	5.1				✓	100,000	-	100,000	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
1.6 ติดตามการดำเนินงาน การขับเคลื่อนเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก	2.1			✓		100,000	-	100,000	สำนักทันตสาธารณสุข
1.7 กำกับ ติดตามการดำเนินงานการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	2.1			✓	✓	100,000	-	100,000	สำนักโภชนาการ
1.8 กำกับ ติดตามการดำเนินงานกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	2.1			✓	✓	200,000	-	200,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย									
2.1 พัฒนาชุดการเรียนรู้รูปแบบ e-learning เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	3.1	✓				100,000	-	100,000	สำนักทันตสาธารณสุข
2.2 พัฒนารูปแบบการเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9กิจกรรม 9 มุมเล่นอิสระให้สอดคล้องตามหลักการใช้เครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	5.1	✓				100,000	-	100,000	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
2.3 การพัฒนาแนวทางและการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5.1	✓	✓	✓		350,000	-	350,000	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
2.4 พัฒนาชุดความรู้การส่งเสริมโภชนาการสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5.1			✓		300,000	-	300,000	สำนักโภชนาการ
2.5 พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเล่นให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1		✓	✓		200,000	-	200,000	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
2.6 พัฒนาศักยภาพแกนนำ (ครูก) ในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ 4D	4.1	✓				300,000	-	300,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
2.7 ขับเคลื่อนการดำเนินงานกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1		✓	✓		-	1,200,000	1,200,000	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศอ. 1-12
รวมงบประมาณ						**2,253,800**	**2,200,000**	**4,453,800**	

5) โครงการยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้ประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม (กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ) สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

2. เพื่อสื่อสารสาธารณะและส่งเสริมให้กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม และแรงงานข้ามชาติ เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50
2. ประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบางของสังคมเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์สร้างเสริมสุขภาพ	คน	60,000
3. กลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย สร้างการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง	ระบบ	1

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. กลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม (กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม)

2. ภาคีเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัย และกระทรวงสาธารณสุข

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม (กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ) ได้รับบริการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามสิทธิที่ควรจะได้รับ

2. ประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม (กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ) ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีคุณภาพและมาตรฐานที่เพียงพอ ที่จะตอบสนองต่อความต้องการทางด้านสุขภาพ

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม (บาท)	
1. พัฒนากลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายของประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม									
1.1 พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1	✓	✓	✓		-	300,000	300,000	ศอช.
1.2 ศึกษาสถานการณ์ การเข้าถึงบริการสุขภาพประชากรกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง	1.2	✓	✓	✓	✓	-	200,000	200,000	ศอช.
1.3 พัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพ และแนวทางเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ	1.2	✓	✓	✓	✓	-	150,000	150,000	ศอช.
1.4 พัฒนาฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	1.2	✓	✓	✓	✓	-	171,600	171,600	ศอช.
2. สื่อสารสาธารณะและส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ									
2.1 เวทีเสวนาประชุมสาธารณะรับฟังข้อคิดเห็นการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1	✓				-	150,000	150,000	ศอช.
2.2 สื่อสาร/รณรงค์/สร้างกระแสการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	2.1,2.2		✓	✓		-	200,000	200,000	ศอช.
2.3 เวทีเสวนาวิชาการ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกระดับเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	2.2			✓		-	150,000	150,000	ศอช.
รวมงบประมาณ						-	**1,321,600**	**1,321,600**	

2.2 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.	ศท.
1. ร้อยละ 90 ของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีแผนงาน/โครงการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวและการมีบุตร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (36 จังหวัด)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	-	-	-
2. ร้อยละ 60 ของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีนวัตกรรมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (เขตละ 1 เรื่อง)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-
3. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานในการส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตร	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (อย่างน้อย 12 เครือข่าย)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>ส่วนกลาง</u>	<u>ส่วนภูมิภาค</u>
	1. จัดทำแนวทางในการดำเนินงานโครงการเพื่อชี้แจงในระดับพื้นที่ 2. สนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้อง 3. จัดหาวิทยากรและผลิตสื่อในการอบรมพัฒนาศักยภาพแบบออนไลน์ 4. เป็นกรรมการร่วมตัดสินผลงานในระดับเขตและประเทศ 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรางวัลให้กับจังหวัดที่มีผลงานโดดเด่นระดับประเทศ 6. สนับสนุนช่องทางในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมของทุกจังหวัดผ่านช่องทางเพจวิวาห์สร้างชาติ	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการไปยังจังหวัดในเขตรับผิดชอบ 2. เป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม ในการจัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวและการมีบุตร 3. ร่วมสนับสนุนและให้คำแนะนำตลอดการดำเนินงานตามแผน 4. เป็นกรรมการร่วมตัดสินผลงานในระดับเขต 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรางวัลให้กับจังหวัดที่มีผลงานโดดเด่นระดับเขต

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.
4. อัตราส่วนการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ	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	-	-	-
	ผลปี 65	28.5	33.0	9.1	29.8	28.9	43.8	30.3	12.5	31.7	24.0	16.2	62.9	-	-	-
	เป้าปี 66	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	-	-	-
5. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ผลปี 64	79.70	69.55	83.86	63.51	78.74	73.89	84.87	86.45	79.99	81.48	77.51	83.51	-	-	-
	ผลปี 65	77.60	80.53	85.33	64.72	79.65	74.79	86.23	87.89	81.64	82.28	82.19	84.89	-	-	-
	เป้าปี 66	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	-	-	-
6. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ	ผลปี 64	71.67	62.57	76.65	55.18	70.16	66.02	78.29	77.69	72.78	73.26	69.85	76.37	-	-	-
	ผลปี 65	69.93	73.05	79.05	56.43	71.81	67.27	79.95	80.73	74.89	74.89	75.79	78.49	-	-	-
	เป้าปี 66	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	-	-	-
7. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ผลปี 64	53.6	58.3	64.2	35.9	44.2	38.2	53.22	63.2	62.4	62.9	52.7	59.7	-	-	-
	ผลปี 65	48.8	58.9	62.3	31.5	38.8	35.2	56.3	58.6	62.2	54.5	45.8	53.5	-	-	-
	เป้าปี 66	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	-	-	-
8. หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ผลปี 64	68.37	75.10	79.75	49.65	69.63	62.46	74.00	67.67	67.77	70.02	68.46	76.41	-	-	-
	ผลปี 65	58.74	70.43	76.59	46.58	66.41	61.75	71.16	68.12	65.34	64.83	60.45	75.53	-	-	-
	เป้าปี 66	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	-	-	-
9. ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	ผลปี 64	55.19	63.76	73.01	50.35	62.35	60.60	74.20	68.45	76.41	60.76	57.11	51.82	0	-	-
	ผลปี 65	52.74	51.99	75.18	55.75	63.01	61.37	72.01	66.09	78.49	58.59	59.64	55.15	0	-	-
	เป้าปี 66	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	-	-
10. เรื่องร้องเรียนการละเมิดพระราชบัญญัติฯ ได้รับการส่งต่อดำเนินคดี	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 65	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. “สัมมนาวิชาการอนามัยแม่และเด็ก ประจำปี 2566 ประเด็นลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ห่างไกลความพิการแต่กำเนิด " 2. ประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อลดการตายมารดาและทารกปริกำเนิดระดับชาติ ประจำปี 2566 3. ประชุมคณะกรรการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญงานอนามัยแม่และเด็ก								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. มาตรการสำคัญ - ขับเคลื่อนการฝากครรภ์ตามแนวทางฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ.2565 - ลดการตายมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ - ขับเคลื่อนการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด และให้นมบุตร						

	4. รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวเพื่อลดการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม (สัปดาห์วันแม่แห่งชาติ) 5. พัฒนาศักยภาพทีมประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด (12 เขต) 6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวัง คัดกรอง และจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพของมารดาและทารกสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (พัฒนาศักยภาพ ANC) 7. การส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมและพัฒนาความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 8. ชุดความรู้การสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวเพื่อลดการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม 9. คู่มือตั้งครรภ์คุณภาพสำหรับประชาชน 10. จัดทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขอนามัยของแม่และเด็กผ่านช่องทางออนไลน์ 11. นิเทศติดตาม 12. เยี่ยมเสริมพลัง ส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยบริการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด 13. ประชุมคสตท. /อนุกรรมการ/คณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 14. ติดตามเฝ้าระระวังเชิงรุกพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กไตรมาส ละ 1 ครั้ง (4ครั้ง/ปี)	- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด 2. การประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนและชี้แจงนโยบายเพื่อการดำเนินงานสตรีและเด็กปฐมวัยไทย 3. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต/ระดับจังหวัด ไตรมาสละ 1 ครั้ง 4. ประชุมทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดาและทารกปริกำเนิด ภายในระยะเวลาที่กำหนดทุกราย 5. ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด 6. รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวเพื่อลดการเกิดโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม (สัปดาห์วันแม่แห่งชาติ) 7. ประชุมถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางกิจกรรมทางกายหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด สำหรับคลินิกฝากครรภ์ 8. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Pink Book Online 9. นิเทศติดตาม 10. ติดตามเฝ้าระระวังเชิงรุกพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กไตรมาส ละ 1 ครั้ง (4ครั้ง/ปี) 11. สื่อสารสร้างการรับรู้ความเข้าใจ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560

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.
11.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ผลปี 64	54.5	57.2	65.6	56.6	65.5	65.1	71.4	62.7	61.5	65.5	67.6	60.4	-	-	-
	ผลปี 65	52.3	54.6	60.8	52.8	64.2	62.0	68.7	58.2	59.1	63.5	64.9	61.8	-	-	-
	เป้าปี 66	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	-	-	-
12. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย	ผลปี 64	13.8	12.2	8.7	11.5	8.9	10.0	8.0	108	11.2	8.8	8.7	12.6	-	-	-
	ผลปี 65	14.4	13.2	10.4	13.3	9.5	10.0	9.1	12.5	13.1	9.7	8.5	11.3	-	-	-
	เป้าปี 66	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	-	-	-
13. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม	ผลปี 64	6.1	6.3	5.0	5.7	4.0	4.6	4.4	6.5	5.4	6.1	4.7	5.9	-	-	-
	ผลปี 65	5.9	6.4	4.9	5.7	4.1	4.6	4.0	6.2	5.5	5.8	4.6	5.1	-	-	-
	เป้าปี 66	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	-	-	-

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.
14. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ผลปี 64	10.9	10.3	8.4	11.6	8.7	9.0	6.7	8.5	8.2	7.5	8.8	7.3	-	-	-
	ผลปี 65	12.1	11.1	9.9	13.1	9.4	10.1	7.2	9.8	9.1	8.8	9.7	7.4	-	-	-
	เป้าปี 66	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	-	-	-
15. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ผลปี 64	37.84	29.10	32.09	17.96	19.88	23.82	31.25	43.32	38.54	40.63	38.36	33.61	-	-	-
	ผลปี 65	30.52	20.76	27.71	10.06	10.21	17.06	26.18	25.94	28.43	38.46	19.99	35.03	-	-	-
	เป้าปี 66	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	-	-	-
16. ร้อยละ 75 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ผลปี 64	72.28	69.47	74.67	72.49	71.19	76.88	79.45	81.75	75.53	79.07	68.56	60.30	-	-	-
	ผลปี 65	77.97	75.65	77.81	80.57	81.86	85.67	84.81	86.1	77.57	85.01	77.07	74.21	-	-	-
	เป้าปี 66	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	-	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและระบบสารเทศสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน 4. สร้างกระแสและพัฒนาตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เพื่อสร้างเด็กปฐมวัยคุณภาพ 5. การสร้างความตระหนักให้ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเห็นความสำคัญการกิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขอนามัยที่ดี 6. ประเมินติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เขตละ 1 แห่ง 7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน 8. สำรวจสถานการณ์ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ ในพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice)	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน 3. พัฒนาตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อำเภอละ 3 ตำบล 4. กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง 5. ศูนย์อนามัยจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

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.
17. จำนวนต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปาก (แห่ง)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
	เป้าปี 66	8	5	5	8	8	8	4	7	4	4	7	7	1	-	-
18. ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D)	ผลปี 64	**อยู่ระหว่างประเมินตนเองฯ**													-	-
	ผลปี 65	70													-	-
	เป้าปี 66	75													-	-
19. คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกเข้าร่วมมหกรรม Play day	ผลปี 64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
	ผลปี 65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
	เป้าปี 66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
20. ผู้อำนวยการเล่น (Play worker) ระดับครอบครัว (260/คน/ครอบครัว)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	-	-
21. ยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ (Play worker ระดับครอบครัว)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-
22. ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 4D Development and Play เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก พัฒนาผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น	ผลปี 64	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-
	ผลปี 65	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-
	เป้าปี 66	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 2. สนับสนุนข้อมูลสารสนเทศ สื่อความรู้ เนื้อหาวิชาการ 3. รณรงค์สร้างกระแสยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) มหกรรม Play day 4. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (Play worker ระดับครอบครัว) ระดับศูนย์อนามัย								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และค่าเป้าหมายการขับเคลื่อนยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก แก่เครือข่าย 2. สนับสนุนบริการวิชาการแก่เครือข่าย เพื่อพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) และต้นแบบโรงเรียนพ่อแม่ด้านสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพละ 1 แห่ง									

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.
	5. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่พ่อแม่ และผู้ปกครอง ระดับเขตสุขภาพ 6. สรุปผลการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขภาพ (4D) 7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากในทุกจังหวัด 8. พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 9. ติดตามการดำเนินงานด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 10. จัดทำชุดการเรียนรู้รูปแบบ e-learning เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 11.พัฒนารูปแบบการเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย 9 กิจกรรมให้สอดคล้องตามหลักการใช้เครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก								3. ประสานและคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (4P) เขตสุขภาพละ 1 แห่ง มาเข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่พ่อแม่ และผู้ปกครอง 4. ประชุมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่พ่อแม่ และผู้ปกครอง ในพื้นที่ 5. รณรงค์สร้างกระแสยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) ในระดับพื้นที่ 6. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (4D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับพื้นที่ 7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) 8. ติดตาม หนุนเสริมพลังการยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (Play worker ระดับครอบครัว) ในพื้นที่ร่วมกับส่วนกลาง 9. ประสานงานพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (4P) เขตสุขภาพละ 1 แห่ง เข้าร่วมงานมหกรรม Play day 10. เก็บข้อมูลผลดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ส่งข้อมูลให้ส่วนกลาง 11. ขยายผลต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากในทุกจังหวัด 12. คัดเลือกและขับเคลื่อนการดำเนินงานต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปาก 13. ติดตามการดำเนินงานด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย							
23. ร้อยละประชากรกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม และแรงงานข้ามชาติเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-

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.
24. จำนวนประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบางของสังคมเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์สร้างเสริมสุขภาพ (คน)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,000	-
25. จำนวนกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย สร้างการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง (ระบบ)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ประสานความร่วมมือในส่วนที่เกี่ยวข้อง 2. ประสานงานภาคีเครือข่ายในระดับ สำนัก กรม กระทรวง 3. ติดตามให้คำปรึกษาในการดำเนินการ 4. เข้าร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ศึกษาสถานการณ์ การเข้าถึงบริการสุขภาพ ประชากรกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง 3. พัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพ และแนวทางเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ 4. จัดเวทีเสวนาประชุมสาธารณะรับฟังข้อคิดเห็นการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5. สื่อสาร/รณรงค์/สร้างกระแสการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 6. จัดเวทีเสวนาวิชาการ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกระดับเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

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. ขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือและกฎหมายที่เกี่ยวข้องสตรีและเด็กปฐมวัย 3. จังหวัดที่เข้าร่วมมีแผนงาน/โครงการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวและการมีบุตร จำนวน 30 จังหวัด 4. มีทีมผู้ฝึกสอนภาคปฏิบัติ DSPM ระดับเขตสุขภาพ 5. เวทีเสวนาประชุมสาธารณะรับฟังข้อคิดเห็นการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ครั้ง 6. ประเด็นรับฟังข้อคิดเห็น เพื่อการยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2 ประเด็น	1. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับชาติ ระดับเขต ระดับจังหวัดอย่างน้อย 1 ครั้ง 2. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 3 เรื่อง 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพ 4. มีนวัตกรรม สื่อ แนวทาง คู่มือ เพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความรอบรู้แก่สตรีและเด็กปฐมวัยอย่างน้อย 6 เรื่อง 5. มีการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ทุกเขตสุขภาพ 6. ประเด็น/ข้อตกลงความร่วมมือด้านการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ประเด็น 7. สื่อสาร/รณรงค์/สร้างกระแสการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 1 พื้นที่ และ/หรือ 1 ประเด็น	1. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับชาติ ระดับเขต ระดับจังหวัดอย่างน้อย 1 ครั้ง 2. มีฐานข้อมูลเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 3 เรื่อง 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพ 4. มีนวัตกรรม สื่อ แนวทาง คู่มือ เพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความรอบรู้แก่สตรีและเด็กปฐมวัยอย่างน้อย 6 เรื่อง 5. มีการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ทุกเขตสุขภาพ 6. สื่อสาร/รณรงค์/สร้างกระแสการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 7. พื้นที่ และ/หรือ 1 ประเด็น 8. เวทีเสวนาวิชาการ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ยกระดับเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 1 ครั้ง	1. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 2. ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ 3. ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 4. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 5. มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตร 2 เรื่อง 6. ร้อยละ 75 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (4D) 7. ยกระดับพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกเขตสุขภาพละ 1 แห่ง (Play Worker ครอบครัว) 8. มีรายงานสถานการณ์ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการในพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice) 9. ตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อำเภอละ 3 ตำบล 10. รูปแบบ องค์ความรู้ งานวิจัย ผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม ที่ได้รับการ ยอมรับและถูกยกระดับในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย/มาตรการ และองค์ความรู้ 1 เรื่อง 11. ชุดข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มชาติพันธุ์ 1 ชุด 12. ฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ฐาน

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยอยู่ในช่วงคลี่คลาย กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการมีมาตรการเปิดเรียน On-Site ปลอดภัย อยู่ได้กับโควิด-19 ในสถานศึกษา ตั้งแต่ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 ตามหลักการ 3T1V “ตัดความเสี่ยง เพิ่มภูมิคุ้มกัน” และมาตรการ 6-6-7 เน้นโรงเรียนประจำ ดำเนินการตาม Sandbox Safety zone in School (SSS) และเคร่งครัดตามมาตรการ 1) เร่งฉีดวัคซีนให้นักเรียนได้รับวัคซีนตามความสมัครใจให้ครอบคลุม 2) สถานศึกษาประเมิน Thai Stop COVID Plus ผ่านการประเมินมากกว่าร้อยละ 95 3) ซักซ้อมและปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ กรณีพบผู้ติดเชื้อหรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง สามารถปิดห้องเรียนหรือห้องเรียนตามความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ไม่แนะนำปิดโรงเรียน ซึ่งนักเรียนควรได้รับการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพที่โรงเรียน และ 4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติตามมาตรการโดยมีศูนย์อนามัยในเขตพื้นที่เป็นพี่เลี้ยง และหลังเปิดภาคเรียนที่ 1 พบว่า ยังพบการติดเชื้อโควิด-19 ในโรงเรียนเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) เป็นความเสี่ยงที่นักเรียนจะเป็น ผู้กระจายโรคสู่ครอบครัว มาตรการในการป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อมีความสำคัญในโรงเรียน กอปรกับนโยบายรัฐบาล ให้ความสำคัญมุ่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ตามความสมัครใจของผู้ปกครองและเด็ก ดังนั้น จึงควรเร่งให้เด็กได้รับวัคซีนโควิด-19 ในทุกพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น อันจะช่วยลดความรุนแรงจากอาการป่วยของโรค สร้างความมั่นใจ อยู่ได้กับโควิด-19 อย่างปลอดภัย ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องขับเคลื่อนนโยบาย แนวทาง กระบวนการสู่การปฏิบัติ และมีการติดตามผลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มุ่งให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สถานศึกษามีการจัดการระบบตามมาตรการอย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ 14 กรกฎาคม 2565 รายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 พบว่า ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (อายุ 6-14 ปี) แนวโน้มลดลง สูงดีสมส่วน ร้อยละ 55 เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 14.2 สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 10) ผอม ร้อยละ 5.3 (สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 5) และเตี้ย ร้อยละ 10.4 (สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 5) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปีสูงขึ้นแต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ชาย 148.4 (เป้าหมาย 154 ซม.) หญิง 149.2 เซนติเมตร (เป้าหมาย 15 ซม.) โดยปี 2563 เท่ากับ ร้อยละ 65.7 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 66) และปัญหาทุพโภชนาการด้านอื่น ได้แก่ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน พบว่า ปี 2559 - 2563 มีแนวโน้มที่สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 10) ปี 2563 เท่ากับ ร้อยละ 12.5 สำหรับภาวะเตี้ย พบว่า ปี 2563 เท่ากับ ร้อยละ 6 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 5) ภาวะผอม พบว่า ปี 2563 เท่ากับร้อยละ 4.4 ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 5) ทั้งนี้การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนยังไม่ครอบคลุมจำนวนเด็กนักเรียนทั้งประเทศ จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว เป็นการประเมินภาวะโภชนาการโดยการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต พ.ศ.2538 แต่เมื่อเทียบกับสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี ปี 2564 มีการเปลี่ยนมาใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตชุดใหม่ (ปี 2564) จะเห็นว่า เด็กสูงดีสมส่วน เริ่มอ้วนและอ้วน มีค่าลดลง แต่ยังคงไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ขณะที่ภาวะเตี้ยมีมากขึ้น 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.) ซึ่งกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ พื้นที่ให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาน้อย ขาดความครอบคลุมและคุณภาพของข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน อีกทั้งจากกสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เด็กต้องเรียน Online พฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น สอดคล้องกับการสำรวจระดับกิจกรรมทางกายในประชากรไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างปี 2555-2563 พบว่า คนไทยมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง โดยพบว่าในสถานการณ์ด้านกิจกรรมทางกาย พบว่าคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยพบว่ากลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ 24.9, 20.9, 27.6, 23.2, 26.4, 25.3, 26.2, 24.4 17.1 และ 24.2 ตามลำดับ

สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปี 2560 - 2565 พบ ร้อยละ 46.1, 54.14 , 36.5 , 57.4 , 46.6 และ 22.7 ตามลำดับ สำหรับร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) มีแนวโน้มดีขึ้นปี 2560 - 2565 พบ ร้อยละ 60.6, 69.8 , 69.2, 71.2, 70.0 และ 75.2 ตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาในเรื่องความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก พบว่าความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียน มีเพียงครึ่งหนึ่งของเด็กทั้งหมด และจากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปีงบประมาณ 2564 โดยสำนักทันตสาธารณสุขยังพบว่าเด็กวัยเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพ พึงประสงค์ด้านการแปรงฟันและการบริโภคอาหารยังน้อยอยู่มาก โดยมีการแปรงฟันแบบ 2-2-2 (แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นาน 2 นาที และงดกินอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง) เพียงร้อยละ 34.3 ด้านพฤติกรมการบริโภคอาหาร พบว่าเด็กดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 45.1 ดื่มน้ำหวาน ร้อยละ 45.9 และกินขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้ง ต่อวัน ร้อยละ 48.7) ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากยังคง เป็นประเด็นสำคัญในการ พัฒนางานด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 – 14 ปี และ 15 – 19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ 3.7 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดี ของคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งตั้งเป้าหมายการบรรลุได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ปัจจุบันสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทย พบว่า อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ น้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ โดยอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 – 14 ปีพันคน ลดลงจาก 1.3 ต่อพัน ในปี 2560 เหลือ 0.9 ในปี 2565 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปีพันคน ลดลงจาก 39.6 ในปี 2560 เหลือ 25.1 ในปี 2565 ส่วนการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังคงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 13.8 ในปี 2565)

ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564 ชี้ให้เห็นว่ามีแม่วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 77 โดยมีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้ คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 44.2 สาเหตุ 3 อันดับแรก คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 28.8 และมีเพศสัมพันธ์ขณะมึนเมา ร้อยละ 10 นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นกลุ่มนี้หลังคลอดแล้วยังไม่คุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลยอีก ร้อยละ 6.7 ส่วนข้อมูลจากการสำรวจความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในเด็กอายุ 10 - 19 ปี พบว่า ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 26.0) และระดับดี (ร้อยละ 59.2) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านการตัดสินใจและการซักถาม อยู่ในระดับน้อย เท่ากับร้อยละ 13.8 และ 19.4 ตามลำดับ ส่วนทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญา ณอยู่ในระดับต่ำสุด (ร้อยละ 10.2)

ผลการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จากโปรแกรมประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาฯ จำนวน 3,899 แห่ง นักเรียนผ่านการประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ระดับ NuPETHS ร้อยละ 67 (21,796 คน) และนักเรียนที่ผ่านการประเมินตามแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับ Super Hero NuPETHS ร้อยละ 28.3 (9,221คน) จากสถานการณ์ดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ปัจจัยสำคัญ คือ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองหรือเรียกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) จากการประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชน ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องสุขบัญญัติในระดับพอใช้ ร้อยละ 59.94 และระดับดีมาก ร้อยละ 36.97 เพียงส่วนน้อยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ ร้อยละ 3.09 และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีมาก ร้อยละ 45.08 รองลงมา คือ ระดับ พอใช้ ร้อยละ 36.72 มีเพียงส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมสุขภาพระดับไม่ดี ร้อยละ 18.20 (กองสุขศึกษา, 2557) และผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน ปี 2562 กรมอนามัย พบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับพอใช้ ร้อยละ 57.9 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 3 ด้าน ทันตสุขภาพ การบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกาย เพียงร้อยละ 0.1 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านทันตสุขภาพ ร้อยละ 21.7 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 12.3 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหาร ร้อยละ 6.1 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2562)

รวมถึงนโยบายการขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาดี มุ่งให้นักเรียนได้รับโอกาสในการดูแลช่วยเหลือและได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพสายตา จากการที่นักเรียนสายตาผิดปกติ มองเห็นไม่ชัด มองไม่เห็น ไม่สามารถเรียนหนังสือได้ ส่งผลต่อพัฒนาการการเรียนรู้เด็ก ด้านสติปัญญา ดังนั้น จึงควรใส่ใจให้ความสำคัญและส่งเสริมให้มีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน นักเรียนได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพและการดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นสาเหตุให้สถานศึกษาส่วนใหญ่ปิดเรียนหรือเรียนออนไลน์ ในรอบปีที่ผ่านมา จึงมีการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียน ตรวจคัดกรองสายตานักเรียนไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร พบว่า เดือนมกราคมถึงธันวาคม 2564 มีนักเรียนสายตาผิดปกติได้รับแว่นสายตา จำนวน 2,929 ราย และระหว่างเดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2565 ตรวจพบนักเรียนสายตาผิดปกติ 532 ราย จึงควรส่งเสริมการตรวจคัดกรองสุขภาพเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง			
1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 57	1. ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21	1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ตามข้อตกลงยกระดับความร่วมมือ
			1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
			1.3 ผลักดันให้เกิดกฎหมายและขับเคลื่อนกลไกรองรับและบังคับใช้
2. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 19 ปี	ชาย 171 เซนติเมตร หญิง 161 เซนติเมตร	2. ยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและประเมินผลกระทบต่อเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเพื่อเฝ้าระวังโรคโควิด-19	2.1 ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นสู่ระดับสากล : GSHPS , มาตรฐาน 1-1-2 (1 โรงเรียน 1 ครูอนามัย 2 น.ร.แกนนำด้านสุขภาพต่อห้องเรียน) หลักสูตรการจัดการอาหาร ชุดกิจกรรม Active learning)
3. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ 72		2.2 พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพให้ได้มาตรฐานและเป็นมิตร
			2.3 พัฒนานวัตกรรมเพื่อการจัดการด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ
		3. เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	3.1 เสริมสร้างสมรรถนะผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนด้านทักษะสุขภาพที่สอดรับกับทักษะในศตวรรษที่ 21
4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15- 19 ปี ต่อพันคน	ไม่เกิน 23 ต่อพันคน		3.2 ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง
			3.3 พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างมีประสิทธิภาพ
5. หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods)	ร้อยละ 60	4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับติดตามผ่านระบบ Digital Platform	4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมด้านสุขภาพอย่างเข้มแข็ง

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
6. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 60		4.2 ยกระดับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ :Teenage digital platform, Yellow book Digital Platform
7. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50		
8. เด็กกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ 50		
9. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	4,000 แห่ง		

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กไทยในศตวรรตที่ 21 (โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New Normal Health Literate School),ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนยุคดิจิทัล)

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะด้านสุขภาพก้าวสู่การมีสมรรถนะของเด็กไทยในศตวรรษที่ 21
2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีภาวะโภชนาการที่ดี สูงดีสมส่วน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ด้านการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย สุขอนามัย และทันตสุขภาพ) ที่สอดคล้องตามแนววิถีชีวิตใหม่
3. เพื่อพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal Health Literate School)

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	57
2. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 19 ปี	เซนติเมตร	ชาย 171 หญิง 161
3.ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ	72
4.นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50
5.นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	60
6.โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	แห่ง	4,000

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. นักเรียน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย
2. สถานศึกษาทุกสังกัด

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. นักเรียน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายนักเรียนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับตนเองและถ่ายทอดสู่บุคคลอื่น สามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self-Management) ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) และอยู่ในสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Literate Society) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

2. โรงเรียนสามารถพัฒนาการดำเนินงานจนเป็นแบบอย่างการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนสังคมภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง ได้เป็นอย่างดี

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H									
1. ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H 1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยด้านการศึกษาและสาธารณสุขตามนโยบายอนามัยวัยเรียนวัยรุ่นสุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตเข้มแข็ง (1 โรงเรียน 1 ครูอนามัย สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ & GSHS) 1.2 ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ตามข้อตกลงยกระดับความร่วมมือ (MOU) 12 กระทรวง 1.3 ยกระดับการพัฒนาคุณภาพโครงการเด็กไทยสายตาดี 1.4 ขับเคลื่อนโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ วิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	1.1,1.2, 2.1,2.2	✓	✓	✓		4,296,750	4,296,750	8,593,500	Cluster วัยเรียนวัยรุ่น (ส่วนกลาง) สส.,สภ,สท,กกส. ศอ.1-12, สสม.
2. ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ 2.1 ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชน 2.2 พัฒนารูปแบบการจัดการเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในระบบบริการสุขภาพ 2.3 ขับเคลื่อนมาตราการปกป้องเด็กไทยจากการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก	1.2,1.3,2.1, 2.3,2.4	✓	✓	✓	✓				สภ., ศอ.1-12,สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3. ขับเคลื่อนการส่งเสริมการเรียนรู้ (Active Learning) สุขภาพช่องปากในนักเรียน 3.1 ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) ในเด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3.2 ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีร่วมกับภาคีเครือข่าย	1.2,2.1,2.2, 3.2,4.2	✓		✓					สท. ศอ.1-12, สสม.
4. ขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ “กระโดดโลดเต้นเล่น 60 นาที” 4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและการติดตามและประเมินโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 4.2 รณรงค์ประชาสัมพันธ์โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย “60 นาที FUN for FIT” วันนอนหลับโลก และกิจกรรมวันดื่มนมโลก ก้าวท้าใจในโรงเรียน ประกวดคลิป VDO “60 นาที FUN for FIT” 4.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น และประกาศเกียรติคุณ	1.2,2.1, 2.3,4.1	✓	✓	✓					กกส. ศอ.1-12, สสม.
2. เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพ									
1. เพิ่มประสิทธิภาพงานเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพยุคดิจิทัล 1.1 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้งานระบบข้อมูลด้านสุขภาพนักเรียน 1.2 เพิ่มสมรรถนะบุคลากรในการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพสายตานักเรียนตามวิถีชีวิตใหม่ 1.3 ยกระดับการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยโรงเรียน 1.4 รณรงค์สร้างกระแสสังคมและสื่อสารความรอบรู้ในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ	3.1,3.2 4.1,4.2	✓	✓	✓		2,420,850	2,420,850	4,841,700	สส. ศอ.1-12, สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.5 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	1.1,1.3	✓	✓	✓					Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง,ศอ.1-12, สสม.
1.6 เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามมาตรการการป้องกันและเผชิญเหตุภัยคุกคามด้านสุขภาพ	1.1,1.2,1.3	✓	✓						ศอ.1-12, สสม.
1.7 การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	4.2	✓	✓	✓					Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
1.8 ประเมินติดตามผลการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังและกำกับติดตามภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	4.2			✓	✓				ศอ.1-12,สสม.
1.9 ถอดบทเรียนการนำเข้าข้อมูลสุขภาพและการนำข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นไปใช้ในระดับพื้นที่	4.1			✓					Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง ศอ.1-12,สสม.
2. ส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมด้านโภชนาการ 2.1 รณรงค์สร้างกระแสเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมด้านโภชนาการ	3.1,3.2	✓	✓	✓					สภ.
3. รณรงค์สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 3.1 ประกวดโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 /เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี 3.2 ผลิตสื่อการดูสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (แบบบันทึกการดูแลสุขภาพช่องปาก) 3.3 รณรงค์การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยรุ่น ผ่านกิจรรมฟันสะอาดเหงือกแข็งแรงในโรงเรียนมัธยมศึกษา 3.4 พัฒนาชุดการเรียนรู้ (e-learning) ในการศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ 3.5 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	2.2,2.3,3.1, 3.2,4.1,4.2	✓		✓					สท.
รวมงบประมาณ								**13,435,200**	

1.1) โครงการย่อยที่ 1 : ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนยุคดิจิทัล

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนที่เป็นผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานศึกษาและชุมชน
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในสถานศึกษาและชุมชน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	60
2. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	50
3. นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน (2 คน ต่อ 1ห้องเรียน)		

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. นักเรียน ครู บุคลากรทางการศึกษา และผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษา
2. โรงเรียนทุกสังกัดทั่วประเทศ
3. ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. พัฒนาศักยภาพครู บุคลากรและนักเรียน ภายใต้การใช้ชีวิตวิถีใหม่ ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีสุขอนามัยที่ดี
2. พัฒนาหลักสูตรผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาชุดความรู้และหลักสูตรผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่									
1.1 จัดเวทีสมัชชานวัตกรรมสุขภาพผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	1.1,1.2, 2.1,4.1	✓							Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
1.2 พัฒนาหลักสูตรผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	3.1,4.1	✓	✓						Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
1.3 ผลิตชุดความรู้สำหรับผู้พิทักษ์อนามัยเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	3.1,4.1		✓						Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
1.4 ส่งเสริมการใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เช่น line add/facebook Live	4.1,4.2		✓						Cluster วัยเรียนวัยรุ่นส่วนกลาง
2. สานพลังความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการผลักดันและสนับสนุนผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน									
2.1 ดำเนินการสรรหาและพัฒนากลไกการดำเนินงานของผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนตามวิถีชีวิตใหม่	1.1, 1.2, 2.3		✓						ศอ. 1-12 และสสม.
3. พัฒนาศักยภาพผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนสู่ชุมชน									
3.1 จัดเวทีเครือข่ายสัมพันธ์ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน	1.1,2.1,2.3, 3.1,4.1			✓	✓				ศอ. 1-12 และสสม.
3.2 เสริมพลังติดตามการดำเนินงาน									
3.2.1 เยี่ยมเสริมพลังติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน	1.1,1.3			✓	✓				ศอ. 1-12 และสสม.
3.2.2 ติดตามประเมินและส่งเสริมการช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ	1.1				✓				ศอ. 1-12 และสสม.
รวมงบประมาณ									

2. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อส่งเสริมให้เด็กกลุ่มเปราะบางได้เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมทั่วถึงภายใต้สถานการณ์การแ พร่ระบาดของโรคโควิด-19

2. เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง ให้มีความรู้ความสามารถและเข้าใจในการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสมตาม แนววิถีชีวิตใหม่ (New normal)

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เด็กกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ	50
2.โรงเรียนในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	50
3. มีและใช้เครื่องมือการบันทึกสุขภาพในการคัดกรองและประเมินสุขภาพเด็กเปราะบาง	ร้อยละ	50
4. โรงเรียนสอนคนตาบอดเข้าร่วมเครือข่ายเด็กไทยฟันดี และได้รับการบริการส่งเสริมและเฝ้าระวังโรคในช่องปาก	ร้อยละ	50

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

<u>กลุ่มเป้าหมาย :</u>

1. บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ศูนย์วิชาการระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เป้าหมาย ฝ่ายการศึกษา ภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง

2. ครู ผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้แก่ โรงเรียนเฉพาะความพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนราชประนุเคราะห์ รวมถึงเด็กวัยเรียนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก โรงเรียนพระปริยัติธรรม (สามเณร) โรงเรียนประจำ

3. ผู้ปกครอง ชุมชน กระทรวงต่างๆ ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กร

<u>พื้นที่ดำเนินการ</u> : ศูนย์อนามัยที่ 1- 12 และ สสม. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1- 13

1. โรงเรียนเฉพาะความพิการ 48 แห่ง
2. ศูนย์การศึกษาพิเศษเพื่อพัฒนาสมรรถภาพเด็กพิการ 77 แห่ง
3. โรงเรียนสอนคนตาบอด 14 แห่ง
4. โรงเรียนราชประนุเคราะห์ 51 แห่ง
5. สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก 86 แห่ง
6. โรงเรียนพระปริยัติธรรม (สามเณร) 408 แห่ง
7. โรงเรียนที่มีเรือนพักนอน 645 แห่ง

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

เด็กกลุ่มเปราะบางในโรงเรียนเฉพาะความพิการและศูนย์การศึกษาเปราะบาง สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาเปราะบาง ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพและประเมินสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมทั่วถึง รวมถึงมีระบบการดูแลช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและการส่งต่ออย่างมีคุณภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมจากผู้ปกครองและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง									
1. ยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง 1.1 เพิ่มประสทธิภาพการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง 1.1.1 กำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง (พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพและส่งต่อ) 1.1.2 จัดกิจกรรมรณรงค์คัดกรองสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง "เข้าถึงเข้าใจ ใส่ใจสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง“ 1.1.3 เยี่ยมเสริมพลังและกำกับติดตาม	3.3	✓	✓	✓		1,179,700	1,179,700	2,359,400	Cluster วัยเรียน วัยรุ่น ส่วนกลาง สส. ศอ. 1-12 และสสม.
2. ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กกลุ่มเปราะบาง 2.1 ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีร่วมกับภาคีเครือข่าย 2.1.1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมโรงเรียนสอนคนตาบอด 2.1.2 จัดทำต้นแบบยางกัดช่วยทำความสะอาดฟันร่วมกับการยางแห่งประเทศไทย 2.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู 2.2.1 จัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform	3.3	✓	✓	✓					สท. ศอ. 1-12 และสสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform 2.2.3 ทดลองใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform (ร.ร.นำร่อง)									
3. ส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา 3.1 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม 3.2 ผลิตสื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม 3.3 ติดตามและประเมินการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม	3.2 , 3.3	✓	✓						กกส. ศอ. 1-12 และสสม.
รวมงบประมาณ								**2,359,400**	

3) โครงการยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
2. เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
3. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
4. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
5. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นทั้งการทำงานเชิงรุกและเชิงรับ
6. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย แนวปฏิบัติที่ดี นวัตกรรมและความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในระดับนานาชาติในด้านการพัฒนาประชากร งานวางแผนครอบครัว ยุติการตั้งครรภ์ และอนามัยการเจริญพันธุ์

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. จำนวนจังหวัดที่มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 ครั้ง	จังหวัด	77
2. ร้อยละของจังหวัดที่มีการบันทึกและใช้ประโยชน์จากระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด ภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ร้อยละ	50
3. ร้อยละของวัยรุ่นที่มีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	ร้อยละ	70
4. ร้อยละของวัยรุ่นที่เข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	ร้อยละ	60
5. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563	ร้อยละ (สะสม)	60

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 19 ปี
2. คณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
3. หน่วยงานองค์กร และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น UNICEF UNFPA สสส. Path2health ฯลฯ
4. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ
5. หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(5.1) ภาคีเครือข่ายในระดับเขต ได้แก่ เขตสุขภาพ ศูนย์วิชาการระดับเขต

(5.2) ภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด อำเภอทุกแห่ง ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน

(5.3) ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 1- 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

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

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. ขับเคลื่อนกลไกและพัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์									
1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564						830,000	-	830,000	
1.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	1.1	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สอพ.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.2 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 และร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตร 305 (5)	1.2	✓	✓	✓	✓	130,000	-	130,000	สอพ.
1.3 ประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564	1.1/1.2			✓	✓	300,000	-	300,000	สอพ.
2. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน รวมถึงสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์						320,000	-	320,000	
2.1 พัฒนา ขยายผล และต่อยอดการใช้งาน Line Official Teen Club ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการของวัยรุ่น	2.1	✓	✓	✓	✓	140,000	-	140,000	สอพ.
2.2 พัฒนาระบบและการเชื่อมต่อการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นให้ได้รับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิและประเด็นปัญหา	2.2	✓	✓	✓	✓	140,000	-	140,000	สอพ.
2.3 พัฒนาศักยภาพ/สร้างแกนนำวัยรุ่นและเยาวชนให้มีความรอบรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์	3.1	✓	✓			40,000	-	40,000	สอพ.
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษา จัดบริการวางแผนครอบครัว ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน						310,000	-	310,000	
3.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นและเยาวชน (การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร, การให้บริการฝังยาคุมกำเนิด, การให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม, นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย)	2.2 3.1	✓	✓			270,000	-	270,000	สอพ.
3.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร	2.2 3.1	✓	✓			40,000	-	40,000	สอพ.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4. พัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน						450,224	2,836,876	3,287,100	
4.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	2.2	✓	✓	✓	✓	60,000	-	60,000	สอพ.
4.2 พัฒนาระบบบริการวางแผนครอบครัว ให้คำปรึกษาทางเลือกและบริการยุติการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่นและหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	2.2	✓	✓	✓	✓	130,000	-	130,000	สอพ.
4.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด/ฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล	4.1	✓	✓	✓	✓	130,000	-	130,000	สอพ.
4.4 พัฒนากลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลช่วยหลือและส่งต่อตามประเด็นปัญหาและตามสิทธิ	2.2	✓	✓	✓	✓	65,000	-	65,000	สอพ.
4.5 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์	2.2			✓	✓	65,224	-	65,224	สอพ.
4.6 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ระดับพื้นที่ - ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร - รณรงค์สร้างกระแส สื่อสาร และประชาสัมพันธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน ผ่าน Line Official Teen Club - ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานประสานการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นระดับจังหวัด - ชี้แจงและประสานภาคีเครือข่ายให้มีการเก็บรวบรวม บันทึกและใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลตัวชี้วัดและฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด	3.1	✓	✓	✓	✓	-	2,836,876	2,836,876	ศอ. 1-12, สสม., ศอช.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
- เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และอำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ - พัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม - สร้างและขยายเครือข่ายผู้ให้บริการและหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และระบบส่งต่อภายใน/ระหว่างเขตสุขภาพ - พัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model)									
รวมงบประมาณ						**1,910,224**	**2,836,876**	**4,747,100**	

2.2 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.	ศท.
แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น																
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ผลปี 64 (HDC เทอม 1 ณ 16 ส.ค.65)	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	-	-
	ผลปี 65 (HDC เทอม 2 ณ 15 มิ.ย.65	51.54	52.55	52.5	47.26	53.25	55.55	63.77	54.48	55.31	60.88	55.29	46.72	51.27	-	-
	เป้าปี 66	55	56	56	50	56	59	64	58	59	64	59	50	55		
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน (พัฒนามาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา พัฒนากำลังคนและหลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชน และพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลอาหารและโภชนาการเด็กวัยเรียน) 2. ขับเคลื่อนหลักสูตรด้านการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชนในสถานศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะในวัยเรียน								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา 2. เป็นพี่เลี้ยงขับเคลื่อนงาน เชื่อมโยงงานร่วมกับ ระดับส่วนกลาง ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานอาหารและโภชนาการไปในทิศทางเดียวกัน 3. ร่วมขับเคลื่อนหลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชนในสถานศึกษาและเป็นพี่เลี้ยงในการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา													

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.
	3. สร้างความรอบรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการให้แก่วัยเรียนวัยรุ่นและบุคลากรที่เกี่ยวข้องผ่านช่องทาง/รูปแบบต่างๆ /รณรงค์ในวันสำคัญ/ HPS Plus HL 4. พัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการเกินในวัยเรียน ที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับตั้งแต่สถานศึกษาไปจนถึงสถานบริการสาธารณสุข เพื่อผลักเข้าระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 5. ประเมิน ติดตาม การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ประเมินและติดตามการเจริญเติบโต ป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 6. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเน้นการจัดการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้วัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน 7. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นทั้ง ใน-นอกรั้วสถานศึกษา โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและชุมชน 8. ขับเคลื่อนร่างกฎหมายในการคุ้มครองเด็กจากการตลาดอาหารที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพ								4. กำกับ ติดตาม การจัดการอาหารและโภชนาการตามระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ มาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน และส่งเสริมให้วัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน 5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรึกษาหารือปัญหาอุปสรรคเพื่อให้การดำเนินงานอาหารและโภชนาการเรียนรู้สื่อสารผ่านทางLINE “School Lunch ศอ.” 6. ร่วมส่งเสริมการสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆ/ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข่ วันเด็ก วันดื่มนมโลก 7. ร่วมพัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับ และผลักดันเข้างานอนามัยโรงเรียน 8. ร่วมประเมิน ติดตาม การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ประเมินและติดตามการเจริญเติบโต ป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 9. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเน้นการจัดการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้วัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง และชุมชน 10. ร่วมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นทั้งใน-นอกรั้วสถานศึกษา โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและชุมชน								
แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น																
2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	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	70.0		
	ผลปี 65 (ณ วันที่ 30 มิ.ย. 65)	72.9	66.4	77.8	77.7	70.9	84.7	79.6	79.6	71.2	72.7	77.2	67.5	75.2		
	เป้าปี 66	74	72	74	74	72	74	74	74	72	74	74	72	72		
3. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา	ผลปี 64	32.3	39.8	43.3	17.6	25.6	31.3	39.5	49.7	37.3	41.1	57.1	60.7	39.8		
	ผลปี 65 (ณ วันที่ 30 มิ.ย. 65)	17.8	19.8	25.3	3.1	6.3	12.4	20.8	25.9	25.9	18.4	33.0	12.4	18.2		
	เป้าปี 66	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		

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.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียน 2. รณรงค์สื่อสารความรอบรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 3. สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนผ่านกิจกรรมโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี 4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู เพื่อส่งต่อบริการตามความเสี่ยงและความจำเป็น ผ่าน Digital Platform 5. ขยายการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 6. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 7. สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมสำหรับเด็กวัยเรียน 8. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากทีดี ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ. 9. ผลิตสื่อการเรียนรู้สำหรับเด็กกลุ่มพิเศษและพัฒนาศักยภาพครูและผู้ดูแลเด็กโรงเรียนสอนคนตาบอดและโรงเรียนโสตศึกษา								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และเด็กกลุ่มพิเศษ 2. สนับสนุนให้จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบจัดกิจรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและเด็กกลุ่มพิเศษ 3. กำกับติดตามการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนร่วมกับ ภาคีเครือข่าย 4. คัดเลือกและประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ศอ.ละ 2 เครือข่าย) 5. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 (กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 ประกอบด้วย 1 โรงเรียนจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Active learning 2. จัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 3. โรงเรียนมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านแบบบันทึก Smart smile Passport) 6. คัดเลือกโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดีผ่านการประกวดคลิปวีดีโอ (ศอ.ละ 1 โรงเรียน) 7.ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากทีดี ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ.							
แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น																
4. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School: HLS)	ผลปี 64	205	178	138	173	73	96	171	301	397	615	196	99	1	2,643	
	ผลปี 65 (ณ วันที่ 30 มิ.ย. 65)	378	191	3	225	230	482	398	393	532	396	9	168	-	2,926	
	เป้าปี 66	430	210	180	230	280	270	400	430	510	400	280	320	60	4,000	
รูปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 โดยความร่วมมือการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และการการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล 2. พัฒนากลไกระบบการจัดการสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นแบบบูรณาการ 3. พัฒนารูปแบบสื่อและช่องทางการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง							

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.
	4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการกำกับติดตาม ผ่าน Digital Platform 5. พัฒนายกระดับคุณภาพงานอนามัยโรงเรียนแบบบูรณาการตามหลักประกันสุขภาพ 6. จัดเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัล								3. เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขอย่างมืออาชีพในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและงานอนามัยโรงเรียนและในชุมชนในสถานการณ์โควิด -19 และภัยคุกคามสุขภาพ 4. เฝ้าระวังสุขอนามัย และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในสถานการณ์โควิด -19 รวมถึงสร้างขวัญกำลังใจ 5. ส่งเสริมการจัดการความรู้และสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพนักเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิตัล และเสริมพลังสร้างแรงจูงใจ 6. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายและกำกับติดตามรายงานผล ผ่าน Digital Platform 7. จัดเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัลระดับภาค									
แนวทางการดำเนินงานสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น																
5. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 – 14 ปี พันคน	ผลปี 64 (ณ 16 พ.ย.64)	1.25	1.23	1.12	0.92	1.34	1.36	0.98	1.09	1.14	0.83	0.95	0.45	-	-	-
	ผลปี 65 (ณ 16 ก.ค.65)	1.19	1.26	1.20	1.15	1.08	1.25	0.46	0.80	0.88	1.31	0.64	0.62	-	-	-
	เป้าปี 66	1.00	1.06	1.01	0.97	0.91	1.06	0.39	0.67	0.74	1.10	0.54	0.52	-	-	-
6. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี พันคน	ผลปี 64 (ณ 16 พ.ย.64)	24.36	29.04	25.33	24.67	29.31	30.13	20.64	26.22	26.47	27.51	26.66	21.63	-	-	-
	ผลปี 65 (ณ 16 ก.ค.65)	22.0	28.41	26.67	25.44	28.98	32.21	20.49	26.60	26.98	21.20	24.95	22.32	-	-	-
	เป้าปี 66	19.72	25.51	23.95	22.85	26.03	28.92	18.40	23.89	24.23	19.03	22.41	20.04	-	-	-
7. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ผลปี 64 (ณ 16 พ.ย.64)	15.73	14.97	10.80	14.34	13.17	13.42	13.08	13.12	11.99	11.92	16.59	17.19	-	-	-
	ผลปี 65 (ณ 16 ก.ค.65)	14.69	15.22	12.25	16.06	13.92	13.43	12.80	13.82	12.94	13.72	14.41	16.10	-	-	-
	เป้าปี 66	13.93	14.43	11.61	15.23	13.20	12.73	12.13	13.10	12.27	13.01	13.66	15.26	-	-	-
8. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ผลปี 64 (ณ 16 พ.ย.64)	36.98	45.15	49.57	31.15	53.38	73.71	35.92	16.91	39.43	29.96	28.55	24.04	-	-	-
	ผลปี 65 (ณ 16 ก.ค.65)	37.33	40.08	48.37	33.60	52.58	70.56	35.85	16.30	42.62	22.00	21.30	18.26	-	-	-
	เป้าปี 66	69.25	56.04	64.33	65.52	68.54	71.00	67.77	64.18	58.56	69.88	69.18	66.14	-	-	-

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.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง 2. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 และร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตร 305 (5) 3. ประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 4. พัฒนา ขยายผล และต่อยอดการใช้งาน Line Official Teen Club ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการของวัยรุ่น 5. พัฒนาระบบและการเชื่อมต่อการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นให้ได้รับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิและประเด็นปัญหา พัฒนาศักยภาพ/สร้างแกนนำวัยรุ่นและเยาวชนให้มีความรอบรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ 7. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นและเยาวชน (การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร, การให้บริการฝังยาคุมกำเนิด, การให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม, นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย) 8. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร 9. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ 10. พัฒนาระบบบริการวางแผนครอบครัว ให้คำปรึกษาทางเลือกและบริการยุติการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่นและหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม 11. พัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด/ฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล 12. พัฒนากลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลช่วยหลือและส่งต่อตามประเด็นปัญหาและตามสิทธิ 13. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์														
	<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร 2. รณรงค์สร้างกระแส สื่อสาร และประชาสัมพันธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน ผ่าน Line Official Teen Club 3. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานประสานการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นระดับจังหวัด 4. ชี้แจงและประสานภาคีเครือข่ายให้มีการเก็บรวบรวม บันทึก และใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลตัวชี้วัดและฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 5. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด 6. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และอำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ 7. พัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม 8. สร้างและขยายเครือข่ายผู้ให้บริการและหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และระบบส่งต่อภายใน/ระหว่างเขตสุขภาพ 9. พัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model)														

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. มีการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (GSHPS โควิด-19 เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 10 อ ก้าวท้าใจ โภชนาการ ทันตสุขภาพ เด็กไทยสายตาดี) อย่างน้อย 5 เรื่อง 2. มีมาตรฐานการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา (นำร่อง) 1 เรื่อง 3. มีมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล 1 เรื่อง	1. มีการพัฒนาและใช้ประโยชน์ชองข้อมูลร่วมด้านสุขภาพนักเรียนตามหลักประกันสุขภาพ 1 เรื่อง 2. บุคลากรทางการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุขได้รับการเพิ่มพูนสมรรถนะตามมาตรฐาน GSHPS จำนวน 1,000 คน 3. มีการขับเคลื่อนกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกทม. อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ครั้ง	1. มีผลงานการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น สู่สากล 1 เรื่อง 2. มีผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ยกระดับเป็นนโยบายยุทธศาสตร์ หรือกฎหมาย 1 เรื่อง 3. มีกิจกรรมสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่าน Line Official Teen Club ศูนย์อนามัยทุกแห่ง (13 แห่ง)	1. เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10 2. เด็กอายุ 6-14 ปี เตี้ย ไม่เกินร้อยละ 5 3. เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ 50 4. โรงเรียนในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 50 5. วัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (≥ร้อยละ 60) 6. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกิน 13.5)

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มวัยทำงาน

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะเป็นแผนแม่บทย่อยที่สำคัญในการเสริมสร้างให้คนไท ยมีสุขภาวะที่ดี และเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลในการปฏิรูปความรอบรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อเป็นการผลักดันให้การทำงานด้านการส่งเสริ มสุขภาพและป้องกันโรค เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อการสร้างพลเมืองไทยที่มีสุขภาพดีอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งปัจจัยสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy)ตามข้อเสนอของ องค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า “การพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นก ารสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการธำรงรักษา สุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน” การแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ได้ผลและยั่งยืน ต้องแก้ไขปัญหาที่พฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพพื้ นฐานให้มีการปฏิบัติอย่าง เป็นสุขนิสัยและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถลดโรคต่างๆความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับความสามารถของบุคคลที่เกิดจากกระบวนการทำความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็นสำหรับประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว

จากการสำรวจข้อมูลของประชาชนในปี 2562 โดยสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย ในกลุ่ม ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปจำนวน 17,530 คน พบว่าประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอ ร้อยละ 80.91 และในปี 2562-2563 พบว่าประชาชนเข้าใช้ บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.05 เป็น 81.19 ซึ่งข้อเสนอแนะจากผลการสำรวจ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาคการศึกษา สังคมและ สุขภาพควรสร้างความตระหนักและความเข้าใจเรื่องผลกระทบของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากบริการต่างๆ ของกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีความรอบ รู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอแก่บุคลากรในหน่วยงานผู้หนดนโยบายและผู้ที่ทำงานด้านความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ การสำรวจฯ นี้แสดงให้เห็นว่า คนไทยร้อยละ 19.09 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอที่จะมีส่วนร่วมหรือใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการสุขภาพในบริบทการ

ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก คือปัญหากลุ่มโรค NCDs (Noncommunicable diseases หรือโรคไม่ติดต่อ) ทั้งในมิติ ของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรค โดยรวม จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก(WHO) พบประชากรทั่วโลก เสียชีวิตจากโรค NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 38 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 68 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก) ในปีพ.ศ. 2555 เป็น 41 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 71 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก) ในปีพ.ศ. 2559 โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่โรคหัวใจและหลอดเลือด (17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 44) รองลงมาคือ โรคมะเร็ง (9.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง (3.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 9) และโรคเบาหวาน (1.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4) ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30-69 ปี หรือเรียกว่า “การเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร”มากถึง 15ล้านคน โดยร้อยละ 85 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง โดยปัญหา ดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียปีสุขภาวะและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง

สถานการณ์ตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อในประเทศไทยที่กำหนดโดยคณะผู้เชี่ยวชาญทางด้านนโยบายผู้เชี่ยวชาญในแต่ละประเด็นโรค และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใน ปีพ.ศ.2556 คือ1) ความน่าจะเป็นของการเสียชีวิต ที่อายุ 30 ปี ถึง 70 ปีจากโรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง,โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งลดลงจาก 15.3 % ใน ปี 2550 เป็น 15.1% และ 14.1 % ในปี2553, 2557ตามลำดับ (ที่มา:Thai BOD, IHPP) หากพิจารณาเป็นอัตราตายตามอายุพบว่าอัตราการตาย ก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ ไทยเพิ่มขึ้นจาก 343.06 ต่อแสนคนใน ปีพ.ศ. 2552 เป็น 355.30 ต่อแสนคนในปีพ.ศ.2556 2) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น จาก 6.7 ลิตร/คน/ปี จากปี พ.ศ. 2552 เป็น 6.91 และ 6.95 ลิตร/คน/ปีในปีพ.ศ. 2557 และ 2558 (กรมสรรพสามิตกระทรวงการคลัง) 3) ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.5 ใน ปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 19.2 ในปีพ.ศ.2557 (การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย: NHES) 4) การบริโภคเกลือและโซเดียมในประชากร อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ยังไม่มีการรายงานผลการสำรวจครั้งใหม่ ในปีพ.ศ. 2557 ยังคงใช้ผลการสำรวจ พ.ศ.2552 ที่ 3,246 มก./วัน (NHES) 5) ความชุกของการสูบบุหรี่ในประชากรอายุตั้งแต่15 ปีขึ้นไป ลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ21.4ในปีพ.ศ.2554 เป็นร้อยละ 20.7 ในปีพ.ศ.2557 และร้อยละ 19.1 ในปีพ.ศ. 2560 (การสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่และดื่มสุรา สำนักงานสถิติแห่งชาติ) 6) ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ18 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปีพ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปีพ.ศ. 2557 (NHES) 7) ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปีพ.ศ.2557 และความชุกของภาวะอ้วนในประชากรอายุตั้งแต่18 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 ในปีพ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 37.5 ในปีพ.ศ.2557(NHES) ส่วนตัวชี้วัดที่ 8 และ 9 ยังไม่มีผลการสำรวจอย่างเป็นทางการ แต่ด้วยระบบการดำงานด้านระบบบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมรวมถึงระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีประเทศไทยจึงน่า จะบรรลุเป้าหมายทั้งสองข้อนี้ได้ (ที่มา : รายงานสถานการณ์โรค NCDs พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมควบคุมโรค) กรมอนามัย มีบทบาทหน้าเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการดู แลประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งในครอบครัว ชุมชน กรมอนามัยจึงได้ดำเนินงาน “โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่” เป็นกลยุทธ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก มีการบริหารจัดการโดยวิธีการให้ความรู้ เทคนิค วิธีการ คำแนะนำและสื่อสารสาธา รณะ เพื่อสร้างสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี โดย บูรณาการความร่วมมือในรูปแบบภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดและเลือกตัดสินใจในการดำเนินงาน เพื่อให้สอดคล้องตามเจตจำน ง บริบท และสภาพปัญหาของครอบครัว ชุมชน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของประเทศไทยคือ “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนา ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข และตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์ของชาติในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต การสร้ างรายได้ระดับสูง เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและสร้างความสุขให้กับคนไทย เกิดสังคมที่มีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ จะเห็นได้ว่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีจุดเน้นมาที่ “การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข” รวมถึงการสร้าง Platformของข้อมูลสารสนเทศและการพัฒนาระบบ Capacity Building ของระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในครอบครัว ชุมชน แบบบูรณาการภาครัฐและเอกชน เพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว ฉลาดรอบรู้			
ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 52	1. การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย (Advocate)	1.1 มีแผนปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อน
			1.2 การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนวัยทำงาน
ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 46	2. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Investment)	2.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการ)
			2.2 การพัฒนา Digital Health Platform การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมวัยทำงาน สร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์ พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
			2.3 พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการบริการส่งเสริมสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่
ตัวชี้วัดที่ 3 : จำนวนคนเข้าถึงความรอบรู้สุขภาพ	15 ล้านคน	3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Building Capacity)	3.1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน ผ่าน E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (ผ่านผู้นำด้านสุขภาพ Health Leader, Health Promoter, บุคลากร สธ.,)
			3.2 E-training ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน สำหรับประชาชน ผ่าน Digital Health Platform
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	75	4. บูรณาการ ภาคีเครือข่าย (Partnership)	4.1 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ 5 อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประเทศ	ไม่ต่ำกว่า 1.6	5. การกำกับติดตาม ประเมินผล (Regulations)	5.1 การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลผ่าน Digital Health Platform

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อยกระดับการสร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดโรคNCDs สร้างความมั่นใจ สร้างความอบอุ่นของครอบครัว ชุมชนภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่
2. เพื่อให้ครอบครัว ชุมชนได้รับรู้ ตระหนักและเข้าใจถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และสามารถตัดสินใจตามแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
3. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและพัฒนาระบบเครือข่ายการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ ภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การประเมินคัดกรองตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่สะดวก รวดเร็ว เข้าถึงได้ง่ายแก่ครอบครัว ชุมชน ผ่านแพลตฟอร์ม Digital Health Literacy
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่
6. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีให้มีความเชื่อมโยง และปลอดภัยตามลำดับชั้นของข้อมูลระหว่างกรมอนามัยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
7. เพื่อให้ครอบครัว ชุมชน จัดบริการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามบริบทและความต้องการตามสภาพปัญหาของบุคคลและพื้นที่ ตามแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่
8. เพื่อติดตาม ประเมินผล ถอดบทเรียนพื้นที่ที่มีการดำเนินงานที่ดี นำมาขับเคลื่อนและขยายผลรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในครอบครัว ชุมชนแบบบูรณาการ
9. เพื่อพัฒนารูปแบบ นวัตกรรม ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ และมีข้อเสนอเชิงนโยบาย

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ครอบครัว	10 ล้าน
2. จำนวนแพลตฟอร์มครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	แพลตฟอร์ม	1
3. คู่มือแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่จำนวน	คู่มือ	2
4. มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีที่เชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน	ฐานข้อมูล	1
5. จำนวนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) (จำนวน 100 คนต่อศูนย์อนามัย/สสม.)	คน	13,000
6. มีข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาสุขภาพครอบครัว ชุมชน	เรื่อง	1
7. มีรูปแบบ/นวัตกรรม ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	เรื่อง	13

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ครอบครัว ชุมชน ใน ๗๗ จังหวัด ทั่วประเทศ
2. บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และ สสม.
3. หน่วยงานที่ร่วมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคประชากรวัยทำงาน(MOU บูรณาการ)
4. บุคลากรด้านสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน NGO และประชาชน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างกระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้ ทุกจังหวัดทั่วประเทศ
2. ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 10 ล้านครอบครัว
3. มีรูปแบบ/นวัตกรรมครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ จำนวน 13 เรื่อง

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับความรอบรู้ครอบครัว ชุมชนเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และลดโรค NCDs									
1.1 แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ชี้แจงบทบาท กำหนดทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ/ Cluster วัยทำงาน
1.2 การทบทวนสถานการณ์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ/ Cluster วัยทำงาน
1.3 สร้างพัฒนาคู่มือแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ โดยเน้นจัดทำเป็นสื่อ E -book สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ คู่มือสำหรับครอบครัว ชุมชน (พร้อมสนับสนุนบางพื้นที่ที่ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงระบบออนไลน์)		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ/ Cluster วัยทำงาน
1.4 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ (พัฒนาผ่านระบบออนไลน์และออนไซด์)		✓	✓			✓	✓		สำนักส่งเสริมสุขภาพ/ Cluster วัยทำงาน/ ศูนย์อนามัยเขตที่1-12 และ สสม.
1.5 สนับสนุนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน ปฏิบัติงานในพื้นที่แบบบูรณาการ		✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศูนย์อนามัยเขตที่1-12 และ สสม.
1.6 ส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และชุมชน ต้นแบบ ของการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างสุขภาวะดี ภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ (1 เขตสุขภาพ /สสม. 1 ต้นแบบ)			✓	✓	✓	✓	✓		สำนักส่งเสริมสุขภาพ/ Cluster วัยทำงาน/ ศูนย์อนามัยเขตที่1-12 และ สสม.
1.7 การสร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ในครอบครัว ชุมชน ด้วยการสร้างกระแสสังคม เผยแพร่และรณรงค์				✓		✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.8 การส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในครอบครัวและชุมชน ตามบริบทและความต้องการตามสภาพปัญหาของบุคคลและพื้นที่ ตามแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่			✓	✓	✓	✓	✓		สำนักส่งเสริมสุขภาพ/Cluster กลุ่มวัยทำงาน/หน่วยงานบูรณาการ
1.9 กำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงการ โดยการจัดจ้างรวบรวมข้อมูลบันทึก วิเคราะห์ ประมวลผลจัดทำรายงานพร้อมจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย			✓	✓	✓	✓	✓		สำนักส่งเสริมสุขภาพ/Cluster กลุ่มวัยทำงาน
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ เทคโนโลยี และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพครอบครัว ชุมชนแบบบูรณาการ									
2.1 แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการ ชี้แจงและวางแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.2 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงาน กับภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานบูรณาการ ภาครัฐ ภาคเอกชน และตัวแทนภาคประชาชน		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ/Cluster กลุ่มวัยทำงาน/หน่วยงานบูรณาการ
2.3 ศึกษาการจัดทำระบบฐานข้อมูลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน		✓				✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลระบบและการนำระบบฐานข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศไปสู่การปฏิบัติจริง			✓			✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2.5 พัฒนาและบำรุงรักษาระบบDigital Platform			✓	✓	✓	✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพแกนนำส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ ครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver)									
3.1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครอบครัวชุมชนต้นแบบและนวัตกรรมการดำเนินงานเพื่อขยายผลการดำเนินงาน					✓	✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.2 เยี่ยมเสริมพลัง/แลกเปลี่ยนเรียนรู้			✓		✓	✓	✓		สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3.3 ประเมินผลโครงการและสรุปการดำเนินงาน			✓		✓	✓			สำนักส่งเสริมสุขภาพ

2) โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

  เพื่อให้ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. เครือข่ายทุกกระทรวง นำระบบการคัดกรองภาวะสุขภาพร่วมกับระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยทำงาน (ก้าวท้าใจ - Food4Health - FunD) ไปใช้ในการดำเนินงาน	กระทรวง/จังหวัด	20/77
2. ประชากรวัยทำงาน เข้าถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออกกำลังกาย อาหารที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการดี สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	ร้อยละ	90
3. ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) ได้รับการตรวจดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว	ร้อยละ	55
4. ประชากรก่อนสูงวัย (อายุ 25 – 59 ปี) ได้รับการถ่ายทอดการเตรียมความพร้อมเพื่อ การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	ล้านคน	8.5
5. ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	46
6. ประชากรอายุ 18 – 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	52
7. ประชากรอายุ 18 – 59 ปี มีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหารสอง)	ร้อยละ	54
8. จำนวนร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ ที่ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้	ร้าน	8,460
9. จำนวนประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้	คน	21,000
10. ยอดสะสมเมนูชูสุขภาพผ่านการรับรองผ่านโปรแกรมรับรองเมนูชูสุขภาพออนไลน์สะสมไม่น้อยกว่า 30 ร้าน/เมนูต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนร้านอาหารทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	ร้าน/เมนู	2,310/2,310
11. ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่านการรับรอง ไม่น้อยกว่า 3 แห่งต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนโรงอาหารทั้งหมด (เฉพาะกทม. 15 แห่ง)	แห่ง	243
12. ยอดสะสมผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงานได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการโดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยตำบลละ 1 คน (7,255 ตำบล เฉพาะกทม.มี 180 แขวง ยอดสะสมกทม. 180 คน)	คน	7,435

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
13. ยอดสะสมประชาชนที่มีดัชนีมวลกายเกินได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยตำบลละ 20 คน (7255 ตำบล ยอดสะสม 145100 เฉพาะกทม. มี 180 แขวง ยอดสะสม 3,600 คน)	คน	148,700
14. ยอดสะสมผู้ประกอบการร้านอาหารได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยจังหวัดละ 30 ร้าน/คน (กทม.150 ร้าน/คน)	ร้าน/คน	2,430
15. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) อย่างน้อยอำเภอละ 1,100 คน (878 อำเภอ+50เขตในกทม. เฉพาะกทม.มี 50 เขต ยอดสะสม 55,000 คน)	ล้านคน	1
16. จำนวนสถานประกอบการที่มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	แห่ง	150
17. จำนวนหน่วยบริการที่มีการขับเคลื่อนกลไกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	แห่ง	40

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

  ประชากรวัยทำงาน (อายุ 15 – 59 ปี) ในพื้นที่ 76 จังหวัด และ กทม.

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

  1. ประชากรวัยทำงาน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การนอน การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น
  2. ลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และลดการตายก่อนวัยอันควรด้วยโรคที่ป้องกันได้
  3. ประชากรไทยมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี									
1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศและระบบบริการ/ระบบเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (P, I, B)	✓				1,815,700		1,815,700	สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 สสม. ศอช.
1.2 สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่			✓				1,890,000	1,890,000	สำนักทันตสาธารณสุข ศอ.ที่ 1-12 สสม. ศอช.
1.3 ประสานความร่วมมือจังหวัดในการดำเนินงานการจัดบริการทันตกรรมทางไกล		✓	✓			18,100		18,100	สำนักทันตสาธารณสุข ศอ.ที่ 1-12
1.4 พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ		✓	✓			298,500		298,500	สำนักทันตสาธารณสุข ศอ.ที่ 4 และ 6
1.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านเทคโนโลยี นวัตกรรม	2. ขับเคลื่อนนโยบายสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (B)	✓	✓			336,600		336,600	สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศอ.1-12 สสม. ศอช.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.6 นิเทศติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	4. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล (R)			✓	✓	513,500		513,500	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 สสม. ศอช. ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 20 กระทรวงทั่วประเทศ
1.7 รณรงค์การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน (กิจกรรมทางกาย / Healthy Canteen / เมนูชูสุขภาพ / หวานน้อยสั่งได้ / วัยแรงงานฟันดี) ถ่ายทอดผ่านสื่อสังคมออนไลน์	3. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ รณรงค์สื่อสารการส่งเสริมสุขภาพ (A)	✓	✓			4,390,000		4,390,000	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ศอ.ที่ 1-12 สสม. ศอช.ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 20 กระทรวงทั่วประเทศ
1.8 ประชาสัมพันธ์นโยบายเมนูชูสุขภาพ/โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ/หวานน้อยสั่งได้/ส่งเสริมการกินผัก		✓	✓			539,000		539,000	สำนักโภชนาการ ศอ.-1-12 สสม. ศอช.
รวมงบประมาณ								**9,801,400**	

3) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความความตระหนัก มีความรอบรู้ และสามารถนำความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย/ ออกกำลังกายดูแลตนเองได้อย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย มีทักษะ และความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย /ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพ ฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) เพิ่มมากขึ้น

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ	40
2. บุคลากรของภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย /ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) พื้นที่นำร่อง	ร้อยละ	20
3. ระบบฐานข้อมูลกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย ประเมินภาวะสุขภาพ และความรอบรู้สุขภาพ	ระบบ	1

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ประชาชาชนทุกกลุ่มวัย
2. นักเรียน นักศึกษา โรงเรียน มหาวิทยาลัย
3. บุคลากรด้านสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อนามัย สาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนมี ความตระหนัก ความรอบรู้ สามารถนำความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายดูแลตนเองได้อย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น

2. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ มีทักษะ และความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย /ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) เพิ่มมากขึ้นวัง

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. สร้างการรับรู้และสร้างความรอบรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย									
1.1 จัดจ้างการบริหารงานลงทะเบียนและบริหารจัดการข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางวิธีอิเล็กทรอนิกส์	2.1	✓	✓	✓	✓	3,000,000	-	3,000,000	กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายวัยทำงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
1.2 การรณรงค์เปิดตัวมหกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ	1.2, 1.3, 4.1		✓			1,221,000	-	1,221,000	
1.3 การสร้างการรับรู้และขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ	2.2	✓	✓	✓	✓	1,221,000	-	1,221,000	
1.4 การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)	3.1 3.2	✓	✓	✓	✓	552,200	-	552,200	
2. ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาวิชาการกิจกรรมทางกาย									
2.1 การขับเคลื่อนความร่วมมือทางวิชาการการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย PA Forum: Thailand moving forward	1.1	✓	✓	✓	✓	1,704,000	-	1,704,000	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
2.2 การกำกับติดตาม ผ่านคณะกรรมการระดับชาติและภาคีเครือข่ายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับพื้นที่	5.1		✓	✓	✓	517,700	-	517,700	
รวมงบประมาณ								**7,394,900**	

2.2 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.	ศท.
โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่																
1.จำนวน**<u>ครอบครัว</u>**มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 10 ล้านครอบครัว)	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	887,845	534,596	443,455	816,110	805,565	936,637	759,065	833,947	1,014,937	693,022	677,250	753,233	844,311	-	-
2. จำนวนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) (จำนวน 100 คนต่อศูนย์อนามัย/สสม.)	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
3. มีรูปแบบ/นวัตกรรมครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
4.มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างกระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้ทุกจังหวัดทั่วประเทศ	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการยกระดับครอบครัวชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 2. ชี้แจงบทบาทกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนการเนินงาน การกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน 3. สร้างพัฒนาคู่มือแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน 5. สนับสนุนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน ปฏิบัติงานในพื้นที่แบบบูรณาการ								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. แต่งตั้งคณะทำงานยกระดับครอบครัวชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ในหน่วยงาน 2. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง 3. ร่วมสร้างพัฒนาคู่มือแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 4. ประสานจังหวัดคัดเลือกแกนนำและพื้นที่เป้าหมาย 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชนในระดับเขตสุขภาพ 6. สนับสนุนการดำเนินงานแบบบูรณาการในระดับเขตสุขภาพ							

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.
	6. การสร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ในครอบครัว ชุมชน ด้วยการสร้างกระแสสังคม เผยแพร่ และรณรงค์ 7. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ/Digital Platformฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน 8. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครอบครัวชุมชนต้นแบบและนวัตกรรมการดำเนินงานเพื่อขยายผลการดำเนินงาน 9. เยี่ยมเสริมพลัง 10. ประเมินผลโครงการและสรุปการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย								7. คัดเลือกพื้นที่และครอบครัวต้นแบบเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 8. เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามผลการดำเนินงาน 9. รายงานผลการดำเนินงานตามระบบการรายงาน							
โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี																
1. ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปาก	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	-	-
	ผลปี 65	32.72	38.49	43.03	35.87	44.04	36.39	52.30	46.58	43.61	40.83	63.31	31.41	38.94	-	-
	เป้าปี 66	35.33	41.10	45.64	38.48	46.65	39.00	54.91	49.19	46.22	43.33	65.92	34.02	41.55	-	-
2. ประชากรอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 52	ผลปี 64	44.57	42.52	43.94	47.42	48.98	51.45	52.38	51.85	49.52	45.25	51.18	40.98	48.02	-	-
	ผลปี 65	44.12	41.65	43.59	47.3	49.08	51.41	52.67	50.63	49.18	43.64	49.7	40.46	39.50	-	-
	เป้าปี 66	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	-	-
3.ประชากรอายุ 18-59 ปี มีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหารสอง) ร้อยละ 52	ผลปี 64	46.46	46.51	47.33	55.43	55.29	59.74	58.8	54.88	58.31	53.29	55.36	48.51	-	-	-
	ผลปี 65	47.01	47.25	48.55	56.96	56.73	60.74	59.56	56.17	58.89	53.3	55.77	49.3	-	-	-
	เป้าปี 66	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	-	-
4. จำนวนร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ ที่ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	2,400 ร้าน														
	เป้าปี 66	880	550	550	880	880	880	440	770	440	550	770	770	100	-	-
5. จำนวนประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	2180	1360	1360	2180	2180	2180	1100	1910	1100	1360	1910	1910	270	-	-

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.
6. ยอดสะสมเมนูชูสุขภาพผ่านการรับรองผ่านโปรแกรมรับรองเมนูชูสุขภาพออนไลน์สะสมไม่น้อยกว่า 30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนร้านอาหารทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	ผลปี 64	126/407	67/87	68/131	132/191	251/291	59/86	14/24	98/131	91/279	79/98	112/255	83/149	162/156	-	-
	ผลปี 65														-	-
	เป้าปี 66	240/240	150/150	150/150	240/240	240/240	240/240	120/120	210/210	120/120	150/150	210/210	210/210	150/150		
7. ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่า 3 แห่งต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนโรงอาหารทั้งหมด	ผลปี 64	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	3	-	-
	ผลปี 65	อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน														
	เป้าปี 66	24	15	15	24	24	24	12	21	12	15	21	21	15	-	-
8. ยอดสะสมผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมโภชนาการวัยทำงานได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยตำบลละ 1 คน	ผลปี 64	ข้อมูล ณ วันที่ 13 ก.ค. 2565 จำนวน 3,198 คน (ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล)														
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	729	426	420	713	635	531	660	644	761	613	518	565	171	-	-
9. ยอดสะสมประชาชนที่มีดัชนีมวลกายเกินได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยตำบลละ 20 คน	ผลปี 64	ข้อมูล ณ วันที่ 13 ก.ค. 2565 จำนวน 4,592 คน (ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล)														
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	15,380	8,520	8,400	14,260	12,700	10,620	13,200	12,880	15,220	12,260	10,362	11,300	3,420	-	-
10. ยอดสะสมผู้ประกอบการร้านอาหารได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยจังหวัดละ 30 ร้าน/คน	ผลปี 64	ข้อมูล ณ วันที่ 13 ก.ค. 2565 จำนวน 3,591 คน (ยังไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด)														
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66	240	150	150	240	240	240	120	210	120	150	210	210	150	-	-

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.
11. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) อย่างน้อยอำเภอละ1,100 คน (878 อำเภอ+50 เขตในกทม.)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	331	168	153	377	525	312	131	205	272	404	273	171	423	-	-
	เป้าปี 66	113,300	51,700	59,400	77,000	68,200	75,900	84,700	95,700	96,800	77,000	81,400	83,600	55,000	-	-
12. จำนวนสถานประกอบการที่มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66															

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ชี้แจงการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ให้กับหน่วยงานระดับเขต 2. พัฒนาและปรับปรุง Digital health platform ก้าวท้าใจ / application Food4Health / application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน 3. จัดทำหลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการผ่านออนไลน์ 4. ชี้แจงการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์ 5. จัดอบรมการใช้งาน Food4Health และแนวทางการประเมินรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และการคืนข้อมูล ผ่านหน้า dashboard Food4Health ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขต ผ่านออนไลน์ 6. จัดทำแนวทางการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคผ่านระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) 7. จัดทำรูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จป. แบ่งตามขนาดสถานประกอบการ (เล็ก / กลาง / ใหญ่) 8. พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน และส่งรายงานให้ส่วนกลาง 2. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการออนไลน์ mooc.anamai สำหรับผู้รับผิดชอบงาน/ร้านอาหาร/ประชาชน ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับเขต และจัดอบรมผ่านออนไลน์ 3. ประชาสัมพันธ์และจัดอบรมการใช้งาน Food4Health และแนวทางการประเมินรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ และการคืนข้อมูลระดับจังหวัด ผ่านหน้า dashboard Food4Health ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล 4. ติดตามกำกับการดำเนินงานพัฒนาเมนูชูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้บรรลุตามเป้าหมาย และรายงานผลการดำเนินงานส่งส่วนกลาง 6. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ Digital health platform ก้าวท้าใจ / application Food4Health / application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน 7. จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคผ่านระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) 8. จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และให้คำแนะนำการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการมีสุขภาพช่องปากที่ดีแก่ HR/จป.

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.
	9. จัดทำแนวทางการรณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานผ่านเครือข่าย 20 กระทรวง ในการใช้งาน digital Health Platform เช่น ก้าวท้าใจ / Food4Health/ FunD ฯลฯ 10. จัดทำค่าเป้าหมายการดำเนินงานส่งให้ส่วนภูมิภาค 11. ติดตามกำกับการดำเนินงานรณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานผ่านเครือข่าย 20 กระทรวง ในการใช้งาน digital Health Platform เช่น ก้าวท้าใจ / Food4Health/ FunD ฯลฯ การสร้างความรอบรู้ผ่านออนไลน์หลักสูตร mooc.anamai การพัฒนาเมนูชูสุขภาพ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ การสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ของศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และ ศอช. ให้บรรลุตามเป้าหมาย และรายงานผลการดำเนินงานส่ง กพร.								9. ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 10. รณรงค์ สร้างกระแสการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานผ่านเครือข่าย 20 กระทรวงในระดับพื้นที่ ในการใช้งาน digital Health Platform เช่น ก้าวท้าใจ / Food4Health/ FunD ฯลฯ 11. ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานร่วมกับส่วนกลางและหน่วยงานระดับจังหวัด 12. จัดทำค่าเป้าหมายการดำเนินงานส่งให้หน่วยงานระดับจังหวัด							
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ																
จำนวนครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (บัญชี)	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**	-	-	-
	ผลปี 65	270,148	191,603	309,616	143,817	206,404	290,658	951,820	314,356	346,839	641,567	248,290	264,130	25,914	-	-
จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ	เป้าปี 66	621,490	374,216	310,418	571,277	563,895	655,645	531,345	583,783	710,457	485,114	474,075	527,263	591,022	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. จัดกิจกรรมเปิดตัวกิจกรรมก้าวท้าใจ season 5 2. ผลักดันขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย บรูณาการร่วมกับเครือข่าย 3. บริหารจัดการฐานข้อมูลกิจกรรมทางกาย /การออกกำลังกาย 4. ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ และผลิตองค์ความรู้ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติผ่านช่องทางปกติ (onsite) และผ่านระบบออนไลน์ (online) 5. จัดพัฒนาศักยภาพเพิ่มทักษะของบุคลากรด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ร่วมจัดกิจกรรมเปิดตัวกิจกรรมก้าวท้าใจ season 5 2. ร่วมขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย 3. สื่อสาร และร่วมขับเคลื่อนนโยบายแก่ภาคีเครือข่าย 4. ประชาสัมพันธ์สื่อองค์ความรู้ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติผ่านช่องทางปกติ (onsite) และผ่านระบบออนไลน์ (online) 5. บุคลากรเข้าร่วมพัฒนาเพิ่มทักษะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)							

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่			
1. มีคณะทำงานบูรณาการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ จำนวน 1 คณะ 2. มีรายงานการทบทวนสถานการณ์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อ ครอบครัว ชุมชน 3. มีคู่มือแนวทางการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 4. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำ ส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพฯ อย่างน้อยภาคละ 1 แห่ง	1. มีแพลตฟอร์มครอบครัว ชุมชนรอบรู้ สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ จำนวน 1 แพลตฟอร์ม 2. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและ แกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) โดยใช้ชุดความรู้ สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 100 คน ต่อเขตสุขภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50) 3. พื้นที่ต้นแบบมีการจัดบริการด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และชุมชน ภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ร้อยละ 50 4. มีครอบครัวรอบรู้สุขภาพ 5 ล้าน ครอบครัว	1. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและ แกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ ภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 100 คน ต่อ เขตสุขภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75) 2. พื้นที่ต้นแบบมีการจัดบริการด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และชุมชน ภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ร้อยละ 75 3. มีรูปแบบ/นวัตกรรม ครอบครัว ชุมชน รอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ เขตสุขภาพละ 1 แห่ง 4. มีครอบครัวรอบรู้สุขภาพ 7.5 ล้าน ครอบครัว	1. มีจำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ล้านครอบครัว 2. มีแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver) (จำนวน 100 คนต่อศูนย์อนามัย/สสม.) 3. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครอบครัว ชุมชนต้นแบบและนวัตกรรมการดำเนินงานเพื่อ ขยายผลการดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง 4. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การพัฒนา ระบบเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ การสร้าง กระแสสังคม และการสร้างความรอบรู้ ทุกจังหวัดทั่วประเทศ 5. มีข้อเสนอเชิงนโยบายการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ 1 เรื่อง
โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี			
1. ผู้รับผิดชอบงานระดับเขตได้รับการ ถ่ายทอดแนวทางสำรวจข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน 2. ผู้รับผิดชอบงานได้รับการถ่ายทอดการนำ ระบบการคัดกรองภาวะสุขภาพร่วมกับระบบ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพวัยทำงาน การพัฒนาเมนูชูสุขภาพ Healthy Canteen หลักสูตรอาหารและโภชนาการผ่านระบบสอน	1. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพฯ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อ สุขภาพวัยทำงาน ร้อยละ 70 ของค่า เป้าหมาย 2. ประชากรวัยทำงาน เข้าถึงสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออกกำลังกาย อาหารที่เอื้อต่อการมี ภาวะโภชนาการดี สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ดี ร้อยละ 50	1. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพฯ ความรอบ รู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ วัยทำงาน ร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย 2. ประชากรวัยทำงาน เข้าถึงสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออก กำลังกาย อาหารที่เอื้อต่อการมีภาวะ โภชนาการดี สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมี สุขภาพช่องปากที่ดี ร้อยละ 70	1. ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การนอน และ การดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50 2. ประชากรวัยทำงาน เข้าถึงสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออกกำลัง กาย อาหารที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการดี

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
ออนไลน์ mooc.anamai ก้าวท้าใจ - Food4Health -FunD - หวานน้อยสั่งได้ ไปใช้ในการดำเนินงานในกลุ่มประชาชนในสถานประกอบการ/ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐ 20 กระทรวง 77 จังหวัด 3. วางแผนประชาสัมพันธ์สร้างสื่อการรับรู้และผลิตองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 4. ทันตบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการใช้ application Fun D เพื่อสร้างความรอบรู้และถ่ายทอดให้ประชาชนสามารถตรวจสุขภาพช่องปากตนเองได้ 5. HR และจป. จำนวน 75 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ 6. ทันตบุคลากรในพื้นที่นำร่อง จำนวน 40 คน ได้รับการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ	3. ยอดสะสมจำนวนร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ ที่ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 4,230 ร้าน 4. ยอดสะสมประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 10,500 คน 5. ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่านการรับรอง ไม่น้อยกว่า 3 แห่งต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนโรงอาหารทั้งหมด (เฉพาะกทม. 15 แห่ง) รวมทั่วประเทศ 122 แห่ง 6. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) (อย่างน้อยอำเภอละ 550 คน (878 อำเภอ+50 เขตในกทม. เฉพาะกทม.มี 50 เขต ยอดสะสม 27,500 คน) ทั่วประเทศรวม 5 แสนคน 7. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ การรับรู้ และผลิตองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 8. ประชาชนใช้งาน application Fun D เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 9. HR และจป. จำนวน 150 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ 10. ทันตบุคลากรในพื้นที่นำร่อง จำนวน 80 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	3. ยอดสะสมร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ที่ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 6,345 ร้าน 4. ยอดสะสมประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 15,750 คน 5. ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่านการรับรอง ไม่น้อยกว่า 3 แห่งต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนโรงอาหารทั้งหมด (เฉพาะกทม. 15 แห่ง) รวมทั่วประเทศ 183 แห่ง 6. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) (อย่างน้อยอำเภอละ 550 คน (878 อำเภอ+50เขตในกทม. เฉพาะกทม.มี 50 เขต ยอดสะสม 27,500 คน) ทั่วประเทศรวม 7.5 แสนคน 7.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรับรู้ และองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 8. ประชาชนใช้งาน application Fun D เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 9. สถานประกอบการจำนวน 75 แห่ง มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน 10. หน่วยบริการปฐมภูมิในในพื้นที่นำร่อง จำนวน 30 แห่ง มีการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่	สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ร้อยละ 90 3. ยอดสะสมร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ที่ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 8,460 ร้าน 4.ยอดสะสมประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 21,000 คน 5.ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่านการรับรอง ไม่น้อยกว่า 3 แห่งต่อจังหวัด หรือร้อยละ 10 ของจำนวนโรงอาหารทั้งหมด (เฉพาะกทม. 15 แห่ง) รวมทั่วประเทศ 243 แห่ง 6. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) อย่างน้อยอำเภอละ 1,100 คน (878 อำเภอ+50 เขตในกทม. เฉพาะกทม.มี 50 เขต ยอดสะสม 55,000 คน) รวมทั่วประเทศ 1 ล้านคน 7. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การรับรู้ และองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 8. ประชาชนใช้งาน application Fun D เพิ่มขึ้นร้อยละ 80 9. สถานประกอบการจำนวน 150 แห่ง มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน 10. หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่นำร่อง จำนวน 40 แห่ง มีการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ			
1. เตรียมการพัฒนาบริหารลงทะเบียนและบริหารจัดการข้อมูลส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางวิธีอิเล็กทรอนิกส์ 2. วางแผนประชาสัมพันธ์สร้างสื่อการรับรู้เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมกิจกรรมก้าวท้าใจ 3. เตรียมการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน	1. จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ 5,500,000 บัญชี 2. ประชาสัมพันธ์สร้างสื่อการรับรู้เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมกิจกรรมก้าวท้าใจ 3. บุคลากรของภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ DPAC พื้นที่นำร่อง (อปท.) ร้อยละ 10 4. ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 20	1. จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ 6,000,000 บัญชี 2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างสื่อการรับรู้เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมกิจกรรมก้าวท้าใจ 3. บุคลากรของภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ DPAC พื้นที่นำร่อง (อปท.) ร้อยละ 15 4. ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 30	1.จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวท้าใจ 7,000,000 บัญชี 2. บุคลากรของภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย / ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) พื้นที่นำร่อง (อปท. ร้อยละ 20) 3. ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 40 4. ติดตามและประเมินผล

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนงานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้สูงอายุ

1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

สถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า **ผู้สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นทั่วโลก** ในปี 2562 ประชากรโลกมีจำนวนทั้งสิ้น 7,713 ล้านคน และจะเพิ่มเป็น 9,700 ล้านคน ในปี 2050 โดยมีประชากรอายุ 60 ปี เป็นร้อยละ 13 (หนึ่งพันล้านคน) และ**คาดการณ์ว่าภายในปีค.ศ. 2050 ประชากรที่อายุมากกว่า 65 ปี จะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า** จากปี 2019 (คาดว่าจะมีผู้สูงอายุที่อายุเกิน 65 ปี มากกว่า 1,500 ล้านคน) ทั้งนี้ ในแต่ละประเทศมีอัตราเร่งของการเป็นสังคมสูงวัยที่แตกต่างกัน โดยประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ถือว่ามีการเปลี่ยนผ่านของสัดส่วนผู้สูงอายุ เพิ่มเป็นสองเท่าภายในระยะเวลาที่รวดเร็ว

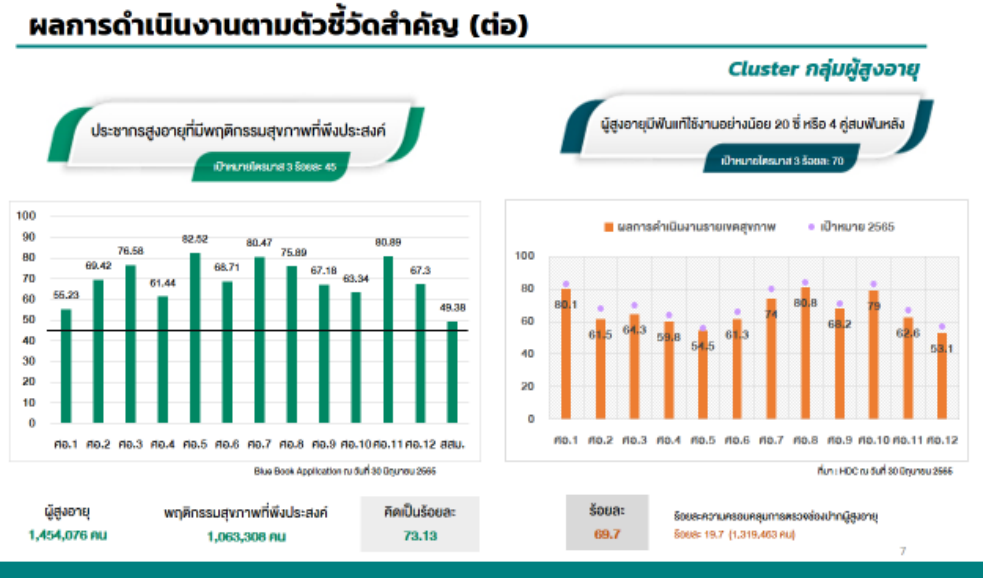
จากรายงานการศึกษาพยากรณ์อายุเฉลี่ยที่มีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2558 – 2573 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า **อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น** โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็น 74.9 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 71.3 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.7 ปี ใน พ.ศ. 2563 เพศหญิงเพิ่มจาก 78.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 78.9 ปี ใน พ.ศ. 2563) และคาดว่า ใน พ.ศ. 2573 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเ กิดจะเป็น 77.5 ปี (เพศชาย 75.0 เพศหญิง 80.3) ส่วนอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เป็น 67.7 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 65.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 68.0 ปี ใน พ.ศ. 2563 และเพศหญิงเพิ่มจาก 70.8 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.3 ปี ใน พ.ศ. 2563) เมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มประเทศอาเซียนทั้งอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ประเทศไทยจัดอยู่ในลำดับที่ 4 รองจากประเทศสิงคโปร์ บรูไน และเวียดนาม **แม้ว่าคนไทยจะมีอายุยืนยาวมากขึ้น แต่พบว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์** แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุจะต้องอยู่กับสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ยาวนานมากขึ้นจนกว่าจะสิ้นอายุขัย ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต เป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้คนส่วนใหญ่มีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์จนถึงเสียชีวิต และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุจะเพิ่มมากกว่า 3 เท่าในอีก 30 ปีข้างหน้า จำเป็นต้องเน้นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและสามารถดูแลตนเองได้เมื่ออายุมากขึ้น เพื่อลดภาวะพึ่งพิงในการดูแลผู้สูงอายุของประเทศ

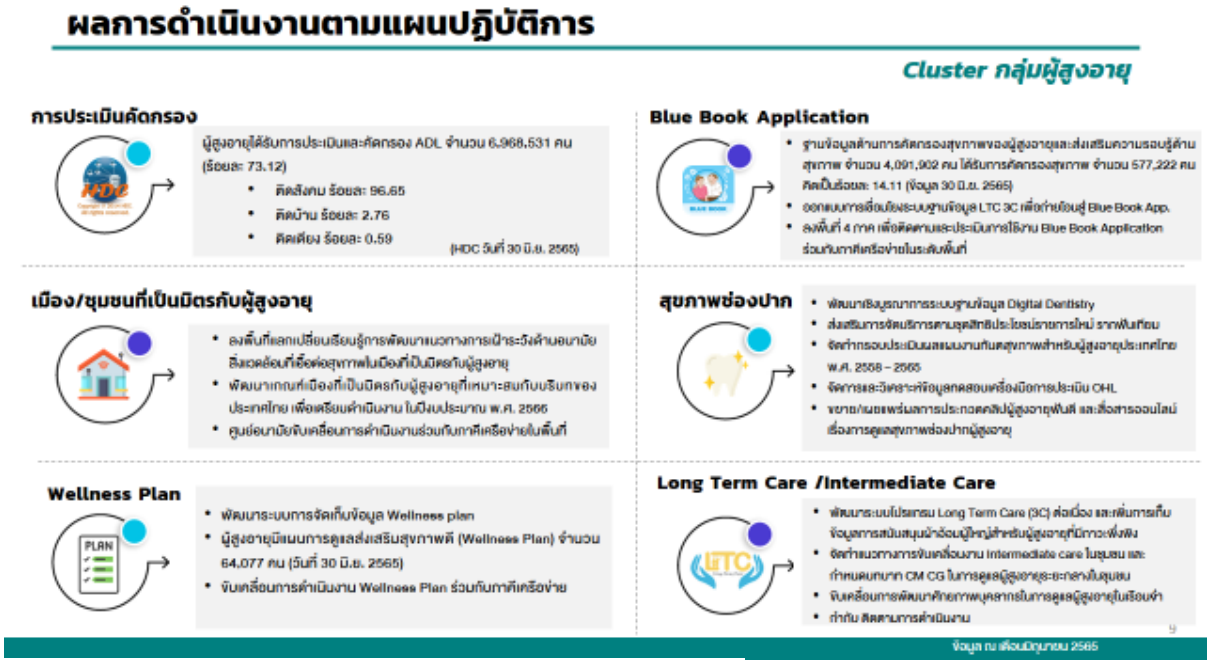
จากการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ หรือ ADL พบว่าในประเทศไทย **ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคมมากถึงร้อยละ 96.7** และมี**ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มพึ่งพิง หรือติดบ้านติดเตียงอีกประมาณร้อยละ 3.3** ซึ่งวิธีในการดูแลผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่มนี้มีความแตกต่างกัน ต้องใช้ความรู้ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ในการพิจารณารูปแบบการดูแลที่สอดคล้องกับทั้งสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุแต่ละคน

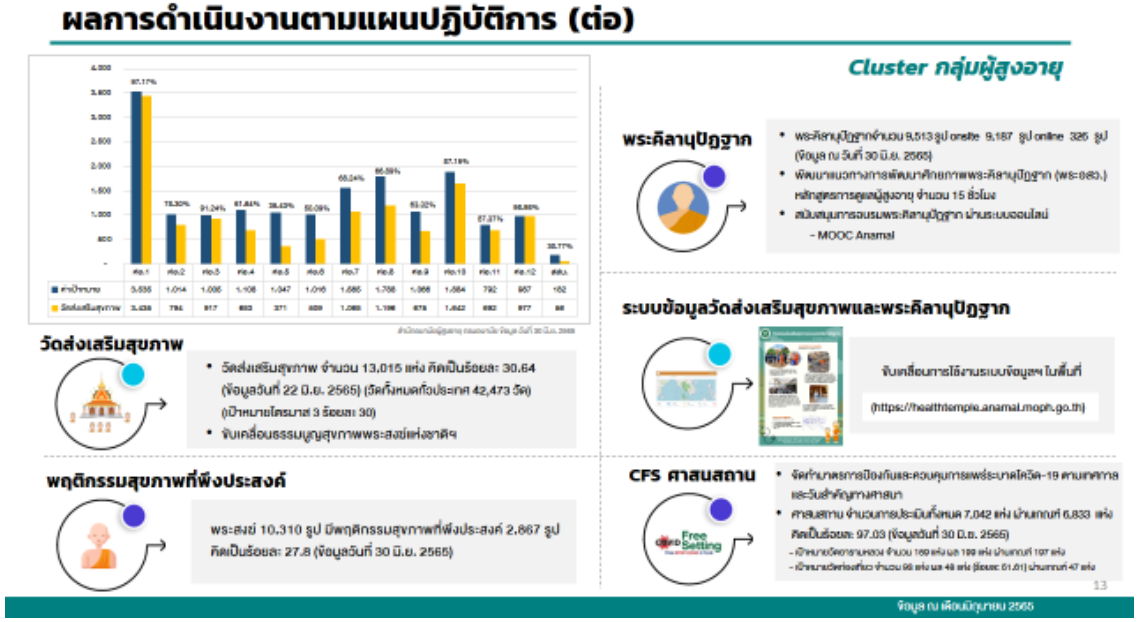
ปัจจัยด้านสุขภาพที่พบในผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเรื้อรังในกลุ่ม NCDs ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ซึ่งเกิดจากทั้งการใช้วิถีชีวิตเดิมตั้งแต่วัยทำงาน กรรมพันธุ์ และสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ นอกจากปัจจัยเหล่านี้ปัจจัยด้านสังคม ยังเป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่ามีผู้สูงอายุถึง

ร้อยละ 11 ที่อยู่เพียงลำพัง และอีกร้อยละ 21 ที่อยู่อาศัยกับคู่สมรสกัน 2 คน เนื่องจากบุตรหลานหรือบุคคลในครอบครัวต้องออกไปทำงานตามพื้นที่เมืองใหญ่ๆ ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ขาดโอกาสได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว และอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับ Fake news หรือข่าวปลอมจากระบบออนไลน์ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการใช้ชีวิต ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจก็เป็นอีกปัจจัยที่สำคัญ จากการสำรวจพบว่ามีผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มยากจนถึงร้อยละ 34.3 แม้ว่าจะมีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่จำนวนเงินเหล่านี้อาจไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน แต่หากมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำในยามเกษียณ หรือมีรายได้จากช่องทางอื่น จะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้ อีกทั้งปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่ง โดยพบว่าในแต่ละปี มีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มกว่า 1 พันคน ซึ่งส่วนใหญ่อุบัติเหตุเหล่านี้เกิดขึ้นภายในบ้าน ดังนั้น ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในการจัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม จะช่วยให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุลงได้

ผลการดำเนินงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ เดือนมิถุนายน 2565







ดังนั้น **ความท้าทายการดำเนินงานในประเด็นผู้สูงอายุ** เกิดจากการที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สัดส่วนของวัยแรงงานน้อยลง ในขณะที่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นกลุ่มติดสังคม คือยังมีความสามารถในการใช้ชีวิตได้อย่างปกติ รวมถึงการ disrupt จากทั้งเทคโนโลยี ภัยสุขภาพ และปัจจัยอื่นๆ **ทำให้เราต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดูแลผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป** เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ และยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพิ่มการเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รวมถึงการเพิ่มศักยภาพของบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและยั่งยืน

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66
เป้าประสงค์ : ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังทางสังคม	
ตัวชี้วัดที่ 1 ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50
ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 95
ตัวชี้วัดที่ 3 ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่	ร้อยละ 63

กลยุทธ์	มาตรการ
1. ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ (Active ageing)	1.1 สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital Health Platform (I)
	1.2 สนับสนุนการสื่อสาร/การใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน (A)
	1.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (I)
	1.4 สนับสนุนการรวมกลุ่มเชิงสังคม/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ (R)
	1.5 สนับสนุนการดำเนินงาน Age - Friendly Communities ร่วมกับภาคีเครือข่ายท้องถิ่น (P)
	1.6 สนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรมแบบผสมผสาน ตามความจำเป็น (I)
2. ยกระดับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	2.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care และ Palliative Care ในชุมชน (I)
	2.2 ขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติและการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 (A)
	2.3 ยกระดับมาตรฐานหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของ CM CG และผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ (R)
	2.4 บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (P)
3. ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์	3.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่พื้นที่ (P)
	3.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลศาสนสถาน และสุขภาพพระสงฆ์ (I)
	3.3 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร (B)

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชรา ชีวายืนยาว ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างมีคุณค่า ดูแลตนเองได้ มีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ และสนับสนุนการนำระบบไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุตามบริบท
3. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ได้ด้วยตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – friendly Communities)

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ	50
2. พื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ (1 ชุมชน/จังหวัด)	ชุมชน	77
3. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ (5 ชมรม/จังหวัด)	ชมรม	386
4. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	52

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) กลุ่มติดบ้าน ติดสังคม (Active ageing) ทุกจังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร
2 บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ผู้สูงอายุกลุ่ม Active ageing เตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุ โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ได้ด้วยตนเอง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดการพึ่งพิงผู้ อื่น รวมไปถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม บูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ผ่านกลไกครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และชุมชน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. **พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ**						**1,200,000**	**1,280,000**	**2,480,000**	
1.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการ	1.1,1.4	✓	✓	✓	✓	200,000 (100)	-	200,000	ส่วนกลาง
1.2 พัฒนาศักยภาพ ทักษะบุคลากร ภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้ 6 ประเด็นสำคัญ	1.1,1.2	✓				300,000 (18.99)	1,280,000 (81.01)	1,580,000	ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
1.3 สำรวจพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านระบบออนไลน์	1.2,1.3		✓	✓		250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
1.4 ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการ	1.1,1.4	✓	✓	✓	✓	200,000 (100)	-	200,000	ส่วนกลาง
1.5 พัฒนาระบบฐานข้อมูลแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	1.1,1.3	✓	✓	✓	✓	250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ (Health literacy)						**630,000**	**1,310,000**	**1,940,000**	
2.1 กำหนดกลไกการสร้างความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง และป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุ	1.2,1.4	✓	✓			130,000 (100)	-	130,000	ส่วนกลาง
2.2 พัฒนาองค์ความรู้ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ชะลอชรา ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.2	✓	✓	✓	✓	250,000 (16.03)	1,310,000 (83.97)	1,560,000	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
2.3 จัดทำชุดความรู้และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สื่อชะลอวัย อาหารปลอดภัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุ	1.2		✓			250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3. ขับเคลื่อนดำเนินงานชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities)						**450,000**	**1,699,000**	**2,149,000**	
3.1 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities) และการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่	1.5	✓	✓			250,000 (12.83)	1,699,000 (87.17)	1,949,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
3.2 จัดทำ Clip VDO / Info graphic / หนังสั้น การขับเคลื่อนนโยบายเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – friendly Communities) ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO)	1.2,1.5	✓				100,000 (100)	-	100,000	ส่วนกลาง
3.3 สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสร้างกระแสชุมชน/เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities) อย่างต่อเนื่อง	1.2,1.5	✓	✓	✓	✓	100,000 (100)	-	100,000	ส่วนกลาง
3.4 จัดมหกรรมสุขภาพชุมชนต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - friendly Communities) และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ	1.5			✓		600,000 (100)	-	600,000	ส่วนกลาง
รวมงบประมาณ						**2,880,000 (40.17)**	**4,289,000 (59.83)**	**7,169,000 (100)**	

2) โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

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

2. เพื่อขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติและการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

3. เพื่อยกระดับมาตรฐานหลักสูตร การพัฒนาศักยภาพ สมรรถนะ และการติดตามประเมินผลของ Care Manager Caregiver และผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ

4. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

5. เพื่อขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนานวัตกรรมสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในเวทีวิชาการระดับต่างๆ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	95
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ	ร้อยละ	20
3. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan มี ADL ดีขึ้น	ร้อยละ	22

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทั่วประเทศ
2. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเรือนจำ
3. ผู้ดำเนินกิจการ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการในกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ
4. หน่วยงานภาครัฐ
   - กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมสุขภาพจิต, กรมควบคุมโรค, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)
   - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ)
   - กระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมปกครองท้องถิ่น, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
   - กระทรวงศึกษาธิการ (กศน.)

- กระทรวงแรงงาน (กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน)
- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สถาบันการศึกษา (มหาลัยวิทยาลัยแม่โจ้, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง)
- ภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในระดับพื้นที่ (NGO, ชมรมผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ)
- ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12/ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง/ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ
- Care Manager/ Caregiver/ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกคน เข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ได้รับการดูแล/บริการด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องมีคุณภาพ และได้รับการปกป้อง คุ้มครองตามกฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการและสวัสดิการด้านการส่งเสริมและ ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีมาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และมีข้อมูลผู้สูงอายุ/ผู้มีภาวะพึ่งพิงอย่างครอบคลุมสำหรับการดูแลของผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ สามารถนำมาวิเคราะห์ ประมวลผล และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รวมไปถึงภาคีเครือข่ายยังมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงในเวทีวิชาการระดับต่างๆ ต่อไป

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care)						**3,700,000**	**4,213,800**	**7,913,800**	
1.1 ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care)	2.4	✓				1,000,000 (100)	-	1,000,000	ส่วนกลาง
1.2 พัฒนาศักยภาพและฝึกปฏิบัติภาคสนามหลักสูตร Care Manager (ทดแทน) - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข - เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.3	✓	✓			734,480 (36.72)	1,265,520 (63.28)	2,000,000	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.3 พัฒนาศักยภาพและฝึกปฏิบัติภาคสนามหลักสูตร Caregiver (ทดแทน)	2.3	✓	✓			-	1,450,000 (100)	1,450,000	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช.
1.4 พัฒนาฟื้นฟูศักยภาพและฝึกปฏิบัติภาคสนามตามหลักสูตร Care Manager และ Caregiver	2.3		✓	✓		-	1,498,280 (100)	1,498,280	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม./ศอช.
1.5 พัฒนาศักยภาพและฝึกปฏิบัติภาคสนามหลักสูตร Care Manager และ Caregiver ในเรือนจำ	2.3		✓	✓		500,000 (100)	-	500,000	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
1.6 ขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในชุมชน	2.1	✓				80,000 (100)	-	80,000	ส่วนกลาง
1.7 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในชุมชน	2.1		✓			250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
1.8 พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว	2.1	✓				480,000 (100)	-	480,000	ส่วนกลาง
1.9 ขับเคลื่อนการใช้งานระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านระบบ Health Platform ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	2.1/2.4	✓				400,000 (100)	-	400,000	ส่วนกลาง
1.10 ติดตามประเมินผลระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ - ระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) - ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในชุมชน	2.1/2.4				✓	255,520 (100)	-	255,520	ส่วนกลาง
2. ขับเคลื่อนกฎหมาย และยกระดับการขับเคลื่อนมาตรฐาน หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ						**1,000,000**	**1,000,000**	**2,000,000**	
2.1 ขับเคลื่อนการออกข้อบัญญัติและการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.2564 ร่วมกับภาคีเครือข่าย	2.2	✓				100,000 (100)	-	100,000	ส่วนกลาง

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 - ศูนย์อนามัยที่ 1-12 - ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด - ผู้รับผิดชอบงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.2		✓	✓		250,000 (20)	1,000,000 (80)	1,250,000	ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สสม.
2.3 พัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินกิจการ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.2564	2.2		✓			250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
2.4 จ้างจัดประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564	2.2/2.4		✓			150,000 (100)	-	150,000	ส่วนกลาง
2.5 ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 ในระดับพื้นที่	2.2/2.4				✓	250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
รวมงบประมาณ						**4,700,000 (47.41)**	**5,213,800 (52.59)**	**9,913,800 (100)**	

3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม เข้าถึงบริการผสมผสาน เพื่อคงสภาพการใช้งานของอวัยวะในช่องปาก
2. เพิ่มการเข้าถึงสื่อ และนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการจัดระบบบริการทันตกรรมให้ตอบสนองต่อปัญหา

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น	คน	900,000
2. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจช่องปากเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นจาก Baseline ใน HDC ปี 2565 โดยปี 2566 ติดตามผ่าน Blue Book Application, HDC)	ร้อยละ	10
3. ชมรมผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (จังหวัดละ 5 แห่ง)	แห่ง	385
4. ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่	ร้อยละ	63

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุทั่วประเทศ ทั้งกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง และกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ
2. พื้นที่ดำเนินการ : 76 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ผู้สูงอายุ/ครอบครัว/ผู้ดูแล สามารถดูแลตนเอง และได้รับ หรือ เข้าถึงเครื่องมือเพื่อการประเมินสุขภาพช่องปากตนเองเบื้องต้น
2. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมหรือบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น
3. มีระบบเชื่อมต่อระหว่างภาคประชาชนและระบบบริการ โดยภาคีเครือข่ายภาคประชาชน มีส่วนร่วมเพื่อดูแลและทำให้เกิดระบบส่งเสริมสุขภาพช่องปากในระดับชุมชน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในชุมชนและการจัดบริการให้เชื่อมต่อกัน						**754,000**	**756,000**	**1,510,000**	
1.1 พัฒนาระบบ/กลไกการเฝ้าระวังด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน - สนับสนุนการดำเนินงานผ่านชมรมผู้สูงอายุ - พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลประเด็นการคัดกรองช่องปากในผู้สูงอายุ (Blue Book / ระบบ AI การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปาก)	1.1,1.3,1.4	✓	✓			274,000 (47.74)	300,000 (52.26)	574,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่1-12/สสม.
1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินการเฝ้าระวังเชื่อมกับระบบบริการสุขภาพช่องปากแบบไร้รอยต่อ	1.1,1.6		✓	✓		240,000 (34.48)	456,000 (65.52)	696,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
1.3 พัฒนารูปแบบบริการทันตสุขภาพเฉพาะกลุ่ม - พัฒนาคู่มือแนวทางการจัดบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมในคลินิกผู้สูงอายุ - พัฒนาจังหวัดต้นแบบจัดการสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	1.2,1.6		✓	✓	✓	240,000 (100)	-	240,000	ส่วนกลาง
2. พัฒนาช่องทางและการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ให้มีพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่พึงประสงค์						**1,806,000**	**1,150,000**	**2,956,000**	
2.1 พัฒนาสื่อ/องค์ความรู้/แนวทาง/ช่องทาง การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ - เว็บไซต์กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ - พัฒนาเนื้อหาการดูแล อุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ ที่จำเป็นในผู้สูงอายุและเฉพาะกลุ่ม	1.2	✓	✓	✓		850,000 (100)	-	850,000	ส่วนกลาง

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 ขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ในกลุ่มเป้าหมายและเครือข่าย - ประกวดคลิปผู้สูงอายุฟันดี - ประกวดผู้สูงอายุ 80 – 90 ปี ฟันดี - ขับเคลื่อนการสื่อสารออนไลน์ และส่งเสริมกิจกรรมดูแลช่องปากในชมรมฯ	1.2/1.3/1.4		✓	✓		700,000 (37.84)	1,150,000 (62.16)	1,850,000	ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
2.3 ประเมินสถานการณ์ความรอบรู้และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	1.1/1.2		✓	✓		256,000 (100)	-	256,000	ส่วนกลาง
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการส่งเสริมป้องกัน ด้านทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ						**575,400**	**200,000**	**775,400**	
3.1 พัฒนาระบบข้อมูลการส่งเสริมป้องกัน ด้านทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ - ทดลองใช้งานชุดรหัสมาตรฐานด้านส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมในพื้นที่นำร่อง	1.1/1.2	✓	✓	✓		75,400 (100)	-	75,400	ส่วนกลาง/ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัยที่เป็นพื้นที่นำร่อง
3.2 ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ	1.6		✓	✓	✓	500,000 (71.43)	200,000 (28.57)	700,000	ส่วนกลาง
รวมงบประมาณ						**3,135,400 (59.82)**	**2,106,000 (40.18)**	**5,241,400 (100)**	

4) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – พระ อสว.) ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
3. เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย และสามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชน
4. เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง และขยายเครือข่ายการขับเคลื่อนนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณร โดยชุมชนตามบริบทของพื้นที่

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – พระ อสว.) (1 รูป/ตำบล)	รูป	7,255
2. วัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	40
3. มีระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐากในการดำเนินงานในระดับพื้นที่	ระบบ	1
4. พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (จำนวน 9,500 รูป)	ร้อยละ	20

ที่มาข้อมูล : *พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีจำนวนทั้งหมด 47,715 รูป วัด จำนวน 42,473 แห่ง
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ปี 2562 ณ 31 สิงหาคม 2563

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. พระสงฆ์แกนนำ
2. พระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ
3. บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ภาคีเครือข่าย กระทรวง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ และเอกชน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และพระสงฆ์สามารถเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนทุกกลุ่มวัย รวมไปถึงผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ สามารถขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชนได้อย่างยั่งยืน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ยกระดับการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์แบบบูรณาการในระดับพื้นที่						**1,651,400**	**1,300,000**	**2,951,400**	
1.1 ยกระดับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ในระดับพื้นที่	3.1/3.3	✓	✓	✓	✓	-	1,300,000 (100)	1,300,000	ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
1.2 จัดทำคู่มือเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่	3.1/3.3	✓	✓			150,000 (100)	-	150,000	ส่วนกลาง
1.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข	3.1/3.3	✓	✓			651,400 (100)	-	651,400	ส่วนกลาง
1.4 จ้างทบทวนวรรณกรรม เก็บข้อมูล บันทึกข้อมูลและประมวลผลข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์	3.3	✓	✓	✓	✓	300,000 (100)	-	300,000	ส่วนกลาง
1.5 จ้างทำ Clip VDO / Info graphic สื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ และการพัฒนาสุขภาวะ	3.3	✓	✓			300,000 (100)	-	300,000	ส่วนกลาง
1.6 จัดทำคู่มือความรอบรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ	3.3	✓	✓			250,000 (100)	-	250,000	ส่วนกลาง
2. พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก						**200,000**	**1,040,000**	**1,240,000**	
2.1 พัฒนาศักยภาพและฝึกปฏิบัติ พระคิลานุปัฏฐากในการใช้งานระบบข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก	3.2	✓	✓			200,000 (16)	1,040,000 (84)	1,240,000	ส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ 1-12/สสม.
รวมงบประมาณ						**1,851,400 (44.17)**	**2,340,000 (55.83)**	**4,191,400 (100)**	

2.2 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.	ศทป.
1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL	ผลปี 64 (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	-	-	-
	ผลปี 65 (ภาพรวม 7,190,975 คน) ณ 15 ก.ค. 65	848,042	426,837	456,951	635,412	658,572	585,572	565,851	623,246	854,186	490,040	506,104	540,162	-	-	-
(*อ้างอิงข้อมูลจากระบบ HDCณ 15 ก.ค. 65 คิดเป้าที่ 85%)	เป้าปี 66 * (ภาพรวม 8,000,000 คน)	960,600	503,500	449,900	757,830	760,730	752,660	694,230	693,980	891,310	566,810	548,760	554,810	-	-	-
2. ผู้สูงอายุมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ผลปี 64 (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	-	-
	ผลปี 65 (ภาพรวม 72,816 คน) ข้อมูล ณ 30 มิ.ย 65	3,512	8,006	2,184	12,039	2,777	6,115	6,430	12,290	11,754	1,444	4,825	1,380	60	-	-
	เป้าปี 66 (ใช้ Baseline ปี 65 ปรับเพิ่มขึ้น 20%) (87,507 ราย)	4,214	9,607	2,621	14,447	3,332	7,338	7,716	14,748	14,105	1,733	5,790	1,656	200*	-	-
3. จำนวนพื้นที่ที่มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	ผลปี 64 (ภาพรวม 43 แห่ง)	2	3	12	5	1	3	2	2	2	3	5	3	-	-	-
	ผลปี 65 (รวม 41 แห่ง ณ 30 มี.ค. 65)	8	4	10	1	1	3	2	2	2	2	6	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (77 ชุมชน/เมือง)	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	-	-

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.	ศทป.
4. จำนวนชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์	ผลปี 64 (ภาพรวม 1,870 ชมรม)	37	73	178	58	98	23	77	140	657	292	199	37	1	-	-
	ผลปี 65 (ภาพรวม 154 ชมรม)	16	10	10	16	16	16	8	14	8	10	14	14	2	-	-
(*กทม. ดำเนินงานตามโซน)	เป้าปี 66 5 ชมรม/จังหวัด ภาพรวม (386 ชมรม)	40	25	25	40	40	40	20	35	20	25	35	35	6*	-	-
5. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ผลปี 64 (ภาพรวม ร้อยละ 92.48)	88.5	95.81	97.98	90.99	91.48	90.86	92.00	92.50	94.42	94.04	91.8	89.09	85	50	60
	ผลปี 65 (ภาพรวม ร้อยละ 92.78) ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 65	89.31	92.21	97.10	89.67	91.15	92.23	92.13	92.25	94.93	94.20	93.40	88.82	90	60	60
	เป้าปี 66 (ภาพรวม ร้อยละ 95) ยอดสะสม	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	-
6. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan มี ADL ดีขึ้น	ผลปี 64 ภาพรวม	ร้อยละ 18														
	ผลปี 65 ภาพรวม	ร้อยละ 20.4														
	เป้าปี 66 ภาพรวม (ข้อมูลจากส่วนกลาง)	ร้อยละ 22														
7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ	ผลปี 64	-														
	ผลปี 65	-														
	เป้าปี 66 ภาพรวม	ร้อยละ 20														

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.	ศทป.
8. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น (*เพื่อการเก็บรักษาฟัน)	ผลปี 64	73,119	36,284	52,327	34,677	73,370	47,411	53,932	52,576	77,983	36,581	30,535	37,340	-	-	-
	ผลปี 65	84,931	42,009	49,738	30,071	64,559	49,383	56,573	65,376	93,767	37,591	35,048	37,056	-	-	-
	เป้าปี 66	128,949	57,834	71,512	56,890	97,211	71,242	80,713	98,657	134,936	55,553	56,546	51,467	-	-	-
9. จำนวนชมรมผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (จังหวัดละ 5 แห่ง)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	40	25	25	40	40	40	20	35	20	25	35	35	5	-	-
10. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (เพิ่มขึ้นร้อยละ 10) (BBA + HDC)	ผลปี 64	26	29	23	12	15	20	28	39	24	41	19	19	-	-	-
	ผลปี 65	21	26	25	10	11	13	20	32	27	32	16	14	-	-	-
	เป้าปี 66	31	36	35	20	21	23	30	42	37	42	26	24	-	-	-
11. พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 9,500 รูป (ร้อยละ 20)	ผลปี 64 ภาพรวม	ร้อยละ 14.36														
	ผลปี 65 ภาพรวม ร้อยละ 28	7	44	20	32	41	13	16	35	26	29	38	10	50	-	-
	เป้าปี 66 ภาพรวม	ร้อยละ 20													-	-
12. ร้อยละวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ผลปี 64 ภาพรวม ร้อยละ 28.72	71.16 (3,435)	29.6 (729)	26.28 (655)	21.64 (594)	14.41 (371)	12.22 (307)	20.38 (1,019)	20.93 (1,196)	2.36 (122)	36.07 (1,642)	47.43 (692)	88.74 (977)	12.33 (56)	-	-
	ผลปี 65 ภาพรวม ร้อยละ 30.64	3,435	794	917	683	371	509	1,068	1,196	675	1,642	692	977	56	-	-
	เป้าปี 66 ภาพรวม ร้อยละ 40	3,535	1,014	1,005	1,108	1,047	1,016	1,565	1,788	1,066	1,884	792	987	182	-	-
13. จำนวนพระคิลานุปัฏฐาก	ผลปี 64 (8,719 รูป)	1,700	662	685	408	524	425	770	902	420	511	617	329	762	-	-
เน้นความครอบคลุมทุกตำบล เป้าหมาย 66 ภาพรวม (7,261 รูป) *กทม. 1 รูป/โซน	ผลปี 65 (9,513 รูป) ระบบ Health Temple (2,499 รูป)	1,718 (396)	659 (307)	1,023 (93)	636 (108)	525 (176)	490 (120)	765 (295)	905 (175)	427 (212)	635 (446)	638 (57)	329 (97)	763	-	-
	เป้าปี 66 1 รูป/ตำบล	769	426	420	713	635	531	660	644	760	613	519	565	6*	-	-

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.	ศทป.
ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม																
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> 1. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและการใช้งานสารสนเทศ เพื่อรองรับการคัดกรองสุขภาพ การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. พัฒนารูปแบบบริการ องค์ความรู้ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามประเด็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ 3. ขับเคลื่อนรณรงค์ สื่อสาร ข้อมูลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามประเด็นปัญหาสำคัญ 4. พัฒนาศักยภาพ ฟื้นฟูองค์ความรู้บุคลากรและภาคีเครือข่าย 5. ผลักดันเชิงนโยบาย และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Communities) 6. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ประเมิน/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง)								<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> 1. ถ่ายทอดนโยบายและขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ ในระดับพื้นที่ 2. สนับสนุนการนำระบบ/เทคโนโลยีสารสนเทศ แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุตามบริบทพื้นที่ 3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานและภาคีเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ 4. รณรงค์และส่งเสริมการพัฒนากิจกรรม/นวัตกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสื่อการดูแลสุขภาพ (ทั้งสื่อ Online และ Offline) ผ่านเครือข่ายภาคประชาชน 5. สนับสนุนพื้นที่เพื่อดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากและให้บริการตามความจำเป็น 6. สนับสนุนกิจกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ 7. ขับเคลื่อนโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 8. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรม ในระดับพื้นที่ 9. ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ (ชี้แจง/ประเมิน/ถอดบทเรียน/เยี่ยมเสริมพลัง) ในระดับพื้นที่								
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง)																
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> 1. ชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงานและภาคีเครือข่ายทุกระดับที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน การพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องมือในการรองรับระบบข้อมูล การบริหารจัดการและการวิเคราะห์รายงานข้อมูล								<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> 1. ถ่ายทอดนโยบายและขับเคลื่อนการแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ 2. ประชุมถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานร่วมกับหน่วยงานวิชาการและภาคีเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ								

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.	ศทป.
	3. จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประชุมวิชาการระดับประเทศเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานได้มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานและนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรม โดยนำความรู้ที่ได้จากการประชุมวิชาการไปพัฒนาการดำเนินงานและการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ 4. ติดตาม ประเมิน วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อการปรับปรุงกระบวนงานในการดำเนินงานในปีต่อไป 5. พัฒนาระบบการคืนข้อมูล การเข้าถึงข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป 6. จัดทำทำเนียบและรวบรวมข้อมูลผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรมและบุคลากรต้นแบบในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเพื่อเผยแพร่ในเวทีระดับประเทศและต่างประเทศ							3. ประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานและภาคีเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ 4. ประเมิน กำกับ ติดตามนโยบายและขับเคลื่อนการแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงานในระดับ จังหวัดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 5. จัดเวทีถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อรับฟังข้อเสนอแนวทางในการปรับปรุงกระบวนงานในระดับพื้นที่และเสนอเชิงนโยบายให้กับส่วนกลางในการพัฒนาระบบงานต่อไป 6. จัดทำทำเนียบและรวบรวมข้อมูลผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรมและบุคลากรต้นแบบในสาขาต่างๆที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเพื่อเผยแพร่ในเวทีระดับเขตและจังหวัด							
กลุ่มพระสงฆ์ สามเณร																
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. พัฒนาแนวทางการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-พระอสว.) สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ 3. พัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก 4. พัฒนารูปแบบการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร 5. พัฒนาองค์ความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแล ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสัมมนาวิชาการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะระดับประเทศ							**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-พระอสว.) 2. อบรมการใช้งานระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร 4. สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อ นวัตกรรมการดูแล ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามบริบทของพื้นที่ 5. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา/ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ 6. ติดตาม/ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง/ถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับพื้นที่							

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น 4. อบรม ฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคีเครือข่าย 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ 6. พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,000,000 คน 2. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 3. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 4. อบรม ฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคีเครือข่าย 5. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 6. ร้อยละ 10 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ 7. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น จำนวน 400,000 คน 8. ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 9. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 30 10. ดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 7,500,000 คน 2. ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 3. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 4. ร้อยละ 92 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 5. ร้อยละ 15 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ 6. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 35 7. ดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อย 8,000,000 คน 2. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 3. พื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ชุมชน 4. ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ จำนวน 386 ชมรม 5. ร้อยละ 52 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6. ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 7. ร้อยละ 22 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan มี ADL ดีขึ้น 8. ร้อยละ 20 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ 9. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น จำนวน 900,000 คน 10. ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 11. ร้อยละ 63 ของผู้สูงอายุมีฟันใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ 12. วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 13. พระคิลานุปัฏฐากครอบคลุมตำบลละ 1 รูป จำนวน 7,255 รูป

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 6 การสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

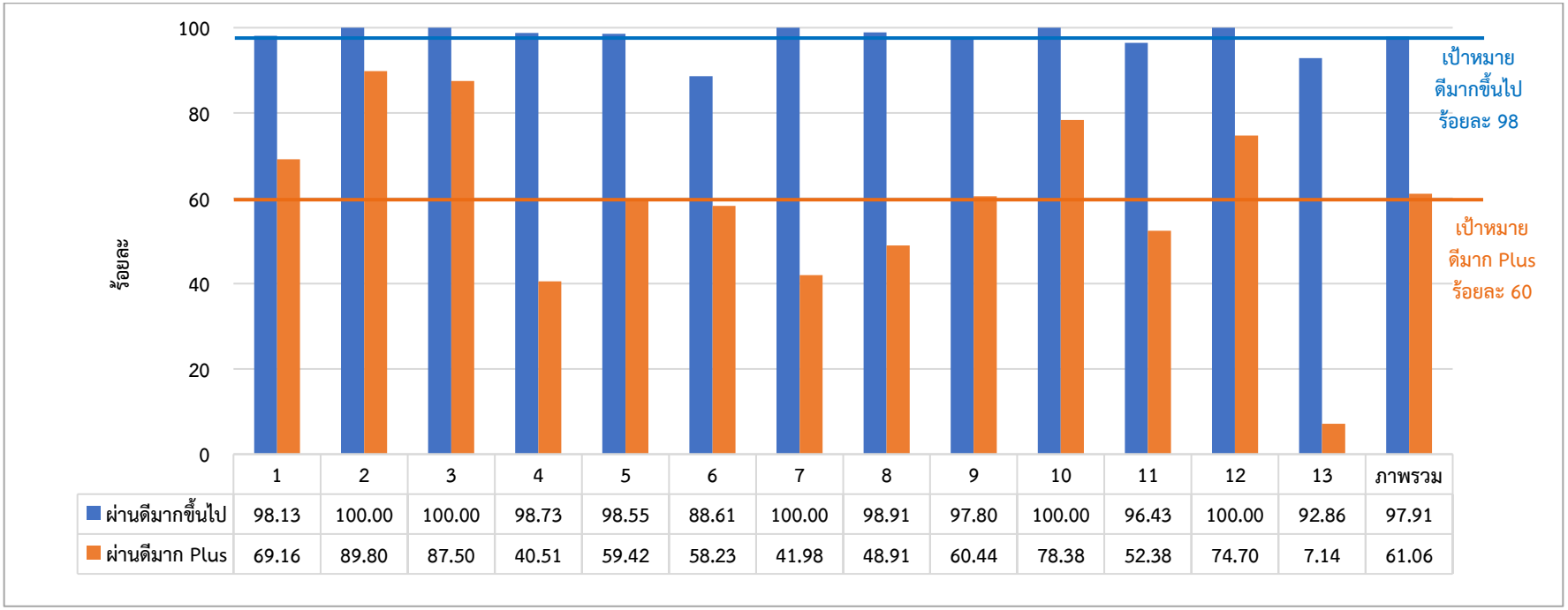
1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

1. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ในปี พ.ศ. 2564 พบว่า มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นประมาณ 90,009.23 ตัน โดยมีมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงอื่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตร าย และรวมไปถึงแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ COVID-19 เช่น โรงพยาบาลสนาม ศูนย์แยกกักในชุมชน (Community Isolation) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (Quarantine Facilities) ซึ่งมีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น ร้อยละ 87.67 เมื่อเทียบจากปี พ.ศ. 2563 และได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ประมาณ 81,774.67 ตัน คิดเป็น ร้อยละ 90.85 ยังส่งผลให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อสะสมตกค้าง ณ แหล่งกำเนิด กระบวนการเก็บขนที่มีอยู่ไม่เพียงพอ และไม่สามารถให้บริการได้ครอบคลุม อย่างไรก็ตาม กรมอนามัยได้ดำเนินการและบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเพิ่มศักยภาพการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อรองรับสถานการณ์ COVID-19 ทำให้สามารถจัดหาระบบกำจัดเพิ่มเติม จำนวน 11 แห่ง เมื่อรวมกับระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหลักของประเทศ จำนวน 17 แห่ง ระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่โรงพยาบาลกำจัดเอง จำนวน 40 แห่ง ทำให้ภาพรวมของประเทศมีศักยภาพของระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น ซึ่งเพียงพอและสามารถรองรับปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E - Manifest) เพื่อติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น

2. ยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสุขภาพ

จากการขับเคลื่อนและยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 958 แห่ง พบว่า มีโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป จำนวน 938 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.91 และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus จำนวน 585 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.06 (ภาพที่ 1)

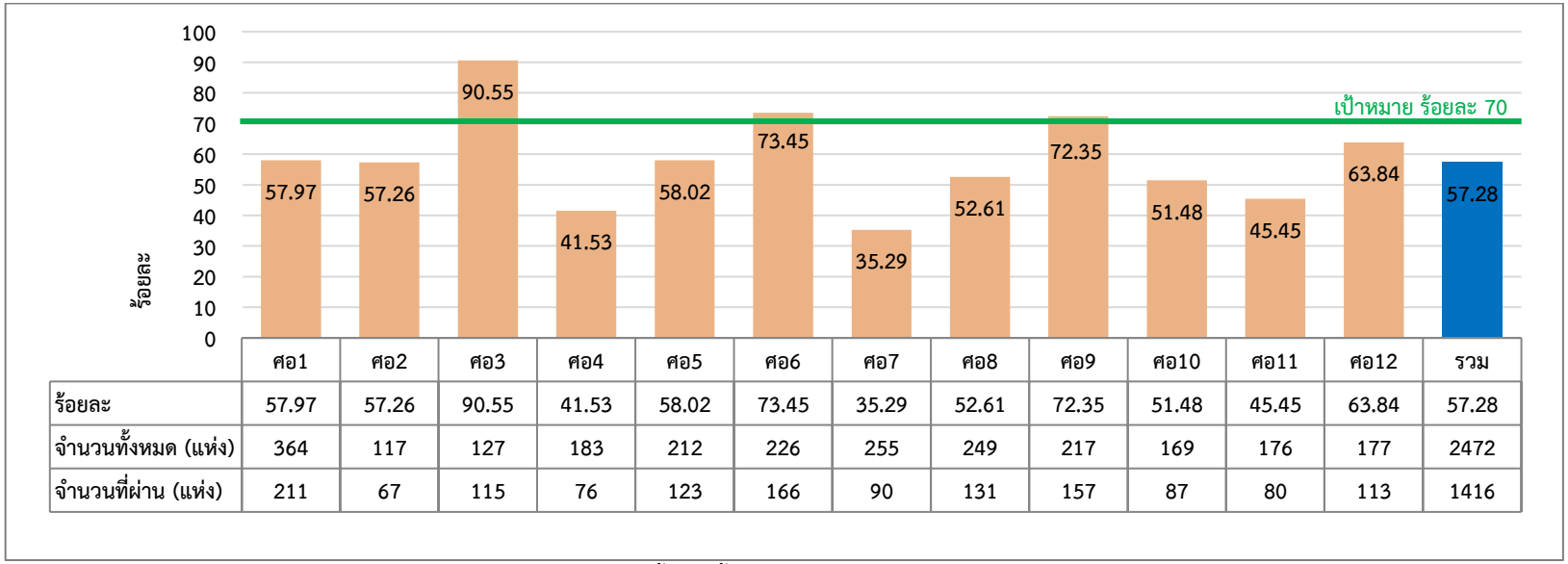


	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	ภาพรวม
ผ่านดีมากขึ้นไป	98.13	100.00	100.00	98.73	98.55	88.61	100.00	98.91	97.80	100.00	96.43	100.00	92.86	97.91
ผ่านดีมาก Plus	69.16	89.80	87.50	40.51	59.42	58.23	41.98	48.91	60.44	78.38	52.38	74.70	7.14	61.06

ภาพที่ 1 โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป และระดับ Plus จำแนกรายเขต (ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565)

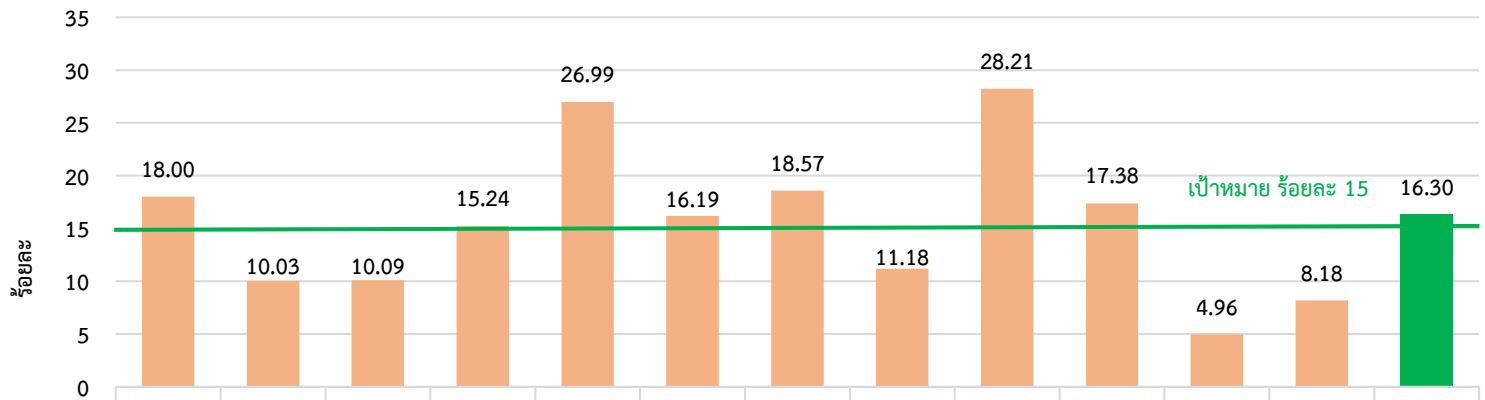
3. การพัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation : EHA) พบว่า มีเทศบาลที่ผ่าน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป (หมวดใดหมวดหนึ่งใน 9 หมวด: EHA 1000-9000) จำนวน 1,416 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.28 จากเทศบาลทั้งหมด 2,472 แห่ง (ภาพที่ 2) ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ 70 เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดอุปสรรคในเรื่องของการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมิน พัฒนาองค์ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/Communities) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 864 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.30 จากองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมด 5,300 แห่ง (ภาพที่ 3)



	ศอ1	ศอ2	ศอ3	ศอ4	ศอ5	ศอ6	ศอ7	ศอ8	ศอ9	ศอ10	ศอ11	ศอ12	รวม
ร้อยละ	57.97	57.26	90.55	41.53	58.02	73.45	35.29	52.61	72.35	51.48	45.45	63.84	57.28
จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	364	117	127	183	212	226	255	249	217	169	176	177	2472
จำนวนที่ผ่าน (แห่ง)	211	67	115	76	123	166	90	131	157	87	80	113	1416

ภาพที่ 2 เทศบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป (หมวดใดหมวดหนึ่งใน 9 หมวด: EHA 1000-9000) จำแนกรายเขต (ข้อมูล ณ วันที่ 24 ธันวาคม 2564)



	ศอ.1	ศอ.2	ศอ.3	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	รวม
ทั้งหมด	450	349	327	466	478	352	463	465	638	489	383	440	5300
ผ่านระดับน่าอยู่ขึ้นไป	81	35	33	71	129	57	86	52	180	85	19	36	864
ร้อยละ	18.00	10.03	10.09	15.24	26.99	16.19	18.57	11.18	28.21	17.38	4.96	8.18	16.30

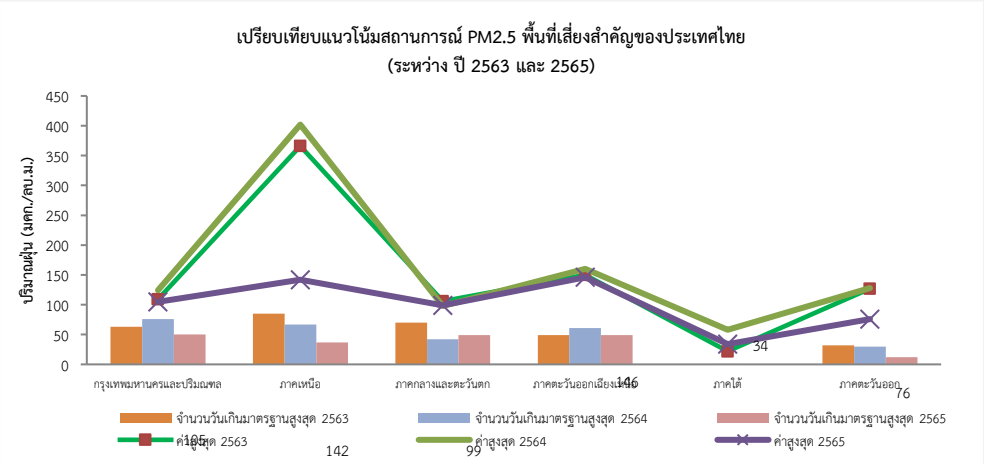
ภาพที่ 3 อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ จำแนกรายเขต (ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565)

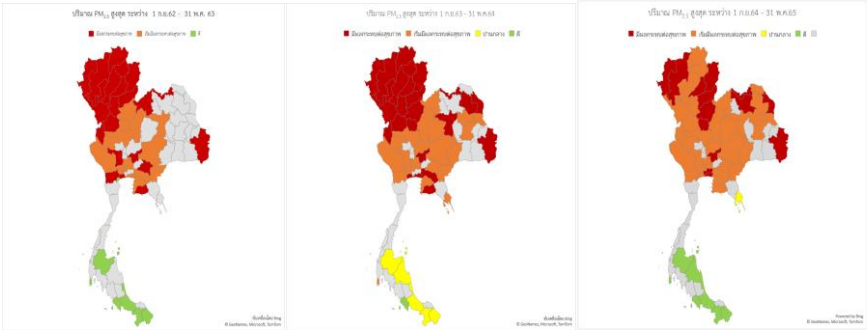
4. การจัดการสิ่งปฏิกูล

การจัดการสิ่งปฏิกูลตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พบว่า ยังคงเป็นปัญหาไม่ว่าจะเป็นการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล การไม่มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลที่รองรับสิ่งปฏิกูลอย่างเพียงพอ สุขลักษณะของระบบเก็บ ขน และระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล ความไม่พร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งปฏิกูล ฯลฯ โดยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลเพียง 238 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.03 มีรถสูบสิ่งปฏิกูลที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำนวน 1,005 คัน รวมถึงการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นที่เกี่ยวกับสิ่งปฏิกูล พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด จำนวน 7,850 แห่ง มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย จำนวน 4,945 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.63 และออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล จำนวน 1,166 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15 ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่สิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้ กรมอนามัยได้เร่งดำเนินการและบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดการจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นนโยบายสำคัญสำหรับผู้บริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณ บุคลากร สถานที่สำหรับจัดทำระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นอื่นให้เกิดการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะ รวมถึงการจัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล พ.ศ. 2566 – 2570 เพื่อให้มีการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะและเกิดความเหมาะสมกับพื้นที่ และคนไทยทุกคนเข้าถึงการสุขาภิบาลอย่างครอบคลุมและปลอดภัย

5. การจัดการมลพิษทางอากาศ

ข้อมูลการเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2564 – 31 พฤษภาคม 2565 (ณ เวลา 07.00 น.) จากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ และกรุงเทพมหานคร จำนวน 153 สถานี ใน 57 จังหวัด มีค่า PM2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ระหว่าง 3-146 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) โดยมีพื้นที่ที่มีค่าฝุ่นเกินมาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน = 50 มคก./ลบ.ม.) จำนวน 49 จังหวัด จำนวนวันที่ค่าฝุ่นเกินมาตรฐานมากสุด จำนวน 50 วัน คิดเป็นร้อยละ 18.31 ของช่วงที่เฝ้าระวัง) ที่กรุงเทพมหานคร รองลงมา ได้แก่ จังหวัดสระบุรีและจังหวัดหนองคาย จำนวน 49 วัน (ร้อยละ 17.94) และจังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 37 วัน (ร้อยละ 13.55) และเมื่อพิจารณาปริมาณค่า PM2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง สูงสุด พบว่า จังหวัดที่มีปัญหา PM2.5 อยู่ในระดับที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (PM2.5 มากกว่า 90 มคก./ลบ.ม.) จำนวน 14 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ สระบุรี แม่ฮ่องสอน น่าน เชียงใหม่ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ พิจิตร แพร่ อุบลราชธานี หนองคาย อุดรธานี และนครพนม ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบแนวโน้มสถานการณ์ปี 2564 กับปี 2565 พบว่า ปริมาณค่า PM2.5 เฉลี่ย 24 ชม.สูงสุด จำนวนวันที่เกินมาตรฐาน และจำนวนจังหวัดที่มีค่า PM2.5 มีแนวโน้มลดลง



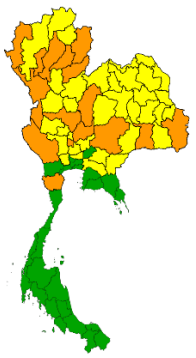


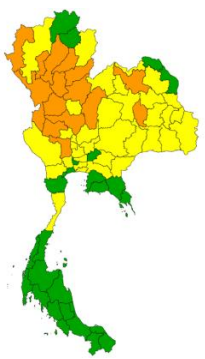
ซึ่งกรมอนามัยได้ดำเนินการเสริมสร้างความพร้อมของระบบสาธารณสุขและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมทั้ง เฝ้าระวังสถานการณ์ทั้งปริมาณ PM 2.5 และผลกระทบต่อสุขภาพ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนจัดการสุขภาพตนเองได้ ดูแลสุขภาพของประชาชน รวมทั้ง สนับสนุนให้มีการควบคุมมลพิษที่แหล่งกำเนิดโดยใช้กลไก พ.ร.บ. การสาธารณสุข และพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เช่น พัฒนา Air Quality Health Index เป็นต้น

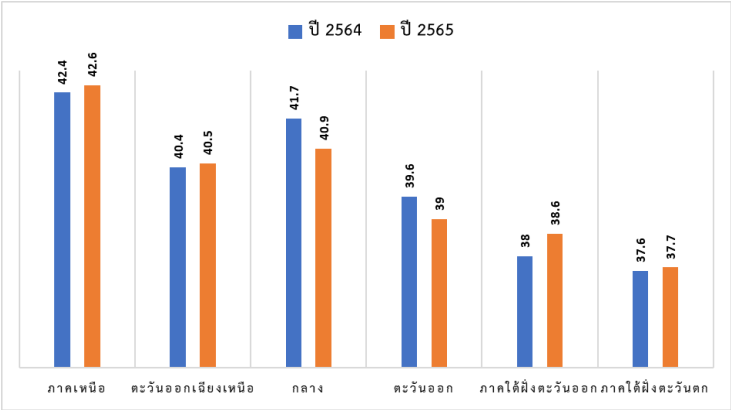
6. การจัดการการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

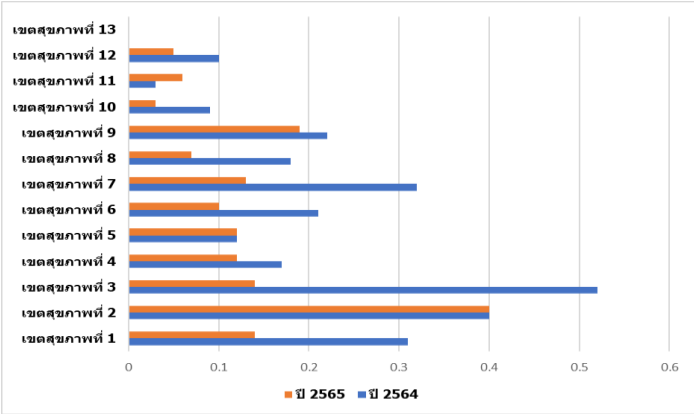
สถานการณ์ความร้อน เมื่อเปรียบเทียบอุณหภูมิสูงสุด (Maximum Temperature) ระหว่างปี 2564 – 2565 พบว่ามีอุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นจากปีก่อนหน้า 0.2 องศาเซลเซียส คือ ปี 2564 มีอุณหภูมิสูงสุด 42.4 องศาเซลเซียส ปี 2565 อุณหภูมิสูงสุด 42.4 องศาเซลเซียส โดยพบว่าภาคเหนือมีอุณหภูมิสูงที่สุด และมีแนวโน้มพื้นที่เสี่ยงจากความร้อนอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือเพิ่มขึ้น โดยปี 2565 มีอุณหภูมิสูงสุด 42.6 องศาเซลเซียส เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2565 ที่จังหวัดลำปาง

อัตราป่วยด้วยโรคจากความร้อน เปรียบเทียบปี 2564 – 2565 พบว่าอัตราป่วยลดลง และพบมีอัตราป่วยปี 2565 มากที่สุดในเขตสุขภาพที่ 2 โดยเปรียบเทียบรายจังหวัด พบว่าจังหวัดอุทัยธานีมีอัตราป่วยสูงที่สุด (0.78 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ จังหวัดแพร่ (0.61 ต่อแสนประชากร) จังหวัดสิงห์บุรี (0.58 ต่อแสนประชากร) จังหวัดอุตรดิตถ์ (0.58 ต่อแสนประชากร) จังหวัดเพชรบูรณ์ (0.57 ต่อแสนประชากร) ซึ่งสอดคล้องกับพื้นที่เสี่ยงจากความร้อนที่ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือ









ปี 2564

ปี 2565

อุณหภูมิสูงสุด ปี 2564 - 2565

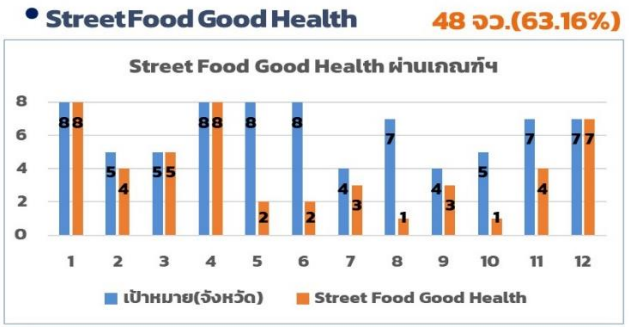
7. การขับเคลื่อนจังหวัดมีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

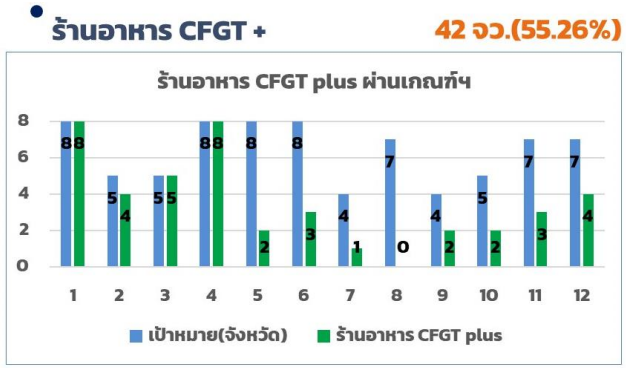
จากการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายของตัวชี้วัดฯ ปี 2565 ร้อยละ 60 ของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 แห่ง เพื่อค้นหาและประเมินความเสี่ยง และกำหนดมาตรการการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งมีกลไกการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตามบริบทของพื้นที่ พบว่า จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 63.16 (48 จังหวัด) โดยประเด็นความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่ส่วนใหญ่ที่เลือกดำเนินการฯ ใน 5 ลำดับแรก ได้แก่ การจัดการมลพิษทางอากาศ การสุขาภิบาลอาหาร การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การจัดการสิ่งปฏิกูล และการจัดการเหตุรำคาญ ตามลำดับ ซึ่งได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม โรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม ที่พื้นที่เลือกดำเนินการ ใน 5 ลำดับแรก ได้แก่ โรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคพยาธิใบไม้ในตับ โรคการเป็นพิษจากสารเคมี และโรคอาหารเป็นพิษ ตามลำดับ

	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ภาพรวม
ผล	100	80	20	62.5	87.5	75	75	42.86	25	100	71.43	71.43	68.42
เป้า	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

8. การยกระดับการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำเพื่อรองรับการท่องเที่ยว

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ ปี 2565 จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานใน 3 setting คือ 1) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) พื้นที่ขยาย จังหวัดละ 1 แห่ง 2) ตลาดนัด น่าซื้อ (Healthy Market) พื้นที่ขยาย จังหวัดละ 5 แห่ง และ3) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จังหวัดละ 5 แห่ง เพื่อยกระดับมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารและน้ำของสถานประกอบกิจการเพื่อรองรับการท่องเที่ยว และเพื่อเป็นการเพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการควบคุมกำกับ มาตรฐานสถานประกอบกิจการในแหล่งท่องเที่ยว ดำเนินการในพื้นที่ 76 จังหวัด พบว่า มีการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานตลาดนัด น่าซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย จำนวน 488 แห่ง อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จำนวน 87 แห่ง ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จำนวน 587 แห่ง ในไตรมาส 4 จะมีการดำเนินงานในการประเมินสถานประกอบการตามเกณฑ์มาตรฐานในแต่ละSetting โดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว คือ ตลาดนัด น่าซื้อ (Temporary Market) ดำเนินการประเมินแล้วจำนวน 42 จังหวัด(55.26%) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ดำเนินการประเมินแล้วจำนวน 48 จังหวัด(63.16%) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) ดำเนินการประเมินแล้วจำนวน 42 จังหวัด(55.26%)





ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565

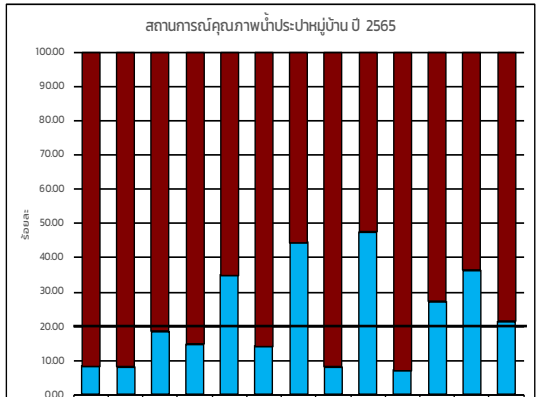
9. การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

- สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ร้อยละ 21.4 จากการสุ่มประเมินคุณภาพน้ำ โดยเจ้าหน้าที่ระดับศูนย์อนามัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 594 ตัวอย่าง

- จังหวัดขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบดำเนินการบรรลุป้าหมาย จำนวน 74 จังหวัด (ยกเว้น นนทบุรี สมุทรปราการ และกทม.ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ)

- ระบบประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานคุณภาพระบบน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด จำนวน 103 แห่ง จากการดำเนินงานทั้งสิ้น 523 แห่ง แม้ผลการดำเนินงานจะบรรลุเป้าหมายแต่ระบบประปาหมู่บ้านทั่วประเทศมีมากกว่า 60,000 ระบบ จึงจำเป็นต้องขยายผลโครงการและร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการให้น้ำประปาหมู่บ้านสะอาด ปลอดภัย ดื่มได้ ตามเป้าประสงค์ของประเทศ

สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านในอปท.เป้าหมาย ประจำปี 2565 ภาพรวมและจำแนกรายเขต 1 - 12



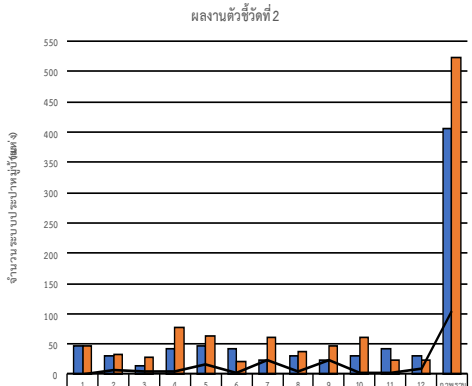
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ไม่ผ่าน	91.67	91.84	81.48	85.29	65.15	85.90	55.56	92.00	52.44	92.86	72.73	63.64	78.62
ผ่าน	8.33	8.16	18.52	14.71	34.85	14.10	44.44	8.00	47.56	7.14	27.27	36.36	21.38

ร้อยละ **21.4**
บรรลุเป้าหมาย
ร้อยละน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย(ร้อยละ 20)
ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ค. 2565

เขตสุขภาพที่คุณภาพน้ำผ่านเกณฑ์ฯ บรรลุเป้าหมาย : เขต 5 7 9 11 12

แหล่งข้อมูล : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สำเนาผล lab จากกองห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ : ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด



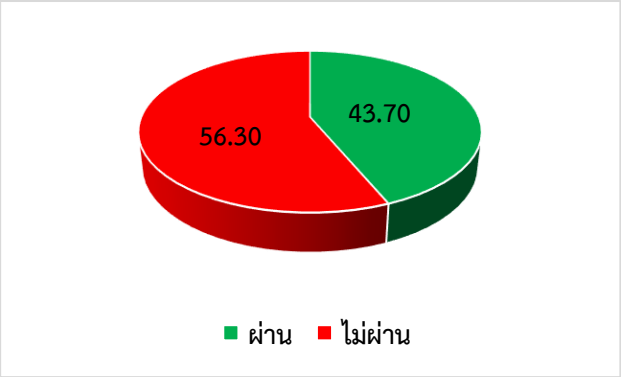
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
เป้าหมาย	48	30	15	42	48	42	24	30	24	30	42	30	405
output	48	33	27	77	64	21	60	38	48	60	24	23	523
outcome	1	7	5	4	17	2	23	5	24	3	3	9	103

ร้อยละ **129.1**
บรรลุเป้าหมายการดำเนินงาน
(ร้อยละ 100)
ข้อมูล ณ วันที่ 2 ส.ค. 2565

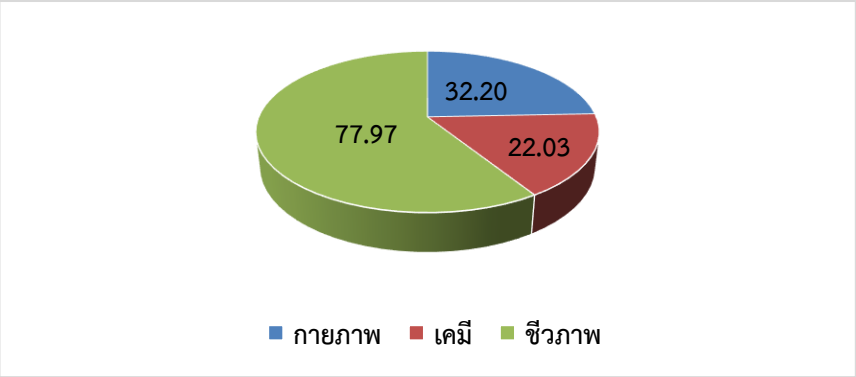
ร้อยละ **25.4**
ไม่บรรลุเป้าหมายโครงการ
(ร้อยละ 100)
ข้อมูล ณ วันที่ 2 ส.ค. 2565

10. การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

สถานการณ์คุณภาพ**น้ำดื่ม**ของโรงเรียน กพด. ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ร้อยละ 43.70 จากการสุ่มประเมินคุณภาพน้ำโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านมาตรฐานจำนวน 52 ตัวอย่าง จากทั้งหมดจำนวน 119 ตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามด้าน พบว่า ไม่ผ่านทางด้านชีวภาพมากที่สุด ร้อยละ 77.97 พบปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และอี.โคไล รองลงมา คือ ด้านกายภาพ ร้อยละ 32.20 พบ ความขุ่น และ pH และด้านเคมี ร้อยละ 22.03 พบ TDS ความกระด้าง ฟลูออไรด์ คลอไรด์ ตะกั่ว ซัลเฟต และแมงกานีส

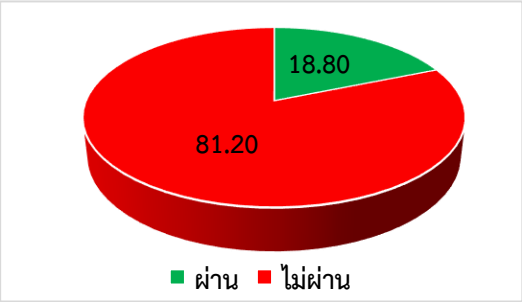


ร้อยละคุณภาพน้ำดื่มที่ผ่านเกณฑ์ฯ

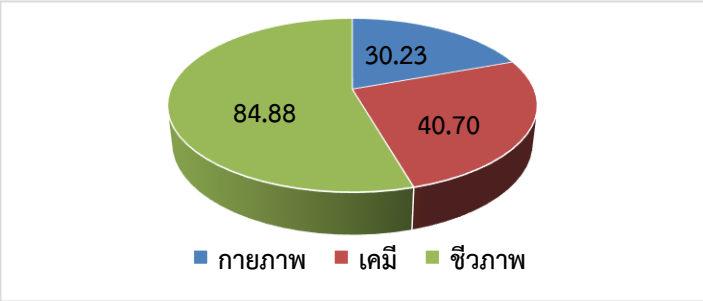


ร้อยละคุณภาพน้ำดื่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ แยกตามด้าน

สถานการณ์คุณภาพ**น้ำแปรงฟัน**ของโรงเรียน กพด. ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2563 ร้อยละ 18.80 จากการสุ่มประเมินคุณภาพน้ำโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านมาตรฐานจำนวน 22 ตัวอย่าง จากทั้งหมดจำนวน 117 ตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามด้าน พบว่า ไม่ผ่านทางด้านชีวภาพมากที่สุด ร้อยละ 84.88 พบปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และอี.โคไล รองลงมา คือด้านเคมี ร้อยละ 40.70 พบ TDS ความกระด้าง ฟลูออไรด์ เหล็ก คลอไรด์ ตะกั่ว สารหนู ซัลเฟต และแมงกานีส และด้านกายภาพ ร้อยละ 30.23 พบ สี ความขุ่น และ pH

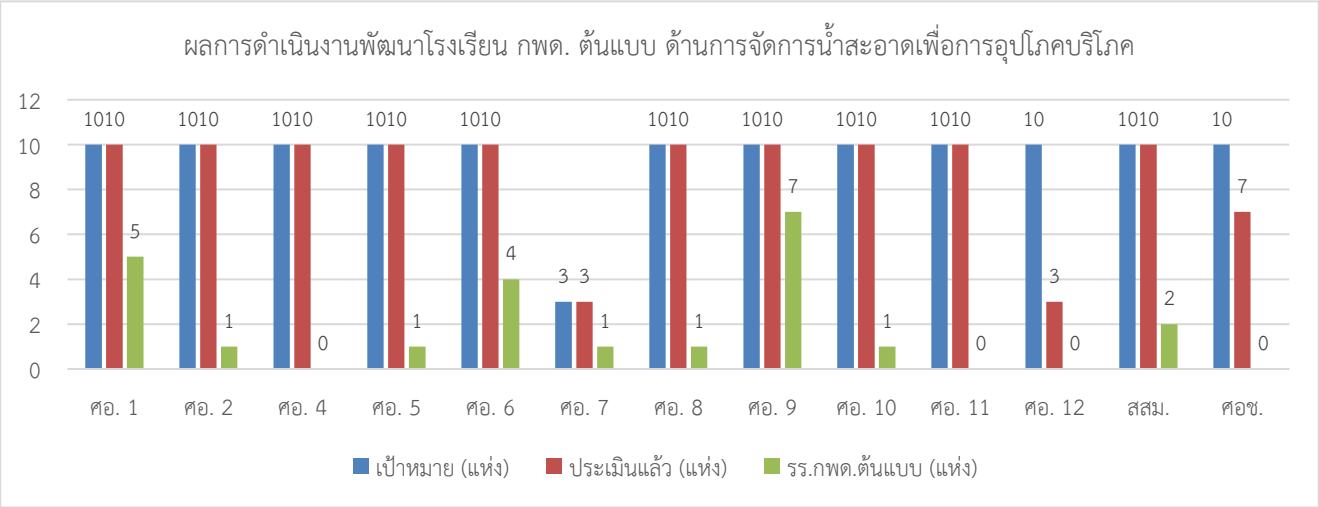


ร้อยละคุณภาพน้ำแปรงฟันที่ผ่านเกณฑ์ฯ



ร้อยละคุณภาพน้ำแปรงฟันที่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ แยกตามด้าน

รร.กพด.ต้นแบบ ด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค ดำเนินการบรรลุป้าหมาย จำนวน 23 แห่ง (เป้าหมายทั้งหมด 123 แห่ง)



จำนวน รร.กพด.ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ดำเนินการบรรลุป้าหมาย จำนวน 491 แห่ง (เป้าหมายทั้งหมด 350 แห่ง)

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี			
เป้าหมาย : 1. อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคระบบทางเดินหายใจ ลดลงร้อยละ 5 เทียบปีฐาน 2564 2. ประชาชนมีความรอบรู้ มีทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม			
ตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	1. ผลักดันและขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย	1.1 พัฒนา ปรับปรุง และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ 1.2 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่าย 1.3 กำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายของ อปท. ผ่าน ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
ตัวชี้วัดที่ 2 : ประชาชนในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายได้รับบริการน้ำประปาที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 40	2. สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย	2.1 สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขต จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น และชุมชน 2.2 ยกระดับความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.3 พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในรูปแบบดิจิทัล ให้ทันต่อสถานการณ์
ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละสถานประกอบการด้านอาหารผ่านมาตรฐาน	ร้อยละ 30	3. สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	3.1 สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยแก่ประชาชน 3.2 พัฒนากลไกสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย 3.3 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แกนนำชุมชนและประชาชนเพื่อเป็นแกนนำสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป และรพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital Sub-district Health Promoting Hospital ระดับมาตรฐานขึ้นไป	ร้อยละ 30 และร้อยละ 10	4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบกลไกการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	4.1 บูรณาการเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูล (องค์ความรู้นวัตกรรม) เพื่อจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.2 ยกระดับความพร้อมรองรับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉิน และสาธารณภัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 4.3 เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	ร้อยละ 10		
ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ 25		

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG6) ภายในปี พ.ศ. 2570

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้
2. เพื่อขยายต้นแบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้เพิ่มขึ้นจังหวัดละ 2 แห่ง
3. เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายได้รับบริการน้ำประปาที่มีคุณภาพ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1.จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายมีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	แห่ง	150
2.จำนวนระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)	แห่ง	450

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด (ทุกจังหวัด) ประกอบด้วย ท้องถิ่นจังหวัด สำ นักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย การประปาส่วนภูมิภาค สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค และหน่วยงานด้านการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำที่เกี่ยวข้อง
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัย
3. ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา องค์กรด้านการพัฒนาระบบประปา ระบบผลิตน้ำ และองค์การมหาชนที่เกี่ยวข้อง
4. ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในชุมชน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการน้ำสะอาดจากระบบผลิตน้ำที่ได้มาตรฐาน
2. ชุมชนและหมู่บ้านมีระบบผลิตน้ำประปาที่ได้มาตรฐาน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำ สำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้									
1. การประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	**1.1**	✓	✓	✓					
1.1 การบูรณาการร่วมกับเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการคุณภาพน้ำในการประเมินคุณภาพระบบประปาหมู่บ้าน	1.2	✓	✓			50,000	150,000	200,000	สอน. /Lab / ศอ.1-12/สสจ./อปท.
1.2 การประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	1.1/1.2/1.3		✓	✓		100,250	699,750	800,000	ศอ.1-12/สสจ./อปท.
1.3 การสนับสนุนงานเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	1.1	✓	✓	✓		800,000	-	800,000	Lab
2. การจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตั้งแต่แหล่งผลิต จนถึงครัวเรือน	**1.1 /1.2**			✓	✓				
2.1 การพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถของผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้านด้านการควบคุมคุณภาพน้ำให้ได้มาตรฐาน ปลอดภัย ในราคาที่เหมาะสม	1.3	✓	✓			110,000	-	110,000	สอน.
2.2 การสนับสนุน กำกับและติดตามการดำเนินงานการจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน	1.1	✓	✓	✓	✓	50,000	150,000	200,000	สอน. /Lab / ศอ.1-12/สสจ./อปท.
2. จัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตั้งแต่แหล่งผลิต จนถึงครัวเรือน									
2.1 การพัฒนารูปการจัดการคุณภาพน้ำที่มีความเสี่ยงส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว (Long term effect)	**1.2/1.3**		✓	✓	✓	102,600	-	102,600	สอน.
รวมงบประมาณ						**1,212,850**	**999,750**	**2,212,600**	

2) โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสะอาดชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อขับเคลื่อนการจัดการคุณภาพน้ำในชุมชนในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร
2. เพื่อนำข้อมูลขั้นพื้นฐาน (Base line) ของบริบทสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลของชุมชนในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารมาพัฒนารูปแบบการจัดการน้ำในชุมชนให้เหมาะสมต่อการนำไปบริโภคในครัวเรือน
3. เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารได้ใช้บริการน้ำที่สะอาด มีคุณภาพ และปลอดภัยในครัวเรือน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1.จำนวนชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารที่อยู่โดยรอบโรงเรียนในสังกัด กพด. ได้รับการสำรวจ จัดกลุ่มระบบจัดการน้ำ และได้รับการพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพน้ำที่เหมาะสม	แห่ง	888

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด (ทุกจังหวัด) ประกอบด้วย ท้องถิ่นจังหวัด สำ นักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย การประปาส่วนภูมิภาค สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค และหน่วยงานด้านการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำที่เกี่ยวข้อง
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัย
3. ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา องค์กรด้านการพัฒนาระบบประปา ระบบผลิตน้ำ และองค์การมหาชนที่เกี่ยวข้อง
4. ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในชุมชน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการน้ำสะอาดจากระบบผลิตน้ำที่ได้มาตรฐาน
2. ชุมชนและหมู่บ้านมีระบบผลิตน้ำประปาที่ได้มาตรฐาน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. สำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ในชุมชนที่อยู่พื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร									
1. การสำรวจและประเมินบริบทสิ่งแวดล้อมของการสุขาภิบาลน้ำบริโภคในชุมชน	1.1	✓	✓	✓		300,000	200,000	500,000	สอน. /ศอ.1-12/ สถาบันการศึกษา
2. การประเมินความเหมาะสมของคุณภาพน้ำสำหรับการบริโภคในชุมชน	1.2	✓	✓			-	-	500,000	สอน. /Lab / ศอ.1-12/สสจ./อปท.
2.1 การสนับสนุนงานเฝ้าระวังและจัดซื้อ reagent สำหรับใช้ DR900 ประเมินคุณภาพน้ำเบื้องต้น	1.1/1.2/1.3		✓	✓		300,000	-	-	สอน.
2.2 การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ 200 ตัวอย่าง และสนับสนุนชุดทดสอบอ.11 200 ชุด	1.1	✓	✓	✓		200,000	-	-	Lab
3. การจัดการคุณภาพน้ำในชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	1.2/1.3		✓	✓	✓	125,100	-	125,100	สอน.
รวมงบประมาณ						**925,100**	**200,000**	**1,125,100**	

3) โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยว

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร และส่งเสริมการยกระดับคุณภาพสถานบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรมและรีสอร์ท
2. เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดประสิทธิภาพในระดับพื้นที่
3. เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการนำเที่ยว ผู้นำเที่ยวและมัคคุเทศก์มีขีดความสามารถด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละของตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย	ร้อยละ	100
2. ร้อยละของตลาดประเภท 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัดน่าซื้อ กรมอนามัย	ร้อยละ	20
3. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย		
3.1 มาตรฐาน Clean Food Good Taste	ร้อยละ	30
3.2 มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus	ร้อยละ	3
4. ร้อยละของอาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ	80
5. จังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	จังหวัด	77
6. จำนวนแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัดมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน	แห่ง	13
7. ร้อยละของส้วมสาธารณะที่สะอาดเพียงพอ และปลอดภัย (HAS)	เพิ่มขึ้นร้อยละ (เทียบปีฐาน 2562)	2
8. บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวได้รับการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถ	คน	500

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ชุมชน ประชาชน นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทย และต่างชาติ ในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว
2. ผู้ประกอบการกิจการด้านการท่องเที่ยว ได้แก่ สถานประกอบกิจการด้านอาหาร ได้แก่ สถานที่จำหน่ายอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร (อาหารริมบาทวิถี) ห้องอาหารในโรงแรม ตลาด ฯลฯ สถานประกอบการประเภท โรงแรม รีสอร์ท ส้วมสาธารณะ
3. ภาคีเครือข่ายภาครัฐด้านการท่องเที่ยว ประกอบด้วย กรมการท่องเที่ยว กรมศิลปากร กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
4. ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ประกอบด้วย สมาคมโรงแรมไทย สมาคมไทยบริการท่องเที่ยว สมาคมมัคคุเทศก์อาชีพแห่งประเทศไทย สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว สมาคมธุรกิจท่องเที่ยวภายในประเทศ องค์กรเอกชน สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. เครือข่ายผู้ประกอบการค้าอาหาร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหาร
6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ประชาชนและนักท่องเที่ยว มีความมั่นใจ ปลอดภัยทางสุขภาพจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลอาหารที่ได้มาตรฐานของสถานประกอบกิจการด้านอาหาร สถานประกอบกิจการประเภทการให้บริการ และสถานที่ให้บริการสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว รวมถึงตระหนักรู้ในการเลือกรับบริการจากสถานประกอบกิจการต่างๆ ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นการท่องเที่ยว และสร้างรายได้ให้กับประเทศ

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายร่วมพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN HEALTH HOTEL และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง						**70,000**	**149,500**	**219,500**	
1.1 พัฒนาและยกระดับโรงแรมคุณภาพตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) แหล่งท่องเที่ยวต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมการพัฒนาส้วมสาธารณะให้ได้มาตรฐาน	2.2	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. เพิ่มขีดความสามารถและสร้างความความรอบรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม						**187,000**	**323,700**	**510,700**	
2.1 พัฒนากฎหมาย มาตรฐานวิชาการ เกณฑ์การประเมิน รับรอง คู่มือ และแนวทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.2 สำรวจข้อมูลสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการด้านการท่องเที่ยว	3.3	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.3 พัฒนาขีดความสามารถและทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบกิจการ/กิจกรรมด้านการท่องเที่ยว	2.3	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.4 ส่งเสริมการใช้งานระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและส้วมสาธารณะให้ได้มาตรฐาน	4.3	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.5 รณรงค์สร้างความตระหนัก ประชาสัมพันธ์ท่องเที่ยวปลอดภัยด้วยอนามัยสิ่งแวดล้อม และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ท่องเที่ยว	3.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
3. ยกระดับและสนับสนุนงานรับรองมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว						**234,100**	**908,146**	**1,142,246**	
3.1 สนับสนุน เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตรวจประเมิน และประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.1,3.3,4.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
3.2 ขับเคลื่อนและยกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ร่วมกับภาคีเครือข่าย	2.1,2.2	✓	✓	✓	✓	10,854	-	10,854	สอน.
3.3 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector : FSI)	2.3,3.1	✓	✓	✓	✓	80,000	-	80,000	สอน.
3.4 รณรงค์สร้างความตระหนัก ความรอบรู้สุขภาพด้านอาหารปลอดภัยในเทศกาลอาหาร	3.1	✓	✓	✓	✓	170,000	-	170,000	สอน.
3.5 สนับสนุนงานรับรองมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารสร้างความเชื่อมั่นการท่องเที่ยวอาหารปลอดภัย	2.1,2.2	✓	✓	✓	✓	40,000	-	40,000	สอน.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.6 สนับสนุน และกำกับติดตามการดำเนินงานสถานประกอบกิจการอาหาร เสริมสร้างคุณค่าผู้พัฒนางานสุขาภิบาลอาหาร	1.3	✓	✓	✓	✓	100,000	-	100,000	สอน.
3.7 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสร้างความรอบรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ด้านอาหาร ในแหล่งท่องเที่ยว	4.1,4.3	✓	✓	✓	✓	30,000	-	30,000	สอน.
รวมงบประมาณ						**921,954**	**1,381,346**	**2,303,300**	

4) โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการมูลฝอยและของเสียอันตรายจากชุมชน และสถานบริการการสาธารณสุขอย่ างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกฎหมาย
2. เพื่อพัฒนาปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายในการจัดการ มูลฝอย การจัดการของเสียอันตรายทั้งจากชุมชน และสถานบริการการสาธารณสุข
3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และขีดความสามารถของบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยตามกฎหมาย และมีการจัดการของเสียอันตรายทั้งจากชุมชน และสถานบริการการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละของโรงพยาบาลมีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ	100
2. ร้อยละของแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายมีการใช้งานระบบ E-Manifest ทุกครั้งที่มีการขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด	ร้อยละ	80
3. ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง	ร้อยละ	100
4. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป)	ร้อยละ	30
5. ร้อยละของ รพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub - district Health Promoting Hospital (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ	10

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ประชาชน/ ชุมชน
2. แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ สถานบริการการสาธารณสุข (สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน โรงพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และชุมชน)
3. ภาคเอกชน ได้แก่ ผู้ประกอบการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
4. หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เมืองพัทยา และกรุงทพมหานคร
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)
7. สมาคม/องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนได้รับการคุ้มครอง ป้องกัน และลดผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมากจากการปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง
2. ประชาชนมีความรอบรู้ มีความเข้าใจ และสามารถจัดการมูลฝอยที่เกิดจากตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ลดปริมาณการเกิดมูลฝอยของประเทศ ทำให้การเก็บรวบรวมและกำจัดมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ในระยะยาว

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาปรับปรุงกฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการจัดการมูลฝอย						**300,000**	**-**	**300,000**	
1.1 พัฒนา ทบทวน และปรับปรุงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.1	✓	✓						สว.
1.2 ประเมินผลสัมฤทธิ์การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.1	✓							สว./กกม.
1.3 สนับสนุนวิชาการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และความรู้ทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับมูลฝอย	2.1/3.2	✓	✓						สว.
2. เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการมูลฝอย และยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม						**449,250**	**899,050**	**1,348,300**	
2.1 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนและมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน และขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital Challenge (GCH) และ รพ.สต. เกณฑ์ GREEN and CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) ในการจัดการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	1.1/1.4/2.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม./ศอช.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.2 สร้างความร่วมมือระดับนโยบาย และระดับพื้นที่และเครือข่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการพลังงาน และการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	1.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/ สสม./ศอช.
2.3 ส่งเสริมผลักดันให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทุกประเภทใช้ระบบการควบคุมกำกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยระบบ e-manifest	1.4/2.3	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/ สสม./ศอช.
2.4 พัฒนาระบบฐานข้อมูล องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และเพิ่มศักยภาพการจัดการมูลฝอย	1.4/2.1/2.2/ 2.3/2.4	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12 /สสม./ศอช.
2.5 พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้ตรวจประเมินด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล GREEN and CLEAN Hospital ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล	1.4/2.1/2.2	✓	✓						สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.6 ประเมินผลกระทบต่อประชาชนจากการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายสาธารณสุข (สถานที่กำจัด)	1.1/1.3			✓					สว./ศอ. 1-12/ สสม./ศอช.
2.7 สนับสนุนการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม และตรวจประเมิน						287,300	638,700	926,000	
2.7.1 ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการ/การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชิดชูเกียรติ สถานบริการสาธารณสุขที่มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และเกิดแหล่งเรียนรู้การพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นวัตกรรมและเทคโนโลยี GREEN and CLEAN Hospital Challenge ในพื้นที่	2.3			✓	✓				สว./ศอ. 1-12/ สสม./ศอช.
2.7.2 สนับสนุนการดำเนินงาน ประเมินรับรองมาตรฐาน กำกับ ติดตาม ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประเมินผลการดำเนินงานการบริหารจัดการมูลฝอยและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข	2.4/2.5	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/ สสม./ศอช.
รวมงบประมาณ						**1,036,550**	**1,537,750**	**2,574,300**	

5) โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานภาคสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับในการขับเคลื่อแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยด้านสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
3. เพื่อสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนด้านผลกระทบต่อสุขภาพและการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. จังหวัด (ในพื้นที่เสี่ยง) มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ	60
2. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ	45
3. ประชาชนได้รับความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ	100

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนและแกนนำชุมชน ในพื้นที่เสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างยั่งยืน
2. ประชาชนได้รับความรู้และมีพฤติกรรมที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างทันการณ์ ช่วยลดความสูญเสียต่อสุขภาพ และมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573)						**80,000**	**-**	**80,000**	
1.1 ประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวฯ	4.1	✓	✓	✓	✓				กป./ศอ.1-12/สสม.
1.2 รายงานความก้าวหน้าและติดตามความก้าวหน้าปัญหาอุปสรรค ต่อหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อน สรุปรายงานผลการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอแนะนำต่อการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวฯ	2.2		✓		✓				กป./ศอ.1-12/สสม.
1.3 ขับเคลื่อนและผลักให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวฯ และติดตามการดำเนินงาน	2.2	✓	✓	✓	✓				กป./ศอ.1-12/สสม.
1.4 จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวฯ ในระยะกลางและเผยแพร่แก่หน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อนแผนฯ	4.1	✓							กป./ศอ.1-12/สสม.
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัย ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ						**644,000**	**-**	**644,000**	
2.1 พัฒนาเกณฑ์เฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยจากรังสียูวี โดยใช้แบบจำลองทางสถิติ และทดลองนำเกณฑ์เฝ้าระวังฯ ไปใช้	3.2		✓	✓					กป./ศอ.1-12/สสม.
2.2 จัดทำชุดความรู้เฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยสุขภาพจากรังสียูวี (UV Index)	3.2				✓				กป./ศอ.1-12/สสม.
2.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ						199,000	286,000	485,000	
2.3.1 ขับเคลื่อนเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากวิกฤตความร้อนและภัยแล้ง สนับสนุนและติดตามการจัดการพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาวิกฤตความร้อนและภัยแล้ง	2.1	✓	✓	✓	✓				กป./ศอ.1-12/สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.3.2 บูรณาการข้อมูล DOH Dashboard กรณีความร้อนและพัฒนาฐานข้อมูลเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากภัยแล้ง	4.1	✓	✓						กป./ศอ.1-12/สสม.
2.3.3 การสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	3.2		✓	✓					กป./ศอ.1-12/สสม.
2.3.4 สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จของการเฝ้าระวังความร้อนและภัยแล้ง	4.2				✓				กป./ศอ.1-12/สสม.
2.3.5 จัดทำชุดความรู้การเฝ้าระวัง แนวทางการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	3.2	✓	✓	✓					กป./ศอ.1-12/สสม.
3. พัฒนาสมรรถนะและสร้างความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ						**133,500**	**430,000**	**563,500**	
3.1 ประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อน ในประชาชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล	3.1	✓	✓			✓	✓		กป./ศอ.1-12/สสม.
3.2 พัฒนาชุดความรู้ คู่มือการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ) เพื่อการสื่อสารและสร้างความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพสำหรับประชาชนและประชาชนกลุ่มเปราะบาง (เด็ก/เด็กกลุ่มเปราะบาง)	3.2		✓			✓			กป./ศอ.1-12/สสม.
3.3 พัฒนาทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) สร้างความรอบรู้และพฤติกรรมแก่ประชาชน ในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อน	2.3		✓	✓	✓	✓	✓		กป./ศอ.1-12/สสม.
รวมงบประมาณ						**1,056,500**	**716,000**	**1,772,000**	

6) โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อขยายต้นแบบเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี
2. เพื่อพัฒนาเมืองในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้เป็นเมืองสุขภาพดีที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีโดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน
3. เพื่อสร้างความรอบรู้ เฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ รองรับการพัฒนาในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
4. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรภาคการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายด้านการประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ต้นแบบ อปท. ในพื้นที่ EEC มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (เทศบาลเมืองบ้านฉาง)	แห่ง	1
2. รูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ EEC ที่ได้มาตรฐานเมืองสุขภาพดี	รูปแบบ	1
3. ร้อยละของสถานประกอบกิจการของเทศบาลเมืองในพื้นที่ EEC มีการจัดการสุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	60
4. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน	ร้อยละ	100

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

หน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ประชาชนในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจภาคตะวันออกได้รับการปกป้องคุ้มครองสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีสุขภาพดี อาศัยอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีพโดยปกติสุข ควบคู่การพัฒนาการลงทุน การท่องเที่ยวและการขับเคลื่อนเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้น

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี						120,000	-	120,000	
1.1 ทบทวนและพัฒนามาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดี	2.2	✓							กป./สว./สอน./lab/
1.2 รับฟังความเห็นต่อเกณฑ์มาตรฐานเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	3.3	✓							กป./สว./สอน./lab/
1.3 เผยแพร่เกณฑ์มาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองอุตสาหกรรมที่เอื้อต่อการมีแก่เครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2.1	✓	✓						กป./สว./สอน./lab/
2. ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	**2.2**		✓	✓	✓	250,000	20,000	270,000	
2.1 บูรณาการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จัดทำแผนยกระดับเมืองสุขภาพดีสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.1								กป./สว./สอน./lab/ศอ.6
2.2 สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมือง (self assessment)	2.1								กป./สว./สอน./lab/ศอ.6
3. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ		✓	✓			780,000	20,000	800,000	
3.1 สุ่มประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ setting เป้าหมาย เช่น ร้านอาหาร ตลาด ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ ระบบประปา สถานประกอบกิจการ เป็นต้น	2.2	✓	✓	✓					กป./สว./สอน./lab/ศอ.6
3.2 พัฒนาขีดความสามารถและทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบกิจการในพื้นที่	2.3	✓							กป./สว./สอน./lab/ศอ.6
3.3 จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการในพื้นที่	4.1		✓	✓					กป./สว./สอน./lab/ศอ.6

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
4. สร้างความรอบรู้การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก						**114,700**	**-**	**114,700**	
4.1 พัฒนาชุดความรู้ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในการป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (ด้านอุตสาหกรรม)	3.2		✓	✓					กป./สว./สอน./ศอ. 6
4.2 พัฒนาศักยภาพอสม.และแกนนำชุมชนเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัยความเสี่ยง สร้างการรับรู้ เตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ	2.3	✓	✓						กป./สว./สอน./ศอ. 6
5. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก		✓	✓	✓					
5.1 ทบทวนข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงต่อสุขภาพในพื้นที่ และคัดเลือกประเด็นปัญหาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่สำคัญ	3.2	✓	✓						กป./สว./สอน./ศอ. 6
5.2 สำรวจข้อมูลผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน	4.1	✓	✓						กป./สว./สอน./ศอ. 6
5.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	3.2		✓	✓					กป./สว./สอน./ศอ. 6
5.4 จัดทำข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ	2.3			✓	✓				กป./สว./สอน./ศอ. 6
5.5 สนับสนุน กำกับ ติดตาม การดำเนินงานในระดับพื้นที่	2.1	✓	✓	✓	✓	150,000	10,000	160,000	กป./สว./สอน./ศอ. 6
รวมงบประมาณ						**1,614,700**	**50,000**	**1,664,700**	

7) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงสู่เมืองสุขภาพดี

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ของเมืองและชุมชน ให้เป็นเมืองสุขภาพดี
2. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรท้องถิ่น และ แกนนำชุมชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมืองและชุมชน
3. เพื่อส่งเสริมการบูรณาการความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. และประชาชนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการจัดการที่มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. การพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพื้นที่พิเศษ		
1.1 อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	อัตราป่วย	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง
1.2 ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	ร้อยละ	10 (36 จังหวัด)
1.3 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/ อบต.) พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	25
1.4 ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย	ร้อยละ	40
1.5 ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย	ร้อยละ	70
2. การลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง		
2.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	ร้อยละ	60
2.2 ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5	ร้อยละ	80
2.3 ร้อยละของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	ร้อยละ	85

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ประชาชน ในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่มลพิษอากาศ พื้นที่พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ
2. ภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ผู้ประกอบกิจการ ผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลทั้งภาครัฐและเอกชน
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)
6. โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพจากการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพของท้องถิ่นและชุมชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมถึงได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสามารถปกป้องตนเองและชุมชนจากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ ตลอดจนอยู่ในสภาพแวดล้อมของเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. พัฒนา ผลักดัน และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและนโยบายที่เกี่ยวข้อง									
1. พัฒนา ผลักดัน และขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและนโยบายที่เกี่ยวข้อง						**171,100**	**166,300**	**337,400**	
1.1 พัฒนากฎหมาย นโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12
1.2 ถ่ายทอดและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่การปฏิบัติ (NEHAP4 /มูลฝอยติดเชื้อ / สิ่งปฏิกูล)	1.2		✓						สว./ศอ. 1-12
1.3 บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายและสร้างความเข้มแข็งกลไกการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.2	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ									
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ และขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร) หรือ อปท. ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ						**350,100**	**213,600**	**563,700**	
2.1 จัดทำแผนและพัฒนาท้องถิ่นในการขับเคลื่อนการเป็นเมืองสุขภาพดีและขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาระบบคุณภาพบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.2/2.1	✓	✓	✓	✓				กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.2 พัฒนาระบบและกลไกการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ (เหตุรำคาญ กิจการ สิ่งปฏิกูล)	4.1	✓	✓	✓	✓				สว./ศอ. 1-12/สสม.
2.3 พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีในเขตเมือง/นคร)หรือ อปท. ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ แนวทาง มาตรการ คำแนะนำ มาตรฐานวิชาการ องค์ความรู้ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และประเมินตนเอง	2.2	✓	✓	✓					กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.4 พัฒนาขีดความสามารถและทักษะการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่าย ทั้งสถานการณ์ปกติ และพร้อมรับมือสาธารณภัย ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพ	2.3	✓							กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.5 ส่งเสริมความรอบรู้ สนับสนุนการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตาม และตรวจประเมิน						598,700	740,100	1,338,800	
2.5.1 พัฒนาเครื่องมือและสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนในชุมชน	3.1/3.3	✓	✓	✓	✓				กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.5.2 จัดกิจกรรมวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย เพื่อสร้างกระแสการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านภาคีเครือข่าย	3.1/3.3				✓				กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.5.3 สื่อสารความเสี่ยง สร้างการรับรู้ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาเมืองสุขภาพดี และเกิดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งสถานการณ์ปกติ และพร้อมรับมือสาธารณภัย ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพ	3.1/3.2/3.3	✓	✓	✓	✓				กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
2.5.4 ผลิตสื่อ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อสื่อสารสาธารณะงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ	3.1/3.2	✓							กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.5.5 สนับสนุนการดำเนินงาน ประเมินรับรองมาตรฐานกำกับติดตาม ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประเมินผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.3/2.1/2.2/4.3	✓	✓	✓	✓				กป/สว./สอน./ศอ. 1-12/สสม.
3. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่มีประสิทธิภาพ									
3.พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม รูปแบบในการจัดการและป้องกันผลระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ						**79,500**	**-**	**79,500**	
3.1 การพัฒนาการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศด้วยดัชนีคุณภาพอากาศและสุขภาพ / ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน	4.1	✓	✓						กป./ศอ.1-12
3.2 พัฒนารูปแบบการสื่อสารและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศสำหรับประชาชนกลุ่มเปราะบาง (เด็ก/เด็กกลุ่มเปราะบาง)	3.2	✓	✓						กป./ศอ.1-12
3.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และสร้างภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก			✓	✓		115,000	885,000	1,000,000	
3.3.1 พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการเฝ้าระวัง จัดการด้านสาธารณสุข และสร้างความรอบรู้เพื่อจัดการความเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	2.3	✓	✓	✓					กป./ศอ.1-12
3.3.2 เฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่าน digital platform	3.2		✓	✓					กป./ศอ.1-12
3.3.3 กำกับติดตามการ สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง และสร้างภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กและการจัดการด้านสาธารณสุขในการลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	2.1		✓	✓	✓				กป./ศอ.1-12
3.4 ขับเคลื่อนและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศที่มีประสิทธิภาพ						370,500		370,500	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
3.4.1 ประชุมจัดทำมาตรการ คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	4.2	✓							กป./ศอ.1-12
3.4.2 พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสื่อสารสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน	2.3	✓							กป./ศอ.1-12
3.4.3 ฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และลงพื้นที่ปฏิบัติการ ตามแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี ฝุ่นละอองขนาดเล็ก	3.2		✓	✓					กป./ศอ.1-12
3.4.4 ให้คำปรึกษา สนับสนุน ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง หรือและกำกับการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ทั้งด้านกฎหมาย วิชาการและการปฏิบัติการ	2.1	✓	✓		✓				กป./ศอ.1-12
3.5 สื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	3.1/3.2	✓	✓	✓		20,800		20,800	
3.5.1 สำรวจความตระหนักและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมลพิษทางอากาศ (ผ่าน 4Health_PM2.5)	3.2	✓							กป./ศอ.1-12
3.5.2 รวบรวม พัฒนาชุดความรู้ ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสื่อสารให้ความรู้ แก่ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเปราะบาง	3.2	✓	✓	✓					กป./ศอ.1-12
รวมงบประมาณ						**1,705,700**	**2,005,000**	**3,710,700**	

2.2 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.	ศท.
ด้านการจัดการคุณภาพน้ำการสุขาภิบาลและสุขอนามัย (Sanitation)																
1. โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG6) ภายในปี พ.ศ. 2570																
1. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายมีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	8	5	5	7	8	7	4	7	4	5	7	7	-	-	-
	เป้าปี 66	16	10	10	16	16	14	8	14	8	10	14	14		-	-
2. จำนวนระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	12	-	16	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	1	7	5	4	17	2	23	5	24	3	3	9	1	7	5
	เป้าปี 66	48	30	30	48	48	42	24	42	24	30	42	42	-	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. เชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับพื้นที่ให้สอดคล้องตามบทบาทภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 2. ผลักดันกลไกการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานผ่านทางคณะกรรมการบริหารจัดการน้ำแห่งชาติ (กนช.) 3. บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ได้แก่ สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (สทนช.) กรมทรัพยากรน้ำ กรมทรัพยากรน้ำบาดาล สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น การประปาส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษาและภาคเอกชน 4. กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลผลิต ผลลัพธ์ กรอบแนวทางและกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านร่วมกับศูนย์อนามัย	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. เชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในระดับพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2. สนับสนุนการใช้กลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานผ่าน คณะอนุกรรมการบริหารจัดการน้ำจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านในระดับจังหวัด 3. บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาค สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำบาดาลภาค การประปาส่วนภูมิภาคเขต การประปาส่วนภูมิภาคสาขา สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 4. สนับสนุนและร่วมดำเนินการกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

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.
	5. จัดทำรูปแบบ กระบวนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งในรูปแบบ Online (E-learning) และ Onsite 6. รวบรวม เรียบเรียงและจัดทำเอกสาร คู่มือการดำเนินงาน องค์ความรู้ เครื่องมือและสื่อที่จำเป็นสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้แก่หน่วยงานในพื้นที่ 7. รวบรวม วิเคราะห์ จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน รายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคตามรายการข้อมูลเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในระบบเฝ้าระวังฯ (DOH Dashboard) ของกรมอนามัย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลดังกล่าว 8. วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน นำเสนอต่อผู้บริหารกรมอนามัยและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติ							(เทศบาล อบต.) ในการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ตามบทบาทคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด 5. สนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน อาสาสมัครเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ในรูปแบบของการอบรม Training on the Job (OJT) หรือผ่านระบบ E- learning ที่ส่วนกลางจัดทำขึ้น 6. วิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะทางวิชาการในการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน นำเสนอต่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อขับเคลื่อนในเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่นต่อไป 7. รวบรวม สรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์สถานการณ์และให้ข้อเสนอแนะผ่านหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ระดับเขต และส่วนกลาง							
2. โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสะอาดชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร																
1. จำนวนชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารที่อยู่โดยรอบโรงเรียนในสังกัด กพด. ได้รับการสำรวจ จัดกลุ่มระบบจัดการน้ำ และได้รับการพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพน้ำที่เหมาะสม	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 888 แห่ง	*เป้าหมายรวมโดยใช้ผลจากการศึกษาของสถาบันการศึกษาร่วมกับข้อมูลพื้นฐานที่โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติร่วมด้วย*														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1.เชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับพื้นที่ให้สอดคล้องตามบทบาทภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) 2.ผลักดันกลไกการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานผ่านทางคณะกรรมการบริหารจัดการน้ำแห่งชาติ (กนช.) 3.บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ได้แก่ สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (สทนช.) กรมทรัพยากรน้ำ กรมทรัพยากรน้ำบาดาล สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม							**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1.สนับสนุนการใช้กลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานผ่าน คณะอนุกรรมการบริหารจัดการน้ำจังหวัด คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านในระดับจังหวัด 2.บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาค สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำภาค สำนักงานทรัพยากรน้ำบาดาลภาค การประปาส่วนภูมิภาคเขต							

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.
	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น การประปาส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษาและภาคเอกชน 4.วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน นำเสนอต่อผู้บริหารกรมอนามัยและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติ								การประปาส่วนภูมิภาคสาขา สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 3.สนับสนุนและร่วมดำเนินการกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล อบต.) ในการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ตามบทบาทคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด 4.รวบรวม สรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์สถานการณ์และให้ข้อเสนอแนะผ่านหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ระดับเขต และส่วนกลาง								
3. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวไทย																
1. ร้อยละของตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 (ร้อยละ100)	329 แห่ง	101 แห่ง	65 แห่ง	142 แห่ง	87 แห่ง	140 แห่ง	103 แห่ง	164 แห่ง	132 แห่ง	104 แห่ง	95 แห่ง	57 แห่ง	156 แห่ง	-	-
2. ร้อยละของตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัดน่าซื้อ กรมอนามัย ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	49	37	29	49	50	46	25	43	48	30	42	40	-	-	-
	เป้าปี 66 (ร้อยละ)	20 (52 แห่ง)	20 (84 แห่ง)	20 (96 แห่ง)	20 (40 แห่ง)	20 (127 แห่ง)	20 (116 แห่ง)	20 (66 แห่ง)	20 (72 แห่ง)	20 (115 แห่ง)	20 (28 แห่ง)	20 (50 แห่ง)	20 (83 แห่ง)	20 (1,127 แห่ง)	-	-
3. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย - 4.3.1 มาตรฐาน Clean Food Good Taste - 4.3.2 มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	50	36	38	48	59	52	34	66	26	37	93	48	-	-	-
	เป้าปี 66 (ร้อยละ)	30 (3,873 แห่ง)	30 (1,753 แห่ง)	30 (1,441 แห่ง)	30 (3,722 แห่ง)	30 (3,669 แห่ง)	30 (3,516 แห่ง)	30 (1,728 แห่ง)	30 (2,276 แห่ง)	30 (1,852 แห่ง)	30 (1,516 แห่ง)	30 (2,807 แห่ง)	30 (2,771 แห่ง)	30 (5,095 แห่ง)	-	-
	เป้าปี 66 (ร้อยละ)	3 (116 แห่ง)	3 (53 แห่ง)	3 (43 แห่ง)	3 (112 แห่ง)	3 (110 แห่ง)	3 (105 แห่ง)	3 (52 แห่ง)	3 (68 แห่ง)	3 (56 แห่ง)	3 (45 แห่ง)	3 (84 แห่ง)	3 (83 แห่ง)	3 (153 แห่ง)	-	-

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.
4. ร้อยละของอาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับดีขึ้นไป	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	9	5	6	8	9	8	5	14	4	5	10	7	-	-	-
	เป้าปี 66 (ร้อยละ)	80 (14 แห่ง)	80 (8 แห่ง)	80 (10 แห่ง)	80 (14 แห่ง)	80 (11 แห่ง)	80 (12 แห่ง)	80 (8 แห่ง)	80 (14 แห่ง)	80 (6 แห่ง)	80 (10 แห่ง)	80 (14 แห่ง)	80 (12 แห่ง)	80 (1 แห่ง)	-	-
5. จำนวนจังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ	ผลปี 64 (13 จังหวัด)	1	0	2	0	1	1	0	2	2	0	3	0	1	-	-
	ผลปี 65 (33 จังหวัด) (ณ 27 ก.ค. 65)	6	0	2	8	2	1	1	4	2	1	3	2	1	-	-
	เป้าปี 66 77 จังหวัด (จว.ละ 2 แห่ง)	8 (16 แห่ง)	5 (10 แห่ง)	5 (10 แห่ง)	8 (16 แห่ง)	8 (16 แห่ง)	8 (16 แห่ง)	4 (8 แห่ง)	7 (14 แห่ง)	4 (8 แห่ง)	5 (10 แห่ง)	7 (14 แห่ง)	7 (14 แห่ง)	1 (2 แห่ง)	-	-
6.จำนวนแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัดมีการพัฒนา อวล.ได้ตามมาตรฐาน	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 13 แห่ง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
7. ร้อยละของส้วมสาธารณะที่สะอาดเพียงพอ และปลอดภัย	ผลปี 61 ร้อยละ 71.56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 62 ร้อยละ 72.18	81.90	61.06	35.06	64.39	49.76	51.52	91.28	73.34	31.24	63.65	50.21	64.62	79.68	-	-
	เป้าปี 66 เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2	-	-

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.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> 1. ทบทวน ปรับปรุงมาตรฐาน คู่มือและแนวทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการด้านการท่องเที่ยว (ร้านอาหาร ตลาดนัด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท แหล่งท่องเที่ยว) ในพื้นที่ท่องเที่ยว เช่น การจัดการส้วม สิ่งปฏิกูล มูลฝอย น้ำเสีย อาหาร เป็นต้น 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบกิจการด้านการท่องเที่ยว (สถานประกอบการด้านอาหาร โรงแรม รีสอร์ท) และแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่ท่องเที่ยว 3. พัฒนาแพลตฟอร์มเพื่อประเมินตนเองด้านสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท 4. ขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การยกระดับมาตรฐานส้วมสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยวร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย เพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง 5. สร้างกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่เพื่อดำเนินการยกระดับมาตรฐานส้วมสาธารณะให้เป็นไปตามหลักวิชาการ 6. เสริมสร้างทักษะ เพิ่มขีดความสามารถให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector : FSI) ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแกนนำผู้ประกอบการนำเที่ยว ผู้นำเที่ยว และมัคคุเทศก์ ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ยกระดับมาตรฐานส้วมสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยว และแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม การยกระดับมาตรฐานส้วมสาธารณะ ของสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว (สถานประกอบการด้านอาหาร โรงแรม รีสอร์ท) และแหล่งท่องเที่ยว 7. ทำหน้าที่ Certification Body เพื่อประเมินรับรองหลักสูตร หน่วยฝึกอบรม และคุณภาพการให้บริการระดับพื้นที่ 8. สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานส่วนภูมิภาค 9. ประชาสัมพันธ์เส้นทางท่องเที่ยวด้วยอนามัยสิ่งแวดล้อม และความรอบรู้สุขภาพด้านอาหารปลอดภัย 10. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการในพื้นที่ท่องเที่ยว							<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> 1. สำรวจข้อมูลสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการด้านการท่องเที่ยว (ร้านอาหาร ตลาดนัด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท แหล่งท่องเที่ยว) ในพื้นที่ท่องเที่ยว 2. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และส่งเสริมการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อผลักดันการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการจัดการส้วมสาธารณะตามมาตรฐานในแหล่งท่องเที่ยว และยกระดับการดำเนินงานในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ 3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว (สถานประกอบการด้านอาหาร โรงแรม รีสอร์ท) ในระดับพื้นที่ 4. ส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานท้องถิ่น เช่น อปท. ชุมชน และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน พัฒนาและควบคุมการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5. เผยแพร่ ผลักดันการนำระบบฐานข้อมูล/เครื่องมือการดำเนินงานสำหรับหน่วยงานระดับจังหวัดไปใช้สำหรับการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร เช่น การประเมินตนเองของสถานประกอบกิจการด้านอาหารผ่านระบบ Foodhandler และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการส้วมสาธารณะในสถานประกอบกิจการด้านการท่องเที่ยว (ร้านอาหาร ตลาดนัด แผงลอย โรงแรม รีสอร์ท แหล่งท่องเที่ยว) ในพื้นที่ท่องเที่ยว 6. สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน องค์ความรู้วิชาการ และสร้างความรอบรู้ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว รวมทั้งการจัดการส้วมสาธารณะ 7. เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดในการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม 8. ประเมิน รับรองมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งขยายผลแบบอย่างที่ดีด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 9. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดในการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการส้วมสาธารณะแบบบูรณาการในระดับพื้นที่						

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.
4 โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข																
1. ร้อยละของโรงพยาบาลมีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	ผลปี 64 ร้อยละ 79.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65 ร้อยละ 90.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-
2. ร้อยละของแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายมีการใช้งานระบบ E-Manifest ทุกครั้งที่มีการขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด	ผลปี 64 ร้อยละ89.69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65 ร้อยละ 89.25 (ณ วันที่ 31 ก.ค. 65)	86.24	83.67	91.07	96.20	86.96	79.75	79.01	97.83	89.01	97.26	89.16	100.0	7.14	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	-
3. ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง	ผลปี 64 ร้อยละ 98.91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65 ร้อยละ 90.85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-
4. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานไปขึ้นไป)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	-	-

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.
5. ร้อยละของ รพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub - district Health Promoting Hospital (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65 ร้อยละ 0.33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย โดยกำหนดมาตรการหรือแนวปฏิบัติร่วมกันของหน่วยงานระดับพื้นที่ 2. ประเมินผลสัมฤทธิ์การขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พัฒนา ทบทวน และปรับปรุงร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 3. ประสานความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วยรูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับแต่ละพื้นที่ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ให้ครอบคลุม 4. พัฒนามาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge กับมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้มีความสอดคล้องและเอื้อต่อดำเนินงาน 5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการจัดการฝึกอบรมหลักสูตรมูลฝอย ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จัดทำหลักสูตรผู้ปฏิบัติงานเก็บ ขน กำจัด มูลฝอยติดเชื้อ และจัดทำองค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 6. พัฒนาองค์ความรู้และขีดความสามารถบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผู้ตรวจประเมินด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge 7. ออกแบบและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรม เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูล คลังความรู้ มาตรฐาน และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวกในการ	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม 2. สร้างความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอ เครือข่ายและสถานบริการการสาธารณสุขเพื่อยกระดับการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ 3. ส่งเสริม สนับสนุน เสริมสร้างทักษะ และกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยตากฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข 4. ส่งเสริม ผลักดันให้จังหวัดมีนโยบายระดับพื้นที่เพื่อให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อทุกประเภทใช้ระบบ Manifest System และขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการพัฒนาในโรงพยาบาลในพื้นที่อย่างครอบคลุม 5. ส่งเสริมให้เกิดแหล่งเรียนรู้การพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม นวัตกรรมและเทคโนโลยี GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในพื้นที่ 6. เพิ่มขีดความสามารถองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการเก็บ ขนมูลฝอยติดเชื้อ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาต้นแบบจังหวัดบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และผู้ตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด 7. สุ่มประเมินรับรองสถานบริการการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด 8. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำทิ้งจากโรงพยาบาลเพื่อตรวจหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในน้ำเสียและกากตะกอนของโรงพยาบาล

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.
	ขับเคลื่อนงานสำหรับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ 8. กำกับ ติดตามการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยเช่น มาตรฐานกิจการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ การใช้งานระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (manifest system) ตามมาตรการทางกฎหมาย และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge 9. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อร่วมกับภาคีเครือข่าย และยกย่องเชิดชูเกียรติสถานบริการการสาธารณสุขที่มีการพัฒนาต่อยอดการดำเนินการ GREEN & CLEAN Hospital Challenge							9. สนับสนุนวิชาการ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และความรู้ทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับมูลฝอยอย่างเป็นรูปธรรม 10. กำกับ ติดตาม ประเมินผล สนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ในการดำเนินงานการจัดการมูลฝอย และถอดบทเรียนต้นแบบการขับเคลื่อนงาน GREEN & CLEAN Hospital สู่การเป็น GREEN & CLEAN Hospital Challenge								
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health)																
5. โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ																
1. จังหวัด (ในพื้นที่เสี่ยง) มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (4 จว.)	60 (3 จว.)	60 (2 จว.)	60 (4 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (1 จว.)	-	-
2. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	-	-
	เป้าปี 66	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. พัฒนามาตรฐานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรม (เกณฑ์เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากรังสียูวี) คู่มือการดำเนินงาน 2. พัฒนาระบบข้อมูล เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 3. กำหนดนโยบาย มาตรการและขับเคลื่อนความพร้อมการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อนและภัยแล้ง 4. ขับเคลื่อนและติดตามแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573) 5. พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอปท. ในการรับมือ จัดการความเสี่ยงตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง							**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ขับเคลื่อนกลไกและการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อนและภัยแล้งในระดับเขต (ชี้แจง/สนับสนุน/ประเมิน/ถอดบทเรียน /เยี่ยมเสริมพลัง) 2. เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามแนวทางการดำเนินงานด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อนและภัยแล้งในระดับเขต 3. สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสร้างความรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ								

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.
	6. ให้คำปรึกษา สนับสนุน เยี่ยมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำกับการดำเนินงานแบบบูรณาการ 7. ขับเคลื่อนกลไกและเครือข่ายการจัดการปัจจัยเสี่ยงและดูแลสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในระดับนโยบายและเชื่อมโยงในระดับต่าง ๆ 8. ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียนในระดับประเทศ								4. สนับสนุนการเฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีภัยร้อนและภัยแล้งผ่าน digital platform 5. ให้คำปรึกษา สนับสนุนและกำกับการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ทั้งด้านกฎหมาย วิชาการ และการปฏิบัติการ 6. สนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกและเครือข่ายการจัดการปัจจัยเสี่ยงและดูแลสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับเขตและจังหวัด 7. สนับสนุนและร่วมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573) ในระดับเขต 8. ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับเขต								
6. โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก																
1. ต้นแบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (เทศบาลเมืองบ้านฉาง)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> 1.สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงฐานข้อมูลองค์ความรู้และนวัตกรรมเชิงพื้นที่ร่วมกันรวมทั้งการสร้างกลไกสนับสนุนให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ และการประสานการบริหารจัดการเชิงระบบ 2. วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพของประชาชน และผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมโยงของสภาพปัญหาให้มีความเหมาะสมพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก 3. พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกและจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดี 4. ขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และจัดทำแผนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาเมืองสุขภาพดี								<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> 1. สร้างความเข้มแข็ง และบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ทั้งระดับเขต จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น และชุมชน สถาบันการศึกษา และภาคเอกชน 2. สนับสนุนการสำรวจและการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในพื้นที่พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก 3. ร่วมเป็นคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และคณะทำงาน 4. ขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และจัดทำแผนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาเมืองสุขภาพดี								

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.
	5. สร้างความเข้มแข็ง ขีดความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนชุมชน 6. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สื่อสารเตือนภัย สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี และส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผล สนับสนุน และให้คำปรึกษาการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ให้กับหน่วยงานส่วนภูมิภาค								5.สนับสนุน ให้คำปรึกษาการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ~~6~~. พัฒนาศักยภาพและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการสุขาภิบาลและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้ประกอบการ setting ต่างๆ 7..สื่อสารเตือนภัย สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี และส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย 8. .กำกับ ติดตาม สนับสนุน และให้คำปรึกษาการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานระดับพื้นที่										
7. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงสู่เมืองสุขภาพดี																
1. อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม ต่ำกว่าค่ามัฐยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง												-	-	-
2. ร้อยละของพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 10	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	10 (3 แห่ง)	-	-	-
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ	ผลปี 64 ร้อยละ 57.28 (เทศบาล 1,416 แห่ง)	211	67	115	76	123	166	90	131	157	87	80	113	-	-	-
	ผลปี 65 ร้อยละ 57.78 (เทศบาล 1,379 แห่ง)	59.34 (216 แห่ง)	67.52 (79 แห่ง)	65.35 (83 แห่ง)	52.46 (96 แห่ง)	53.77 (114 แห่ง)	76.55 (173 แห่ง)	31.76 (81 แห่ง)	47.39 (118 แห่ง)	69.12 (150 แห่ง)	58.58 (99 แห่ง)	40.91 (72 แห่ง)	55.37 (98 แห่ง)	-	-	-

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.
	เป้าปี 66 ร้อยละ 25 (เทศบาลและอบต. 1,943 แห่ง)	25 (204 แห่ง)	25 (117 แห่ง)	25 (114 แห่ง)	25 (162 แห่ง)	25 (173 แห่ง)	25 (145 แห่ง)	25 (180 แห่ง)	25 (179 แห่ง)	25 (214 แห่ง)	25 (165 แห่ง)	25 (140 แห่ง)	25 (154 แห่ง)	-	-	-
4. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) มีการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	-	-	-
5. ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 70 (63 แห่ง จาก 90 แห่ง)	70 (6 แห่ง)	70 (4 แห่ง)	70 (4 แห่ง)	70 (6 แห่ง)	70 (6 แห่ง)	70 (6 แห่ง)	70 (3 แห่ง)	70 (5 แห่ง)	70 (3 แห่ง)	70 (4 แห่ง)	70 (5 แห่ง)	70 (5 แห่ง)	70 (1 แห่ง)	-	-
6. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 60	60 (5 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (3 จว.)	60 (4 จว.)	60 (3 จว.)	60 (2 จว.)	60 (4 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (2 จว.)	60 (1 จว.)	-	-
7. ร้อยละประชาชนมีการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 ร้อยละ 80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	-	-
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> **การพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพื้นที่พิเศษ** 1. ขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2566-2570) และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งปฏิกูล การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ การจัดการเหตุรำคาญ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับ								<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> **การพัฒนาเมืองสุขภาพดีในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพื้นที่พิเศษ** 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2566-2570) และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งปฏิกูล การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ การจัดการเหตุ							

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.
	ใช้กฎหมาย) ร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น และถ่ายทอดการขับเคลื่อนงานสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาคอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ออกแบบ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และบูรณาการข้อมูล องค์ความรู้ นวัตกรรมเชิงพื้นที่ ให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ และประสานการบริหารจัดการเชิงระบบ เพื่ออำนวยความสะดวกในการขับเคลื่อนงานสำหรับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ 3. วิเคราะห์ สังเคราะห์ ความเชื่อมโยงข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพของประชาชน และผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมโยงของสภาพปัญหาให้มีความเหมาะสมกับบริบทของเมือง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยพิจารณาตามประเด็นความเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ 4. พัฒนา ปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเกณฑ์ มาตรฐาน หลักเกณฑ์วิชาการ องค์ความรู้ คำแนะนำ แนวปฏิบัติ แนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย เพื่อยกระดับเมืองสุขภาพดี 5. สร้างความเข้มแข็ง ขีดความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนชุมชน - เพื่อเป็น Certified Body ระดับเขต - เพื่อประเมินรับรองหลักสูตรหน่วยฝึกอบรม และคุณภาพการให้บริการระดับพื้นที่ - เพื่อเป็นผู้ตรวจประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Inspector) ในการประเมินรับรองมาตรฐานสถานประกอบการ และกำกับติดตามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - เพื่อประเมินและรับรองมาตรฐานเมืองสุขภาพดี 6. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี และส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผล สนับสนุน และให้คำปรึกษาการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค							รำคาญ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย) ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่และขับเคลื่อนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. สร้างความเข้มแข็ง และบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ทั้งระดับเขต จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น และชุมชน สถาบันการศึกษา และภาคเอกชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค (สลภ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด (ทสจ.) เป็นต้น ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงรุกทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย 3. จัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมฯ ระดับพื้นที่ให้ทันต่อสถานการณ์ รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับเขต จังหวัด และท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนสู่เมืองสุขภาพดี 4. ส่งเสริมและผลักดันให้ภาคีเครือข่ายใช้เครื่องมือระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรม Digital Platform มาตรฐานเมืองสุขภาพดี องค์ความรู้ คู่มือ แนวทางของกรมอนามัยไปใช้ในการขับเคลื่อนและยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสุขภาพดี 5. สนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมาย การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 6. ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ สร้างความรอบรู้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐานเมืองสุขภาพดี 7. กำกับ ติดตาม ประเมิน รับรอง สนับสนุน และให้คำปรึกษาการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานระดับพื้นที่ (สสจ. สสอ. อปท.)							

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.
	การลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่มลพิษอากาศ 1. พัฒนามาตรฐานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรม (ดัชนีคุณภาพอากาศด้านสุขภาพ) คู่มือการดำเนินงาน 2. พัฒนาระบบข้อมูล เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 3. กำหนดนโยบาย มาตรการและขับเคลื่อนความพร้อมการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก 4. พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอปท. ในการรับมือ จัดการความเสี่ยงตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง 5. ให้คำปรึกษา สนับสนุน เยี่ยมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำกับการดำเนินงานแบบบูรณาการ 6. ขับเคลื่อนกลไกและเครือข่ายการจัดการปัจจัยเสี่ยงและดูแลสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ในระดับนโยบายและเชื่อมโยงในระดับต่าง ๆ 7. ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียนในระดับประเทศ								**การลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่มลพิษอากาศ** 1. ขับเคลื่อนกลไกและการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในระดับเขต (ชี้แจง/สนับสนุน/ประเมิน/ถอดบทเรียน / เยี่ยมเสริมพลัง) 2. เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก 3. สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสร้างความรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 4. สนับสนุนการเฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก ผ่าน digital platform 5. ให้คำปรึกษา สนับสนุนและกำกับการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ทั้งด้านกฎหมาย วิชาการ และการปฏิบัติการ 6. สนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกและเครือข่ายการจัดการปัจจัยเสี่ยงและดูแลสุขภาพจากมลพิษทางอากาศในระดับเขตและจังหวัด 8. ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับเขต							

2.3 การติดตามประเมินผล

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. ชี้แจงแผนงานการสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไก คสจ./ สสจ. / พชอ./ สสอ./ อปท. 3. มีหลักสูตร แนวทางปฏิบัติ เครื่องมือ ชุดความรู้ และคู่มือ ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน และพร้อมใช้งานในระบบ Digital 4. บุคลากร (ศอ./สสจ./สสอ./อปท.) และภาคีเครือข่าย ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5. พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงานด้านกฎหมายผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย	1. โรงพยาบาลเป้าหมายประเมินตนเองตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ร้อยละ 100 2. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปา และประเมินรับรองประปาหมู่บ้านสะอาด ร้อยละ 40 ของเป้าหมาย	1. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปา และประเมินรับรองประปาหมู่บ้านสะอาด ร้อยละ 80 ของเป้าหมาย 2. โรงพยาบาลและรพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับมาตรฐานขึ้นไป (1. GCH Challenge ร้อยละ 10 และ 2. GCSh ร้อยละ 5) 3. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 20	1. ประชาชนในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายได้รับบริการน้ำประปาที่มีคุณภาพ ร้อยละ 60 2. อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 3. โรงพยาบาลและรพ.สต. พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH ระดับมาตรฐานขึ้นไป (1. GCH Challenge ร้อยละ 30 และ 2. GCSh ร้อยละ 10) 4. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 30 5. พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ร้อยละ 10 6. อปท. พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 25 7. มีข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2567

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอกมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยแนวโน้มความรอบรู้ด้านสุขภาพจะลดลงตามอายุที่มากขึ้น รวมทั้ง ระดับการศึกษา อาชีพ ที่อยู่อาศัย บุคคล การดำรงชีวิต และความซับซ้อนของระบบบริการในชุมชน เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพและมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งสิ้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จึงหมายถึง ความรู้และทักษะของบุคคลที่จำเป็นสำหรับการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และตัดสินใจด้านสุขภาพเพื่อ ดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีส่วนช่วยให้บุคคลมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ได้ผ่านการตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งความรู้และทักษะดังกล่าวเกิดจากการสะสมที่ผ่านประสบการณ์ตลอดทุกช่วงชีวิต ซึ่งความรอบรู้ (Literacy) ไม่ได้ถูกนำไปใช้ในบริบทของการดูแลสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่สามารถใช้ได้กับบริบทของชีวิตอื่น ๆ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ได้อีกด้วย

การพัฒนาศักยภาพมนุษย์ เป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งปัจจุบันพบว่าประชาชนไทย เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติด ต่อเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น ทั้งโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง อันเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยสถาบันวิจัยระบ บสาธารณสุข พบว่าคนวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมกินผักผลไม้ต่อวันเพียงพอ เพียงร้อยละ 25.9 มีดัชนีมวลกาย(BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 36.43 มีภาวะอ้วนถึงร้อยละ 37.5 พบโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 24.7 โรคเบาหวาน ร้อยละ 8.9 ภาวะไขมันในเลือดสูงร้อยละ 16.4 และจากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป พบว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 65 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอถึงร้อยละ 19 (วิมล โรมาและคณะ, 2562) โดยบุคคลที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูล การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง กา รป้องกันโรคต่ำ (DeWalt etal., 2014) มีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อย และมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษามากกว่าบุคคลที่มีความ รอบรู้ด้านสุขภาพ (NAAL, 2013) จึงทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น (WHO, 2019) ต้องพึ่งพาบริการทางการแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง อันส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมของประเทศเพิ่มสูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้พบว่ามีกลุ่มประชาชนไทยที่มีความรอบรู้ด้ านสุขภาพไม่เพียงพอที่จะใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและบริการต่าง ๆ ที่มีในสังคม จะเป็นกลุ่มประชาชนที่มีฐานะยากจน ไม่ได้รับการจ้างงาน เป็นผู้ที่มีการศึกษ าจำกัด เป็นผู้ที่เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ (การคัดกรองสุขภาพประจำปี) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และเป็นกลุ่มประชาช นเสี่ยงที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจำกัด ซึ่งการปรับเปลี่ยนปัจจัยสุขภาพในแต่ละกลุ่มดังกล่าวทำได้ยากกว่าการปรับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทย

การสื่อสารในสังคมปัจจุบันเป็นการสื่อสารที่ไร้พรมแดน ก่อให้เกิดกระบวนการและช่องทางการเรียนรู้ ต่าง ๆ ตามมา ทำให้อินเตอร์เน็ตกลายเป็นช่องทางหนึ่งที่เป็นที่นิยมในการสืบค้น ค้นหา และเข้าถึงข้อมูลความรู้ ข่าวสาร และการบริการสุขภาพต่าง ๆ ของประชาชนทุกกลุ่มวัยในประเทศไทยกว่า 45 ล้านคนเข้าถึงข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต และกว่าร้อยละ 70 ค้นหาและเข้าถึงข้อมูลที่ตนเองสนใจผ่านช่องทางสังคมออนไลน์ ทางโทรศัพท์ สมาร์ทโฟน ประชาชนจำนวนมากต้องการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อ ายุ 15 ปี ขึ้นไป

พ.ศ. 2562 โดยกรมอนามัย พบว่า ยังมีประชาชนอีกว่าร้อยละ 20 ที่เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการบริการสุขภาพ ที่มีอยู่อย่างยากลำบาก ส่วนหนึ่งมาจากปริมาณสื่อและข้อมูลที่มีจำนวนมาก จนทำให้สับสน และอีกส่วนหนึ่งมาจากรูปแบบและภาษาที่ใช้มีความซับซ้อนจนทำให้เข้าใจได้ยากและไม่สอดคล้องกับความสนใจของประชาชนที่ค้นหา ถึงแม้ว่าแนวโน้มการจัดทำสื่อสวยงาม กระชับ และใช้รูปภาพจะมีมากขึ้น แต่สื่อเหล่านี้จำนวนมากยังไม่เหมาะสมกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความต้องการ และความสนใจของกลุ่มประชากรและกลุ่มเปราะบางที่มีข้อจำกัดในการอ่านและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามสื่อทางสุขภาพยังมีความจำเป็นต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตประจำวันของประชาชนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในสังคม

จากข้อมูลข้างต้นที่กล่าวมาจึงกล่าวได้ว่า การพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในเรื่องของสุขภาพ เป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาประเทศ และควรเปลี่ยนแปลงเชิงกระบวนการที่ต้นเหตุของปัญหาดังกล่าว การปรับเปลี่ยนปัจจัยกำหนดสุขภาพอาจทำได้ยากกว่าการปรับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงควรนำแนวคิดเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มาเป็นหลักคิดในการสร้างความเปลี่ยนแปลง และยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทย รวมทั้งการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเปิดโอกาสให้ตัวแทนจากกลุ่มเป้าหมายมาร่วมออกแบบและทดสอบคุณภาพของสื่อสุขภาพ เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงและนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างได้อย่างตรงจุด สอดคล้องกับความสนใจ และการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพและสื่อสุขภาพผ่านช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายสนใจที่จะรับสื่อดังกล่าว

กรมอนามัยขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพในหน่วยบริการด้านสุขภาพ การศึกษาและสังคม อย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนหน่วยบริการสุขภาพเข้าร่วมกิจกรรมกว่า 5,000 แห่ง และผ่านการประเมินคุณภาพองค์กรเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 1,000 แห่ง มีประชาชนในพื้นที่ได้รับการฝึกทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพจากหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพกว่า 8,900 คน และร้อยละ 96 ของจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมนี้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพได้อย่างสะดวก ขณะเดียวกัน มีโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพอีกว่า 4,000 แห่ง และผ่านการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) จำนวน 297 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 จึงเป็นการขยายต่อยอดงานไปสู่พื้นที่ใกล้เคียงและชุมชนโดยรอบมากขึ้น

ดังนั้นการดำเนินโครงการการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งเ พื่อให้ประชาชนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพและสามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านเครือข่ายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และการมีสุขภาพที่ดี

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน:

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น		1.ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย	1.1 สร้างการเข้าถึงข้อมูล ด้วยเทคโนโลยีและช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย/การตอบโต้ความเสี่ยง
			1.2 ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มที่เข้าถึงบริการได้ยาก
ตัวชี้วัดที่ 1 [ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ชาติฯ จ.13.1] อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 66		1.3 พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	2,001 แห่ง	2.สร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน	2.1.ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบายและมาตรการเพื่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ
			2.2 พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข / สถานศึกษา / สถานประกอบการ เป็นองค์กรต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ:

1) โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย”

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัย เน้นกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่เข้าถึงบริการได้ยาก ให้มีทักษะด้านสุขภาพ ในการปรับพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะด้วยตนเอง

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1.สื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ความเป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบางใน 4 กลุ่มวัย + อนามัยสิ่งแวดล้อม	เรื่อง	65
2.ความพึงพอใจของผู้ที่ได้รับสื่อสุขภาพ	ร้อยละ	85

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

ประชาชนทุกกลุ่มวัย

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาศักยภาพกำลังคน (HL Officer) และการสื่อสารสาธารณะ									
1.1 จัดกิจกรรม พัฒนาศักยภาพกำลังคน (HL officer และกลุ่มสื่อสารสาธารณะ) ของหน่วยงานกรมอนามัย ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค		✓				500,000	-	500,000	กรส.
1.2 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพกำลังคน (HL officer และกลุ่มสื่อสารสาธารณะ) ในแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบ (ศอ. จัดอบรม)			✓	✓		-	1,568,600	1,568,600	ศอ.
1.3 ออกแบบ ผลิต และดูแลระบบเว็บเพจเฝ้าระวังข่าวสารด้านสุขภาพ (RRHL) ที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (จ้างเหมาเอกชนรายปี)		✓	✓	✓	✓	500,000	-	500,000	กรส.
2. การพัฒนาแนวทางและระบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ									
2.1 พัฒนาเกณฑ์และแนวทางการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ		✓				√ (ไม่ใช้งบ)			กรส.
2.2 จ้างเหมาบริการประเมินผลโครงการ						48,700	-	48,700	กรส.
รวมงบประมาณ						**1,048,700**	**1,568,600**	**2,617,300**	

2) โครงการสาสุขยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขเป็นองค์กรต้นแบบสร้างความรอบรู้สุขภาพประชากรทุกกลุ่มวัย
2. สร้างการมีส่วนร่วมสถานประกอบ/กิจการ/ชุมชน เพื่อเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เป็นนักปรับพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1.อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ	66
2.จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	แห่ง	2001

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเน้นกลุ่มเปาะบาง ในเขตสุขภาพที่ 1 – 12 และกรุงเทพมหานคร
2. หน่วยบริการด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคม
3. เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคม

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้
2. ประชากรทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นความรู้และทักษะในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และการบริการสุขภาพเพื่อดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้สุขภาพ									
1.1 จ้างเหมาจัดทำระบบลงทะเบียน กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการบริการรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม		✓				200,000	-	200,000	กรส.
1.2 ฝึกอบรมเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่จากสถานบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม		✓	✓			200,000	-	200,000	กรส.
1.3 ประชุมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และผลักดันนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับภูมิภาค			✓	✓		-	1,800,000	1,800,000	ศอ.
1.4 ศึกษาดูงานและเยี่ยมเสริมพลังแก่เครือข่ายรอบรู้สุขภาพระดับเขตสุขภาพ			✓	✓		80,000	-	80,000	กรส.
1.5 จ้างเหมาบริการถอดบทเรียนและประเมินความสำเร็จของโครงการ				✓	✓	224,300	-	224,300	กรส.
1.6 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HL of the Year และเชิดชูเกียรติให้กับบุคคล/องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ				✓		400,000	-	400,000	กรส.
รวมงบประมาณ						**1,104,300**	**1,800,000**	**2,904,300**	

2.2 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.	ศทป.
โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย																
1 ร้อยละการรับรู้และความพึงพอใจสื่อสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
2 สื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ความเป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบางใน 4 กลุ่มวัย + อนามัยสิ่งแวดล้อม	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3 จำนวนของจังหวัดที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน HL ระดับจังหวัด/เขต	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	8/1	5/1	5/1	8/1	8/1	8/1	4/1	7/1	4/1	4/1	7/1	7/1	1	-	-

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. กำหนดตารางกิจกรรมการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. กำหนดแนวทางการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและเทคนิคการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพตามตารางกิจกรรมฯ ให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย 4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังข่าวสารด้านสุขภาพ 5. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการจัดทำและเผยแพร่สื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมตามตารางกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและเทคนิคการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. คัดเลือกประเด็นสื่อสารหลักที่สอดคล้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม 4 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างละ 1 เรื่อง รวม 5 เรื่อง ที่ต้องการสื่อสารและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (เน้นประชากรกลุ่มเปราะบางในทุกกลุ่มวัย) และระบบเฝ้าระวังข่าวสารด้านสุขภาพ 3. จัดทำสื่อสุขภาพตามแนวทางการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 5 เรื่อง 4. เผยแพร่สื่อสุขภาพตามช่องทางที่กลุ่มเป้าหมายสนใจ 5. ร่วมกำกับ ติดตาม และประเมินผลการจัดทำและเผยแพร่สื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน HL ระดับจังหวัด/เขต

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.	ศทป.
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	**<u>สสจ.</u>** 1. ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด 2. ร่วมกำกับ ติดตาม และรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด 3. ร่วมเป็นกรรมการและขับเคลื่อน HL ระดับจังหวัด/เขต					**<u>พชอ./สสอ.</u>** 1. ร่วมวางแผนและสนับสนุนการดำเนินสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับเครือข่าย 2. สนับสนุนการดำเนินงาน อาสารอบรู้สุขภาพ 3. ร่วมเป็นกรรมการและขับเคลื่อน HL ระดับจังหวัด/เขต						**<u>อปท.</u>** 1. สนับสนุนการดำเนินงานสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย 2. ผลักดันแผนงาน/โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. สร้างความเข้มแข็งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ชายแดน 4. ร่วมเป็นกรรมการและขับเคลื่อน HL ระดับจังหวัด/เขต				
โครงการสาสุขยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง																
อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ผลปี 62	63.63	65.58	65.06	69.85	66.61	65.96	61.81	61.63	67.71	63.76	71.07	50.24	68.29	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	64.9	66.9	66.4	71.1	67.9	67.3	63.1	62.9	69.0	65.1	72.4	51.5	69.6	66	-
จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	20	-	-
จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ผลปี 64														-	-
	ผลปี 65	31	57	39	90	2	84	293	219	54	15	53	20	2	-	-
	เป้าปี 66	100	150	100	200	100	150	300	300	150	100	150	100	100	-	1
จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66	100	150	100	200	100	150	300	300	150	100	150	100	100	-	-

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.	ศทป.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>ส่วนกลาง</u>** 1. จัดทำระบบลงทะเบียน กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการบริการรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม 2. ฝึกอบรมเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่จากสถานบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม 3. ฝึกอบรมแนวทางการบริหารจัดการและติดตามการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย 4. เยี่ยมเสริมพลังแก่เครือข่ายรอบรู้สุขภาพระดับเขตสุขภาพ 5. จ้างเหมาบริการถอดบทเรียนและประเมินความสำเร็จของโครงการ 6. จัดเวทีเชิดชูเกียรติให้กับองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ประชาสัมพันธ์ ชี้แจง เชิญชวน กำกับ ติดตาม และให้การสนับสนุนเชิงวิชาการและข้อมูลแก่เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม ในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. จัดเวทีประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และผลักดันนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับภูมิภาค 3. เยี่ยมเสริมพลังแก่เครือข่ายรอบรู้สุขภาพระดับเขตสุขภาพ 4. ถอดบทเรียนและประเมินความสำเร็จขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพ						
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	**<u>สสจ.</u>** 1. ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด 2. ร่วมกำกับ ติดตาม และรายงานสถานการณ์การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด				**<u>พชอ./สสอ.</u>** 1. ร่วมวางแผนและสนับสนุนการดำเนินสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับเครือข่าย						**<u>อปท.</u>** 1.สนับสนุนการดำเนินงานของนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2.ขับเคลื่อนงานการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ 3.ผลักดันแผนงาน/โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4.สร้างความเข้มแข็งของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ชายแดน					

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย			
1. จัดทำตารางกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและเทคนิคการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. กำหนดแนวทางการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และ สสม. ศอช. เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพและเทคนิคการจัดทำสื่อสุขภาพที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงการอบรมแนวทางการบริหารจัดการและติดตามการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. สื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ความเป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบางใน 4 กลุ่มวัย + อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 35 ชิ้น ถูกเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม 2. จำนวนคณะกรรมการฯระดับจังหวัด 13 จังหวัด 3. จำนวนคณะกรรมการฯระดับเขต 7 เขต	1. สื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ความเป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบางใน 4 กลุ่มวัย + อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 65 ชิ้น (ยอดสะสม) ถูกเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม 2. จำนวนคณะกรรมการฯระดับจังหวัด 39 จังหวัด 3. จำนวนคณะกรรมการฯระดับเขต 13 เขต	1. ร้อยละการรับรู้สื่อสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม 2. จำนวนคณะกรรมการฯระดับจังหวัด 76 จังหวัด
โครงการสาสุขยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง			
1. ระบบลงทะเบียน กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และการบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ การศึกษา และสังคม 2. เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย สสม. ศอช และ ศทป. ผ่านการฝึกอบรมแนวทางการบริหารจัดการและติดตามการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 200 แห่ง 2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกการบริการสุขภาพและสังคมที่จัดให้กับประชาชน จำนวน 800 แห่ง 3. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 800 แห่ง 4. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 30 คน	1. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 400 แห่ง 2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกการบริการสุขภาพและสังคมที่จัดให้กับประชาชน จำนวน 1,200 แห่ง 3. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 1,200 แห่ง	1. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เพิ่มขึ้น) ร้อยละ 66 2. จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Plus HL) 500 แห่ง 3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกการบริการสุขภาพและสังคมที่จัดให้กับประชาชน จำนวน 2,001 แห่ง 4. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,001 แห่ง

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 8 การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มกฎหมาย

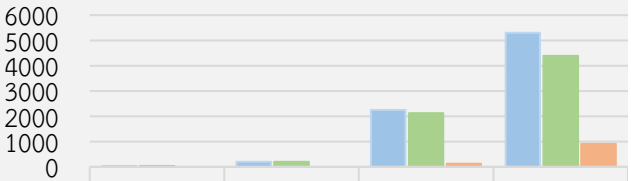
1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

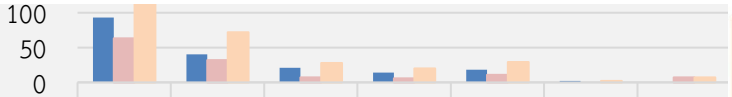
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นกฎหมายที่คุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักการเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์การกำกับและควบคุมการดำเนินการ หรือกิจการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สุขอนามัย ตลอดจนอนามัยสิ่งแวดล้อมซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ที่มีผลกระทบตั้งแต่ระดับบุคคล ครัวเรือน และชุมชน โดยมีการออกอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างต่อเนื่อง เช่น การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะหาบเร่ แผงลอย โดยให้ผู้ประกอบกิจการดังกล่าวมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ในด้านการบังคับใช้กฎหมายได้กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย แต่จากข้อมูลสถานการณ์การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 212 แห่ง พบว่า มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ร้อยละ 88.68 และไม่มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ร้อยละ 11.32 โดยส่วนใหญ่เป็นข้อบัญญัติ ที่ออกไว้เป็นระยะเวลานานแล้ว ไม่สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขที่ออกใหม่ การดำเนินที่ผ่านมาพบว่ายังมีช่องว่าง (GAP) ที่สำคัญคือขาดฐานข้อมูลกลางและระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมาย ข้อมูลเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และข้อมูลภาคีเครือข่ายทั้งประเทศ และยังขาดระบบการกำกับติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงสถานการณ์การดำเนินงานอุทธรณ์ปี 2562 มีจำนวน 95 เรื่อง และปี 2563 มีจำนวน 107 เรื่อง 2564 มีจำนวน 93 เรื่อง ซึ่งเห็นได้ว่าจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีในการพิจารณาอุทธรณ์ กรณีเพิกถอนคำสั่ง มีจำนวน 51 เรื่อง (เช่น ขั้นตอน/รูปแบบคำสั่งไม่ถูกต้อง,ออกคำสั่งโดยปราศจากมูลเหตุที่มีข้อเท็จจริงรองรับ ไม่อ้างอิงกฎหมาย/ผู้ออกคำสั่งไม่มีอำนาจ เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าขีดความสามารถของเจ้าพนักงาน เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายยังไม่เพียงพอทั้งด้านกฎหมายและด้านวิชาการในการปฏิบัติงานด้านกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

การออกบัญญัติท้องถิ่น ปี 64



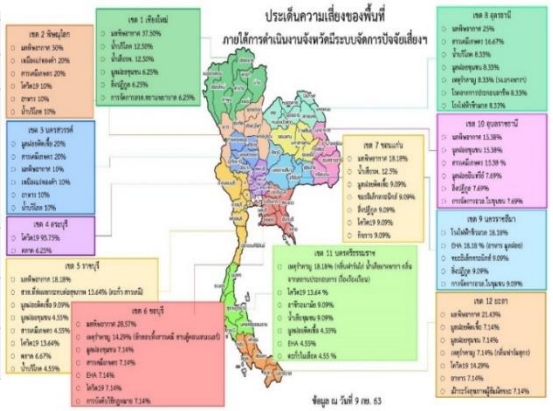
	เทศบาลนคร	เทศบาลเมือง	เทศบาลตำบล	อบต.
จำนวนทั้งหมด	30	195	2,247	5,300
ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น	30	195	2,120	4,388
ไม่ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น	0	0	127	912

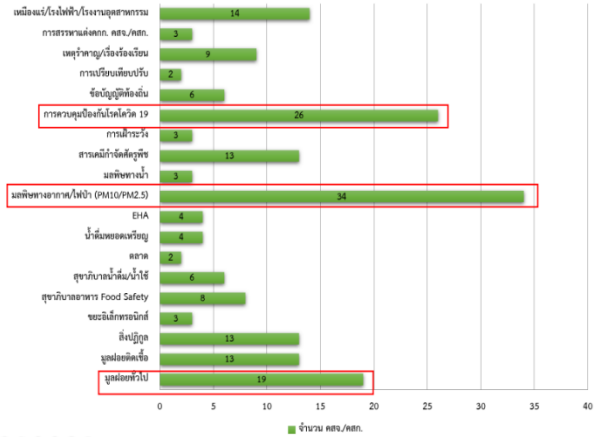
การดำเนินการอุทธรณ์ ปี 64 - 65



	จำนวนทั้งหมด	ยกอุทธรณ์	เพิกถอนคำสั่ง	จำหน่ายอุทธรณ์	ไม่รับอุทธรณ์	ทบทวนคำสั่ง	ระหว่างดำเนินการ
2564	93	40	21	14	18	2	0
2565	63	32	7	6	11	0	7
รวม	156	72	28	20	29	2	7

การขับเคลื่อนกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ปี 62 – 63





พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและเยาวชนยังเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลล่าสุดใน พ.ศ. 2563 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 0.9 ต่อพัน (และข้อมูลจากระบบ HDC ไตรมาส 2 ณ 16 ก.ค.65 เท่ากับ 0.95 ต่อพัน) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี เท่ากับ 28.7 ต่อพัน อัตราการคลอดฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ พ.ศ. 2563 (ข้อมูลจากระบบ HDC ไตรมาส 2 ณ 16 ก.ค.65 เท่ากับ 25.61 ต่อพัน) แต่อย่างไรก็ตามยังมีการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี อยู่ในระดับสูง โดยร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยว่า 20 ปี พ.ศ. 2563 เท่ากับ 13.8 (ข้อมูลจากระบบ HDC ณ 16 ก.ค.65 เท่ากับ 14.24) และข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2563 จะเห็นว่ามี แม่วัยรุ่นที่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 58.8 แม่วัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์นั้น มีสาเหตุจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 50.2 และไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 30.8 จากข้อมูลแสดงให้ความจำเป็นที่ต้องเร่งพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นให้มีทักษะชีวิตที่สามารถคิดวิเคราะห์ หาความรู้ ทำความเข้าใจข้อมูล เพื่อตัดสินใจ สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาวะที่ดีได้ รวมถึงการมีความรอบรู้และทักษะในการที่จะให้ตนเองสามารถเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพและการได้รับความคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายได้

พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชิงรุก และข้อมูลการวิจัย ภายหลังจากที่กฎหมายมีผลบังคับใช้ (ตั้งแต่ 8 กันยายน 2560 จนถึงปัจจุบัน) เป็นระ ยะเวลากว่า 5 ปีแล้ว แต่พบว่ายังมีการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่เป็นการละเมิดและฝ่าฝืนกฎหมาย ทั้งที่เป็นการละเมิดอย่างชัดเจนที่พบเห็นได้จากการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ และการละเมิดแบบแนบเนียนที่พบอย่างแพร่หลายผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพร่วมกับ ศูนย์อนามัย และสถาบันสุขภาวะเขตเมือง ตั้งแต่ปี 2562 - 2565 (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2565) พบว่ามีเรื่องร้องเรียนทั้งหมด 53 เรื่อง เข้าข่ายเป็นความผิด 49 เรื่อง และ ไม่เข้าข่ายความผิด 4 เรื่อง ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการขับเคลื่อนกฎหมายให้ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ยังคงต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสาร สร้างการรับรู้และสร้างความเข้ากับแก่กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ได้แก่ ผู้ประกอบการ เพื่อป้องกันการกระทำผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือการกระทำผิดซ้ำ รวมถึงการสื่อสารไปยังประชาชนในวงกว้างมากยิ่งขึ้น เพื่อให้รับรู้สิทธิและการปกป้องจากกฎหมายฉบับนี้ นอกจากนี้ การจัดระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายในทุกช่องทางเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งซึ่งต้องมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การสื่อสารสร้างความเข้าใจกับกลุ่มบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ต้องมีการขยายวงกว้างมากยิ่งขึ้น เพื่อให้บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายฉบับนี้ ได้รับทราบและปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และในปี 2565 มีการเปรียบเทียบปรับจำนวน 15 ราย (เป็นเงิน 4.5 ล้านบาท)

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ		พัฒนาระบบการคุ้มครองสิทธิที่มีประสิทธิภาพยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน	1.ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์
			2.พัฒนาขีดความสามารถเจ้าพนักงานตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติการตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ผู้ประกอบการ มีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง
ตัวชี้วัด จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 46 จังหวัด			3.พัฒนาระบบ/กลไกการอุทธรณ์ การเปรียบเทียบและดำเนินคดี อย่างเสมอภาค เหมาะสม ทันต่อสถานการณ
			4. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมและช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและความรู้ด้านกฎหมายเพื่อการเฝ้าระวังคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย
			5. พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงานด้านกฎหมายผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนา แก้ไข ปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ประเด็นภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข หรือโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ หรือประเด็นเสี่ยงในพื้นที่และหนุนเสริมการพัฒนาประเทศ
2. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายทุกระดับมีความรู้เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย และการพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	จังหวัด	46

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงานตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. บุคลากรส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบกิจการ และประชาชน
3. เจ้าพนักงาน เจ้าหน้าที่ ตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการพัฒนา และแก้ไขปรับปรุงให้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพหนุนเสริมการพัฒนาประเทศ
2. ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ภาคีเครือข่าย เจ้าพนักงานตามกฎหมาย ผู้ประกอบการ และประชาชนมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม									
1.1 การพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม									
1.1.1 การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข	1					521,395	-	521,395	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมายระดับอนุบัญญัติและร่างคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	1					95,625	-	95,625	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.1.3 การประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาและปรับปรุงกฎกระทรวงตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	1					68,580	-	68,580	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.1.4 การประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายและให้ความเห็นตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	1					82,650	-	82,650	กกม./สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.1.5 การพัฒนาปรับปรุง แก้ไข พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	1					536,000	-	536,000	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข									
1.2.1 จัดทำฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง นวัตกรรม และเทคโนโลยีดิจิทัลด้านกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	4					23,250	-	23,250	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.3 การคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องแก่ประชาชน									
1.3.1 การประชุมคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์	3					244,440	-	244,440	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.3.2 จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ์	3					189,420	-	189,420	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.3.3 จ้างเหมาบริการเอกชนดำเนินงานอุทธรณ์และคดีปกครอง	3					186,000	-	186,000	กกม.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1.3.4 การประชุมคณะทำงานรวบรวมหลักฐานเอกสารเสนอเพื่อชี้มูลความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	3					24,600	-	24,600	กกม./สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.3.5 การประชุมคณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	3					53,100	-	53,100	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.3.6 สนับสนุน และกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการตามกฎหมาย	2/3/5					100,000	-	100,000	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.3.7 ขับเคลื่อนแผนพัฒนาและขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570)	1/2					11,400	-	11,400	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.4 พัฒนาการขีดความสามารถการบังคับใช้กฎหมายและส่งเสริมความรอบรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกรมอนามัย									
1.4.1 จัดทำชุดความรู้ สื่อ แนวทางปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	2/3					650,000	-	650,000	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.4.2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการจัดการฟาร์มหมูตาม กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน	2/3					158,900	-	158,900	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.5 พัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานตามกฎหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง									
1.5.1 พัฒนาขีดความสามารถการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	2/3					160,975	-	160,975	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.5.2 การติดตาม ประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	2/3					30,000	-	30,000	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
1.5.3 การพัฒนาต้นแบบ อปท. ด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	2/3					44,100	-	44,100	กกม./สำนักกองวิชาการสายว.
2. พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559									
2.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	2/5								

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.1.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	2/5	✓	✓	✓	✓	400,000	-	400,000	สอพ.
2.1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	2/5	✓	✓	✓	✓	-	1,950,250	1,950,250	
2.1.3 พัฒนากลไกและระบบการเชื่อมโยงการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นให้ได้รับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิและประเด็นปัญหา)	2/5	✓	✓	✓	✓	205,000	-	205,000	สอพ.
2.1.4 ประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559	1/2/5	✓	✓	✓	✓	150,000	-	150,000	สอพ.
3. พัฒนาและขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560									
3.1 ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560									
3.1.1 ประชุมคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1/5	✓	✓	✓	✓	560,000	-	560,000	กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
3.1.2 ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1/5	✓	✓	✓	✓	150,000	-	150,000	กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ/กองกฎหมาย กรมอนามัย
3.1.3 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1/5	✓	✓	✓	✓	50,000	-	50,000	กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
3.1.4 ติดตามเฝ้าระวังพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	2/4/5	✓	✓	✓	✓	30,000	390,000	420,000	กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ/กองกฎหมาย/ศูนย์อนามัย กรมอนามัย
รวมงบประมาณ						**5,986,035**	**2,340,250**	**8,326,285**	

2.2 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.	ศท.
1.จำนวนจังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (46 จังหวัด)	ผลปี 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผลปี 65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	เป้าปี 66 จังหวัด (ร้อยละ 60)	5	3	3	5	5	5	3	3	2	3	4	4	1	-	-
1.1 เรื่องร้องเรียน และคดีความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขได้รับการจัดการตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด (46 จังหวัด)	จังหวัด	5	3	3	5	5	5	3	3	2	3	4	4	1	-	-
1.2 วัยรุ่นที่มีข้อเรียกร้องตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการคุ้มครองตามสิทธิ	จังหวัด	5	3	3	5	5	5	3	3	2	3	4	4	1	-	-
1.3 เรื่องร้องเรียนตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ส่งมายังส่วนกลางเข้าสู่กระบวนการพิจารณาตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**<u>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</u>** **<u>ส่วนกลาง</u>** 1. สนับสนุน เยี่ยมเสริมพลัง คสจ./คสก. ให้ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ 2. ชี้แจง/สื่อสาร และขับเคลื่อน “แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปี 2566 – 2570” 3. พัฒนาฐานข้อมูลเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (สนับสนุน/ประชาสัมพันธ์การใช้โปรแกรมบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมาย 4. พัฒนาระบบให้คำปรึกษาตอบข้อหารือด้านกฎหมาย และขยาย “คลินิกกฎหมาย” ไปศอ. รวมถึงพัฒนาขีดความสามารถให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและด้านวิชาการ	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. สนับสนุน ให้คำปรึกษาเป็นพี่เลี้ยง เยี่ยมเสริมพลัง คสจ./คสก. และรวบรวม รายงานผลการดำเนินงาน คสจ./คสจ. สรุปในภาพเขตรายเสนอต่อ คสธ. (2 ครั้ง/ปี) 2. สนับสนุน ดำเนินงานตาม แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังใช้กฎหมายในพื้นที่ 3. จัดทำฐานข้อมูลเจ้าพนักงานตามกฎหมายและส่งเสริม ประชาสัมพันธ์การใช้โปรแกรมบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายในพื้นที่ 4. จัดตั้ง “คลินิกกฎหมาย” และสนับสนุนเจ้าหน้าที่ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและด้านก.ม.และด้านวิชาการ

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.
	5. พัฒนาหลักสูตร ชุดความรู้/คู่มือ/แนวทางปฏิบัติ สนับสนุนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมาย (สำหรับเจ้าหน้าที่/ผปก./และปชช.) 6. ติดตาม ประเมินผล สรุปบทเรียน การดำเนินงานในภาพประเทศ								5. เผยแพร่ ส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ประกอบการมีความรอบรู้ด้านกฎหมายและพิทักษ์สิทธิของตน 6. ให้คำปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุน การดำเนินการด้านกฎหมาย ในระดับพื้นที่ 7.ตรวจสอบข้อเท็จจริงและรวบรวมพยานหลักฐาน 8. ร่วมพัฒนาขีดความสามารถในการตรวจสอบข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณาอุทธรณ์ 9. ร่วมพัฒนา และใช้เครื่องมือรวบรวมข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาอุทธรณ์							
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	**<u>สสจ./พชอ./สสอ.</u>** 1. ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ คสจ./คสก. และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุข 2. สนับสนุนดำเนินงานตามแผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังใช้กฎหมายฯ ในพื้นที่ 3. จัดทำฐานข้อมูลเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ การใช้โปรแกรมบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายในพื้นที่ 4. เผยแพร่ ส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ประกอบการมีความรอบรู้ด้านกฎหมายและพิทักษ์สิทธิของตน 5. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ อปท. เช่น ปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่น การออกคำสั่งทางปกครอง 6. ร่วมตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์คำสั่ง								**<u>อปท.</u>** 1. ออกข้อบัญญัติและปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่น 2. ร่วมกับกรมอนามัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามแผนพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายฯ 3. จัดทำฐานข้อมูล เจ้าพนักงานตามกฎหมาย และใช้โปรแกรมบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมาย 4. ส่งเสริมให้ประชาชน ผู้ประกอบการมีความรอบรู้ด้านกฎหมายและพิทักษ์สิทธิของตน							
	<u>พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559</u> **<u>ส่วนกลาง</u>** 1. ให้คำปรึกษาแนวทางการดำเนินงานรวบรวมข้อมูลเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการฯ รวมถึงเสนอนโยบายและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ 2. สนับสนุน/ประสานกับศูนย์อนามัยในการดำเนินการดูแล ช่วยเหลือ ร่วมกับคณะอนุกรรมการฯ 3. รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการฯ 4. รวบรวมข้อเท็จจริงรายงานคณะกรรมการฯ 5. วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการดูแล ช่วยเหลือ พร้อมข้อเสนอแนะ								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. ให้คำปรึกษาจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ประสาน ให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือวัยรุ่น 2. ประสานเป็นสื่อกลางระหว่าง คณะทำงานศูนย์ช่วยเหลือวัยรุ่น ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค กรณีมีการร้องเรียนจากวัยรุ่น หรือผู้พบเห็น 3. รับการแจ้งผลการดำเนินการ จากคณะอนุกรรมการ ฯ 4. ประสาน ทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบคณะอนุกรรมการฯ ในการขับเคลื่อนกลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่น 5. ประสานกับกรมอนามัย หรือหน่วยงานผู้แทนกรมอนามัย กรณีมีการร้องเรียนจากวัยรุ่นหรือผู้พบเห็นเกี่ยวกับการไม่ได้รับสิทธิ หรือถูกละเมิดสิทธิตาม ก.ม. 6. แจ้งคณะอนุกรรมการฯ ในการดำเนินการประสานงานส่งต่อกับหน่วยงานที่รับผิดชอบการแก้ไขเหตุที่วัยรุ่นไม่ได้รับสิทธิ							

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.
	<u>สสจ./พชอ./สสอ.</u> 1. ประสานหน่วยงานคณะอนุกรรมการฯ ในการกำหนดหน่วยกลาง เป็นศูนย์ช่วยเหลือวัยรุ่นที่เป็นช่องทางให้วัยรุ่นติดต่อเพื่อขอรับข้อมูล หรือความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหา 2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางที่วัยรุ่นสามารถติอต่อขอรับความช่วยเหลือ 3. รับแจ้งเหตุปัญหาข้อขัดข้องที่วัยรุ่นติดต่อขอรับความช่วยเหลือ 4. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นตามประเด็นปัญหา 5. สรุปผลการดำเนินงานเสนอประธานคณะอนุกรรมการฯ 6. สรุปผลการดำเนินงานแจ้งต่อศูนย์อนามัย								**<u>อปท.</u>** 1. สอดส่องดูแลวัยรุ่นในเขตรับผิดชอบ 2. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์หน่วยกลาง หรือช่องทางให้วัยรุ่นสามารถติดต่อขอรับความช่วยเหลือ 3. ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นตามสิทธิที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของ อปท. 4. ติดตามผลการช่วยเหลือ แล้วแจ้งผลไปยังหน่วยกลาง							
	<u>พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560</u> **<u>ส่วนกลาง</u>** 1.กำหนดนโยบายในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 2.ประสานกับศูนย์อนามัยในการดำเนินการ 3.เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังการละเมิดและการบังคับใช้กฎหมาย 4.รวบรวมรายงานผลการดำเนินการ เพื่อรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก								**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1.พัฒนาแผนงาน กระบวนการเฝ้าระวังในระดับจังหวัด (จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ) 2.ออกตรวจเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่เป้าหมายร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด 3.ประเมินผลและรายงานผลการเฝ้าระวังในพื้นที่ให้ส่วนกลางรับทราบ ปีละ 2 ครั้ง 4.อบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับเขต และสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ให้กับแกนนำในพื้นที่							
	<u>สสจ.</u> พัฒนาแผนงานในการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ และออกตรวจเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่เป้าหมาย (เลือกได้ตามบริบท อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ) และรายงานผลแก่ศูนย์อนามัยเขต ปีละ 2 ครั้ง พร้อมทั้งพัฒนา ส่งเสริม สร้างความรับรู้ ความเข้าใจ และจัดอบรมให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. ในจังหวัด **<u>พชอ./สสอ.</u>** เฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายรวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.) และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการเฝ้าระวังการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่								**<u>อปท.</u>** เฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายรวมถึงส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.) และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการเฝ้าระวังการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่							

2.3 การติดตามประเมินผล :

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
1. มีแผนพัฒนากฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ชี้แจง สื่อสาร แผนพัฒนาและขับเคลื่อนบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงแนวทางการดำเนินงาน 3. สนับสนุนขับเคลื่อนกลไก คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย ให้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่และขับเคลื่อนกฎหมาย 4. จัดทำฐานข้อมูล เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล 5. พัฒนาระบบให้คำปรึกษา ตอบข้อหารือด้านกฎหมาย (คลินิกกฎหมาย) 6. มีหลักสูตร ชุดความรู้ คู่มือ แนวทางปฏิบัติ สนับสนุนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ และประชาชน 7. มีการติดตามการเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง	1. กฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการตามกฎหมายได้รับการพัฒนา (ร้อยละ 25) 2. จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (23 จว.) 3. มีฐานข้อมูล เจ้าพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย 4. พัฒนา Digital Platform ในการควบคุมกำกับการบังคับใช้กฎหมาย 5. จัดตั้งคลินิกกฎหมาย ให้คำปรึกษาตอบข้อหารือด้านกฎหมาย 6. ติดตามผล การดำเนินงานของ คกก./คอก./พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย 7. มีการติดตามการเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ. นมผง	1. กฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการตามกฎหมายได้รับการพัฒนา (ร้อยละ 50) 2. จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (35 จว.) 3. มีการติดตามการดำเนินงานของ คกก./คอก./พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามกฎหมาย 4. มีการติดตามการเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ. นมผง	1. กฎหมายระดับอนุบัญญัติและคำแนะนำของคณะกรรมการตามกฎหมายได้รับการพัฒนา (ร้อยละ 100) 2. จังหวัดคุ้มครองสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (46 จว.) 3. มี Digital Platform ในการควบคุม กำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย 4. สรุป รายงานผลการดำเนินงาน เสนอต่อ คกก. ตามกฎหมายในภาพของประเทศ 5. สรุปรายงานการเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ. นมผง

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 9 การยกระดับบุคลากรเป็นมืออาชีพและมีธรรมภิบาล
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” ขับเคลื่อนภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (20) การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ แผนงานย่อยการพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐกำหนดเป้าหมายให้ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว โดยบูรณาการขับเคลื่อนสอดคล้องตาม (ร่าง)แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) เป้าหมายหลักเพื่อพลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ที่ต้องปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ตามหมุดหมายการพัฒนาหมุดหมายที่ 13 : ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ประชาชน ทั้งนี้สอดรับกับการพัฒนาหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อให้รองรับต่อการเปลี่ยนแปลงและการเป็นประเทศไทย 4.0 ตามนโยบายของรัฐบาล มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ภาครัฐสามารถเป็นที่พึ่งที่เชื่อถือและไว้วางใจได้ของประชาชน โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และ PMQA 4.0 เป็นเครื่องมือประเมินสถานะและส่งเสริมให้ส่วนราชการนำไปใช้พัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 โดยมุ่งเน้นภาครัฐหรือระบบราชการจะต้องทำงานยึดหลักธรรมาภิบาลของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจะต้องเปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และมีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

กรมอนามัยขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐอย่างต่อเนื่อง ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย (ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2561 - 2564 และฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563 - 2565) โดยมีเป้าหมายองค์กรที่มีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว และเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ซึ่งเห็นได้ชัดจากความสำเร็จจากการได้รับการประเมินรับรางวัล PMQA ตั้งแต่ปี 2559 – 2564 หมวด 1, 2, 4, 5 และในปี 2565 หมวดที่ 6 อยู่ระหว่างการพิจารณาประเมิน รวมถึงรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA) สาขาพัฒนาบริการและสาขานวัตกรรม ปี 2558 - 2564 รวม 18 รางวัล และในปี 2565 อยู่ระหว่างการพิจารณาประเมิน 1 รางวัล ทั้งนี้ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงานและส่งประเมินรับรางวัล PMQA หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ PMQA 4.0 ซึ่งสอดคล้องกับการขับเคลื่อนงานตาม (ร่าง)แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 – 2570 (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 -2570) ตามเป้าหมายองค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว (Agile Organization) ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : องค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว (Agile Organization)			
ตัวชี้วัดที่ 1 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA และ PMQA 4.0	หมวด 3 / PMQA 4.0 ระดับ Basic	1. ยกระดับการบริหารให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัล	1.1. ขับเคลื่อนการบริหารจัดการภาครัฐ ระบบการบริหารและการบริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล 1.2 ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารให้มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง 1.3 พัฒนาและสนับสนุนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารแผนปฏิบัติการ การบริหารความเสี่ยง และการกำกับติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการยกระดับการบริหารเชิงยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนกรมอนามัยเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

  1. เพื่อบริหารและขับเคลื่อนการแปลงยุทธศาสตร์กรมอนามัยสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ
  2. เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัยเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว (Agile Organization)

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย	ร้อยละ	90
2. การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA และ PMQA 4.0	รายหมวด/ระดับ	1 (หมวด 3) / PMQA 4.0 ระดับ Basic

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

  1. ผู้บริหารและบุคลากรมกรมอนามัย
  2. หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

  1. กรมอนามัยขับเคลื่อนและแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติเกิดผลลัพธ์และผลสำเร็จตามเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ
  2. กรมอนามัยผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA หมวด 3 และ PMQA 4.0 ระดับ Basic

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				การดำเนินงาน/งบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามประเมินผลตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ									
1.1 สื่อสารและขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	1.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กองแผนงาน/หน่วยงาน
1.2 บริหารความเสี่ยง กำกับติดตาม ตรวจราชการ นิเทศงาน และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	1.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กองแผนงาน/ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
2. ยกระดับการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงตามแนวทางระบบการบริหารจัดการภาครัฐ									
2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการภาครัฐ ระบบการบริหารและการบริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	1.1	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
2.2 ทบทวนและปรับปรุงโครงสร้างการบริหารให้มีความยืดหยุ่นให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง	1.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน
2.3 พัฒนาระบบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	1.1	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ หน่วยงาน

2) โครงการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัยตามหลักธรรมาภิบาล

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในกระบวนการบริหารงานบุคคลกรมอนามัยและเกิดการบูรณาการการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

2. เพื่อดำเนินการอย่างเป็นระบบในการวิเคราะห์และพยากรณ์เกี่ยวกับอุปสงค์และอุปทานด้านกำลังคน นำไปสู่การกำหนดกลวิธีที่จะให้ได้กำลัง คนในจำนวนและสมรรถนะที่เหมาะสมมาปฏิบัติงาน โดยมีแผนการใช้และพัฒนากำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อเป็นการกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในการปฏิบัตราชการที่จะไปสู่ตำแหน่งสำคัญของกรมอนามัยที่แสดงให้เห็นถึงเส้นทางการสั่งสมประสบการณ์และผลงานในแต่ละตำแหน่งที่ครองมาก่อนการเลื่อนไปดำรงตำแหน่งสำคัญ

4. Reskill & Upskill โดยมุ่งพัฒนา Soft Skills และ Mindset เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพเข้าสู่วัยสูงอายุ

6. ส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรกรมอนามัยมี Work Life Integration คือ เกิดการผสมผสานชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัวเข้าด้วยกัน

7. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงาน ยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรม ตามกรอบมาตรฐานทางจริยธรรม เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพึงพอใจต่อการให้บริการด้านการบริหารงานบุคคลกรมอนามัย	ร้อยละ	81
2. หน่วยงานมีผลการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบความต้องการกำลังคนที่แท้จริงของหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ส่วนต่าง (Gap) ระหว่างความต้องการกำลังคน(Workforce Demand) และกำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน(Supply & Utilization)	หน่วยงาน	36
3. กรมอนามัยมีร่างเส้นทางความก้าวหน้าและกรอบสั่งสมประสบการณ์และผลงานที่เอื้อต่อการทำงานที่หลากหลาย	ฉบับ	1
4. จำนวนชุดความรู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพการเข้าสู่วัยสูงอายุ	ชุด	140
5. บุคลากรกรมอนามัยได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะรองรรับการทำงานแบบไฮบริด	ร้อยละ	10
6. บุคลากรกรมอนามัยมีความสุขตามเครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง(Happinometer)	ระดับ	50-74.99
7. คะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตามระบบการประเมินของ ปปช.	คะแนน	95

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. กลุ่มเป้าหมาย : ผู้บริหาร บุคลากร และหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
2. พื้นที่ดำเนินการ : สถานที่หน่วยงานภาครัฐและเอกชน

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีผลการวิเคราะห์ความต้องการกำลังคน (Workforce Demand) และกำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบันและการใช้ประโยชน์ (Supply & Utilization)
2. มีผลการทบทวนเส้นทางความก้าวหน้าและกรอบสั่งสมประสบการณ์และผลงานที่ผ่านการประชุม อ.ก.พ. กรมอนามัย
3. บุคลากรกรมอนามัยได้รับการ Reskill & Upskill เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. การประเมินความสุขของบุคลากรตามเครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง(Happinometer) มีค่าคะแนนอยู่ในระดับ มีความสุข (50-74.99)
5. บุคลากรกรมอนามัยปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม/จรรยาข้าราชการกรมอนามัย มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงาน
6. ค่าคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของกรมอนามัย (ITA) อยู่ในระดับ 95

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. บริหารและพัฒนาอัตราแบบไฮบริด									
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการบริหารทรัพยากรบุคคล	2.3-2.4	✓				300,000	-	300,000	กองการเจ้าหน้าที่
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์กำลังคนและการพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน	1.1-1.3		✓			300,000	-	300,000	กองการเจ้าหน้าที่
1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career path) และกรอบสั่งสมประสบการณ์และผลงาน (Career chart)	1.4-1.5			✓		300,000	-	300,000	กองการเจ้าหน้าที่
1.4 ออกแบบและพัฒนาชุดสมรรถนะที่เหมาะสมกับการทำงาน Hybrid	3.1		✓			280,000	-	280,000	กองการเจ้าหน้าที่
รวมงบประมาณ						**1,180,000**		**1,180,000**	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีศักยภาพที่หลากหลายสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง									
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะกำลังคน (ชพ)	3.2	✓				300,000	-	300,000	กองการเจ้าหน้าที่
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการเป็นข้าราชการที่ดี	3.2-3.3	✓		✓		100,000	-	100,000	กองการเจ้าหน้าที่
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสมรรถนะทางด้านการบริหาร	3.2		✓			300,000	-	300,000	กองการเจ้าหน้าที่
2.4 พัฒนาหลักสูตร เพื่อเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	3.2	✓	✓	✓	✓	500,000	-	500,000	สถาบันปัณณฑัต
2.5 พัฒนาทักษะบุคลากรด้านดิจิทัล	3.7		✓			230,000	-	230,000	กองการเจ้าหน้าที่
2.6 พัฒนาทักษะการเป็นพี่เลี้ยง Training for Trainer	3.3		✓			230,000	-	230,000	กองการเจ้าหน้าที่
รวมงบประมาณ						**1,660,000**		**1,660,000**	
3. สร้างความสุขให้บุคลากรและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม									
3.1 ผลิตสื่อ เรื่องคลังปัญญาด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	5.2			✓		280,000	-	280,000	กองการเจ้าหน้าที่
3.2 การพัฒนาสมรรถนะความเป็นมืออาชีพ ด้านคุณธรรมจริยธรรม (Moral & Ethic Coach)	4.1-4.3		✓	✓		209,200	-	209,200	กองการเจ้าหน้าที่
3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานตามกรอบธรรมาภิบาล และคุณธรรมความโปร่งใส (ITA)	4.1-4.3	✓	✓			313,600	-	313,600	กองการเจ้าหน้าที่
3.4 คัดเลือกคนดีศรีอนามัย ประจำปี 2565	5.2		✓			246,200	-	246,200	กองการเจ้าหน้าที่
3.5 การประกวดหน่วยงานคุณธรรมประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	5.2				✓	44,000	-	44,000	กองการเจ้าหน้าที่
3.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขกรมอนามัย	5.1	✓				100,000	-	100,000	กองการเจ้าหน้าที่
รวมงบประมาณ						**1,193,000**		**1,193,000**	
รวมงบประมาณทั้งหมด						**4,033,000**		**4,033,000**	

3) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านต่างประเทศของกรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล
2. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการดำเนินงานต่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่สากล
3. เพื่อการดำเนินงานด้านต่างประเทศของกรมอนามัยเป็นไปตามระบบและมีกลไกรองรับชัดเจน
4. เพื่อมีคลังข้อมูลการดำเนินงานด้านต่างประเทศด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจด้านนโยบายและการบริหารงาน

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	**หน่วยนับ**	**ค่าเป้าหมาย ปี 2566**
<u>เป้าหมาย</u>		
1. พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพด้านต่างประเทศในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	คน	50
2. การพัฒนายุทธศาสตร์ด้านต่างประเทศ กรมอนามัย	เรื่อง	2
3. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพด้านต่างประเทศ กรมอนามัย	หลักสูตร	1
4. ความร่วมมือระหว่างประเทศในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	เรื่อง	2
<u>ตัวชี้วัด</u>		
1. . บุคลากรเข้าร่วมการประชุมเข้าไม่ต่ำกว่า	ร้อยละ	80
2. ระดับความพึงพอใจของบุคลากรกรมอนามัยที่มีต่อแผนยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย	ร้อยละ	80
3. ระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการโครงการการพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองการดำเนินงานด้านการพัฒนาการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ	ร้อยละ	80
4. จำนวนกรอบความร่วมมือและบันทึกข้อตกรลงร่วมกัน	เรื่อง	2
5. จำนวนครั้งทีมีการนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการยอมรับในเวทีสากล	ครั้ง	1

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. บุคลากรและเจ้าหน้าที่กรมอนามัย
2. ภาคีเครือข่ายงานสาธารณสุขด้านต่างประเทศทั้งในและระหว่างประเทศ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. กรมอนามัยเป็นผู้นำและมีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล
2. บุคลากรกรมอนามัยมีศักยภาพและมีความพร้อมในการดำเนินงานสุขภาพโลก
3. ความร่วมมือในการอภิบาลระบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในมิติต่างประเทศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศที่มีเอกภาพและมีความเข้มแข็ง

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาความพร้อมของบุคลากรและองค์กรในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับสากล									
1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัยมุ่งสู่สากล	6.1/6.2	✓				500,000	-		ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.)
1.2 การจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพด้านต่างประเทศสำหรับบุคลากรกรมอนามัยในรูปแบบ E – Learning	1.1/2.2/6.1					300,000	-		ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.)
2. พัฒนาความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ									
2.1 ความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับทวิภาคีกับประเทศเพื่อนบ้านตามแนวชายแดน	2.1/3.1/4.1			✓		600,000	-		ศรป.ร่วมกับศูนย์อนามัย 1,2,5,7,8,10,11,12
2.2 การสนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ	4.1/2.1		✓			40,000	-		ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2.3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย	5.1					80,000	-		ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.)
2.4 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านความร่วมมือระหว่างประเทศและวิเทศสัมพันธ์ กรมอนามัย (ช่วงการประเมิน)	7.1/7.2					20,000	-		ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ศรป.)
รวมงบประมาณ						**1,540,000**			

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)**
โครงการยกระดับการบริหารเชิงยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนกรมอนามัยเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว			
-	-	-	1. กรมอนามัยผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA หมวด 3 และ PMQA 4.0 2. ร้อยละความสำเร็จการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ร้อยละ 90
โครงการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัยตามหลักธรรมาภิบาล			
1. เสริมสร้างความเข้มแข็งและบูรณาการร่วมกับเครือข่ายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย 2. พัฒนาศักยภาพกำลังคนรุ่นใหม่ (ชพ) จำนวน 30 คน 3. ส่งเสริมการเป็นข้าราชการที่ดี รุ่นที่ 1	1. วิเคราะห์สถานการณ์กำลังคนและพัฒนากลยุทธ์การบริหารกำลังคน จำนวน 36 หน่วยงาน 2. พัฒนาชุดสมรรถนะที่เหมาะสมกับการทำงานแบบ Hybrid 3. พัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านการบริหาร 4. พัฒนาทักษะบุคลากรด้านดิจิทัล 5. พัฒนาทักษะการเป็นพี่เลี้ยง	1. ปรับปรุง Career path & Career chart 2. ส่งเสริมการเป็นข้าราชการที่ดี รุ่นที่ 2 3. พัฒนาหลักสูตรการเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านแพทย์และสาธารณสุข 4. ผลิตสื่อชุดคลังปัญญาด้าน สส. และ อวล. จำนวน 140 ชุด 5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบธรรมาภิบาล	1. พัฒนาหลักสูตรการเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านแพทย์และสาธารณสุข 2. กิจกรรมหน่วยงานคุณธรรม

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส 1 (3 เดือน)	**ไตรมาส 2 (6 เดือน)**	**ไตรมาส 3 (9 เดือน)**	**ไตรมาส 4 (12 เดือน)**
4. พัฒนาหลักสูตรการเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านแพทย์และสาธารณสุข 5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบธรรมาภิบาล 6. ขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขกรมอนามัย จำนวน 36 หน่วยงาน	6. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบธรรมาภิบาล 7. กิจกรรมคนดีศรีอนามัย		
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีสากล			
1. บุคลากรเข้าร่วมการประชุม เข้าไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 2. มีแผนการประเมินผลระบบฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศและวิเทศสัมพันธ์ (แผน) 3. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ (เรื่อง)	1. บุคลากรและผู้บริหารกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการต่างประเทศ (คน) 2. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 3. จำนวนประเด็นความร่วมมือในพื้นที่ชายแดนที่มีการบูรณาการกับเครือข่ายระหว่างประเทศ (เรื่อง) 4. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ (เรื่อง)	1. ระบบฐานข้อมูลรายงานผลของหน่วยงานศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ระบบ) 2. รายงานผลรายการเจ้าหน้าที่ผู้ไปต่างประเทศ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (รายการ) 3. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ (ร้อยละ) 4. ข้อเสนอในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ (เรื่อง)	1. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย (เรื่อง) 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ร้อยละ) 3. กลไกการดำเนินงานด้านต่างประเทศ 4. ฐานข้อมูลที่เป็นระบบ (ระบบ) 5. การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงบริหารและนโยบาย (เรื่อง)

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนงานที่ 10 การยกระดับแพลตฟอร์มดิจิทัลเฝ้าระวังสุขภาพและยกระดับการวิจัยและนวัตกรรม

ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง

1. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงานด้านข้อมูล :

สถานการณ์ด้านข้อมูล :

กรมอนามัย มีนโยบายปรับเปลี่ยนหน่วยงานสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล โดยให้ความสำคัญและมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนามิติด้านข้อมูลและการจัดการข้อมูลจากขนาดใหญ่ (Big Data) แต่ปัญหาที่พบส่วนใหญ่หน่วยงานนำข้อมูลมาใช้งานสามารถทำได้แค่วิเคราะห์และคำนวณทางสถิติเพื่อเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีตและเหตุผลของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น แต่ด้วยปัจจุบันปริมาณข้อมูลมีมากขึ้นเทคโนโลยีที่ใหม่ขึ้น ความรู้และกระบวนการแบบใหม่ทำให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ทำนายสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นได้อย่างแม่นยำในระดับที่สามารถนำผลทำนายไปใช้งานต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรของกรมสามารถวิเคราะห์ ออกแบบ และการดึงประสิทธิภาพของข้อมูลออกมาใช้ประโยชน์ให้ได้มากที่สุด เพื่อให้การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าห มายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และชุดข้อมูลในฐานข้อมูลกลางกรมอนามัยให้มีข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์ออกแบบการรวบรวมข้อมูล แปลผลข้อมูล และการพัฒนากลไกร่วมกับภาคีเครือข่ายของระบบเฝ้าระวังฯ ให้มีการทำงานแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม จึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้าน วิทยาการข้อมูลภาครัฐ ให้บุคลากรกรมอนามัยสามารถการนำข้อมูลมาตอบประเด็นตามตัวชี้วัด และนำข้อมูลมาคาดการณ์สถานการณ์ สามารถนำไปใช้เพื่อการวางแผนเฝ้าระวัง กำกับติดตาม และประเมินผลต่อไป

สถานการณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ :

ในปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถรองรับการปฏิบัติงานได้อย่างต่ อเนื่องและตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย สามารถบริหารจัดการการใช้งานระบบเครือข่าย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิ วเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 และเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานให้สอดรับกับการเป็นรัฐบาลดิจิทัลในอนาค ต อีกทั้งการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งจำเป็นต้องมีการดำเนินกิจกรรมที่สำคัญหลายประการ ในช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมิน ผลและปรับปรุงการบริหารจัดการ การดำเนินงาน/การปฏิบัติงาน ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

กรมอนามัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของระบบสารสนเทศ ซึ่งอาจมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่ส่งผลกระทบต่อระบบสารสนเทศ รวมทั้งอุปกรณ์เครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่อาจจะเกิดความเสียหายจึงมีการเตรียมความพร้อมการแก้ไขสถานการณ์ความไม่แน่นอนและภัยพิบัติ ที่อาจเกิดขึ้นกับระบบสารส นเทศในการรักษาความมั่นคงของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมอนามัย และการให้ความรู้กับบุคลากรกรมอนามัยให้ความเข้าใจในการใช้งานระบบสารสนเทศ รวมทั้งการพัฒนาความรู้และทักษะการใช้งานของบุคลากร การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ เพื่อให้ระบบสารสนเทศของกรมอนามัย สามารถดำเนินงานได้อย่ างต่อเนื่องและป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่าย ระบบสารสนเทศและบุคลากรกรมอนามัย

สถานการณ์ด้านการวิจัยและนวัตกรรม :

การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยการสร้างและสะสมองค์ความรู้ในด้านเป้าหมายต่าง ให้มีความทันสมัยตลอดเวลา และพัฒนาประเทศจากประเทศที่ใช้แรงงานเข้มข้นไปเป็นประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจและสังคมบนฐานความรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรม

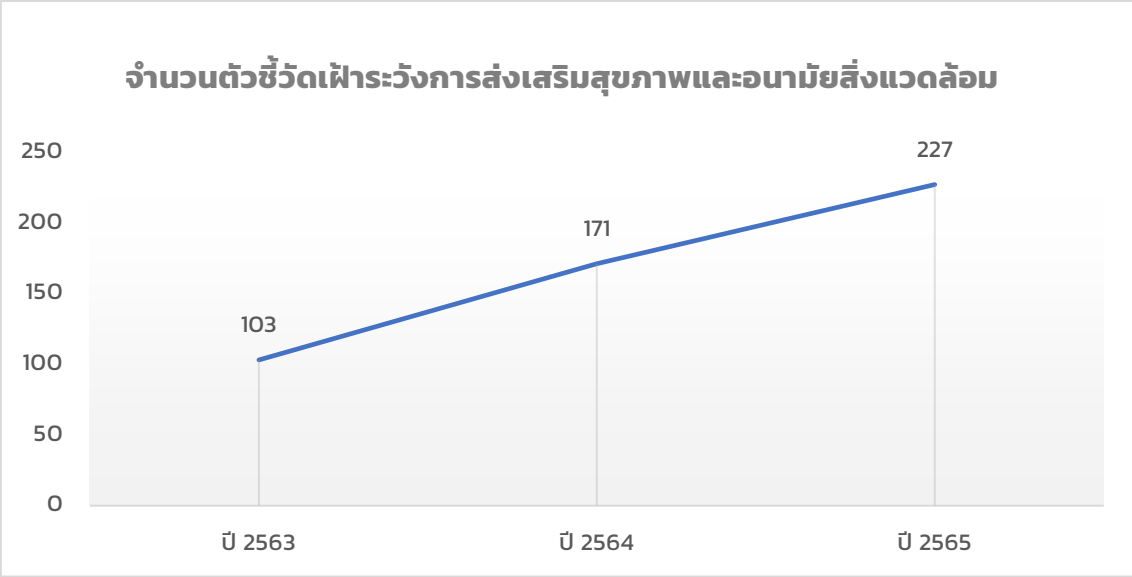
ซึ่งการพัฒนาทุนมนุษย์ของประเทศให้มีศักยภาพและมีความพร้อมในการดำเนินชีวิตในศตวรรษที่ 21 เพื่อเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคงมั่งคั่งอย่างยั่งยืน เป็นเป้าหมายสำคัญที่รัฐบาลมุ่งพัฒนากำลังคนที่ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับโลกได้ รัฐบาลจึงมีนโยบายให้นำวิทยาศาสตร์ การวิจัย และนวัตกรรม มาใช้ในการขับเคลื่อนประเทศ พัฒนาเศรษฐกิจ ชุมชนและสังคม และบูรณาการวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มาใช้ในเชิงพาณิชย์ในภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และภาคบริการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ตลอดจนให้ความสำคัญแก่การพัฒนานวัตกรรมเชิงสังคมและนวัตกรรมในเชิงพื้นที่ เพื่อแก้ปัญหาและสร้างโอกาสไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาทุนมนุษย์ทั้งในด้านวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง เพื่อให้มีความพร้อมสำหรับโลกยุคดิจิตอลและการขับเคลื่อนอุตสาหกรรม 4.0 สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs

กรมอนามัยเป็นองค์กรในการสร้างสังคมรอบรู้ สู่สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน และบรรลุพันธกิจการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ภายใต้การขับเคลื่อน 5 P ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 1) Policy Direction ชี้ทิศทางนโยบายในฐานะที่เป็นหน่วยงานองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับประทศ 2) People ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก 3) Place พื้นที่เป็นฐาน บูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ โดยให้พื้นที่ร่วมจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการครอบคลุมทุกมิติ ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ 4) Partnership ขยายภาคีหุ้นส่วนสุขภาพทั้งในและนอกภาคสุขภาพ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับประเทศ และระดับพื้นที่ และ 5) Platform ทำงานด้วยดิจิทัล นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อำนวยความสะดวกในการทำงานให้กับภาคีเครือข่าย และการมารับบริการให้กับประชาชนและผู้ประกอบการ โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการและเกิดผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจน จำเป็นต้องมีการพัฒนางานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อสนับสนุนและตอบโจทย์ประเด็นการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

การพัฒนารายการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ได้ดำเนินการพัฒนารายการชุดข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ผ่านกลไกและขับเคลื่อนกระบวนคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ที่มีนักวิชาการจากสำนัก/กองวิชาการได้ร่วมกันพัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DoH Dashboard) มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ คาดการณ์เพื่อกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง



การพัฒนาศักยภาพด้านวิทยาการข้อมูลให้กับนักวิชาการกรมอนามัย

ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพนักวิชาการของกรมอนามัย โดยจัดให้มีการอบรมทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลและการอบรมพัฒนา นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล (Data Scientist) เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการจัดการข้อมูลและนำความรู้ที่ได้มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ บ่งชี้ข้อมูล และสามารถพยากรณ์สถานการณ์แนวโน้มด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างทันเวลา รวมทั้งพัฒนาศักยภาพทักษะด้านการเขียนชุดคำสั่งเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลบนฐานข้อมูลกลางภาครัฐ สนับสนุนข้อมูลด้านบริหารและด้านวิชาการในการดำเนินการของกอง/สำนัก และศูนย์ต่าง ๆ ให้เกิดการบูรณาการข้อมูลรวมกัน ทั้งหน่วยงานภายในสังกัดกรมอนามัยและจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ เพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศกรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร

เจ้าหน้ากรมอนามัยได้เรียนรู้การใช้งานระบบสารสนเทศ การบริหารข้อมูลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยให้กับระบบสารสนเทศกรมอนามัย รวมทั้งสามารถใช้งานข้อมูลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมั่งคงปลอดภัยและอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาด้านการวิจัยและนวัตกรรม

ได้มีการทบทวน วิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่จำเป็น เร่งด่วน และสำคัญที่ต้องดำเนินการทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศจนนำไปสู่การจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์ประเด็นท้าทายทางสังคม และประเด็นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่รองรับการแก้ไขปัญห าสุขภาพที่จำเป็นเร่งด่วนในปัจจุบันรวมไปถึงการป้องกันและรับมือกับปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างมีคุณภาพ โดยเสนอคำของบประมาณการวิจัยเพื่อดำเนินการศึกษาในประเด็นที่ต้องเร่งแก้ไข จากแหล่งทุนด้านการวิจัย ซึ่งช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565 ที่ผ่านมา กรมอนามัยได้มีการเสนอของบวิจัยจากแหล่งทุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวนโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาและได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ดังนี้ ปี 2563 จำนวน 13 โครงการ งบ 19,531,000 บาท, ปี 2564 จำนวน 4 แผนงาน 9 โครงการ งบประมาณ 15,129,000 บาท และ ปี 2565 ประเภท Fundamental Fund จำนวน 4 ชุดโครงการ 13 โครงการย่อย และประเภท Strategic Fund จำนวน 1 โครงการ งบประมาณ 17,999,560 บาท ในส่วนของการบริหารจัดการและสนับสนุนแผนงาน/โครงการวิจัยและนวัตกรรมของกรมอนามัยดังกล่าวให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจึงได้พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนวิจัยและนวัตกรรม รวมทั้งส่งเสริมการสร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขึ้น เพื่อสนับสนุนให้เกิด การสร้างงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมตอบโจทย์ประเด็นปัญหาที่สำคัญ การบริหารจัดการงานวิจัยอย่างเป็นระบบ และการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลคลังความรู้ให้เป็นแหล่งรวบรวม องค์ความรู้ทางวิชาการ แลกเปลี่ยน รวมไปถึงแหล่งอ้างอิง (Reference Center) ซึ่งเป็นข้อมูลทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่น่าเชื่อถือ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในทุกกลุ่มวัย อีกทั้งยังตอบโจทย์ความต้องการในการแก้ปัญหาท้าทายเร่งด่วนของประเทศ และยกระดับระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลสัมฤทธิ์ ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ ศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม		1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางให้ทันต่อสถานการณ์ และบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน	1.1 พัฒนาชุดข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพ (National Health Index) ของประเทศ และระบบฐานข้อมูลกลางให้ทันต่อสถานการณ์ 1.2 พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกลาง Big Data ที่ครอบคลุมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1.3 วิเคราะห์ สังเคราะห์ และส่งเสริมการใช้ฐานข้อมูลกลางกรมอนามัยในการอ้างอิง และสื่อสารประชาสัมพันธ์ การใช้ประโยชน์ร่วมกันของภาคีเครือข่าย
ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนหน่วยงานภายนอกที่เชื่อมโยงข้อมูลกับกรมอนามัย	2 แห่ง		
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของข้อมูลที่อยู่ในระบบบัญชีข้อมูลของกรมอนามัยที่มีการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะตามที่สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัลกำหนด	ร้อยละ 20		
เป้าประสงค์ องค์กรสมมรถนะสูงและมีความคล่องตัว		2. ยกระดับการบริหารให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัล	2.1 ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารให้มีความยืดหยุ่น และมีการบริหารความเสี่ยงที่สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง 2.2 พัฒนา และซักซ้อมแผนดำเนินธุรกิจสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) อย่างต่อเนื่อง 2.3 พัฒนาโครงสร้าง ระบบการบริหารและการบริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเต็มรูปแบบ
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล	ร้อยละ 80		
เป้าประสงค์ : ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวม และการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ		3. สร้างระบบเครือข่ายความร่วมมือการบริหารจัดการแผนงานวิจัยและนวัตกรรม	3.1 สร้างกลไกและสภาพแวดล้อมในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม 3.2 สร้างเครือข่ายนักวิจัย แลกเปลี่ยนผู้วิจัย งานวิจัย นวัตกรรม และการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา 3.3 จัดทำแผนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบการประเมินตามมาตรฐานทางวิชาการ 3.4 ส่งเสริมการวิจัยแบบบูรณาการข้ามศาสตร์ (Trans disciplinary Research) 3.5 พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม สินค้าและบริการ และการเผยแพร่ความรู้
ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนประเด็นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นที่ยอมรับ 1 ใน 10 ของเอเชีย	2 ประเด็น		
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมได้ถูกขับเคลื่อนหรือยกระดับเป็นนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือกฎหมาย	6		

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการพัฒนาข้อมูลกลางกรมอนามัยเพื่อการยกระดับในการจัดเก็บและใช้ประโยชน์

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อวิเคราะห์ ออกแบบชุดข้อมูลในฐานข้อมูลกลางให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมใช้และให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับข้อมูลภาครัฐ ในการสนับสนุนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อเตรียมความพร้อมและพัฒนาทักษะดิจิทัลในด้านวิทยาการข้อมูลให้กับนักวิชาการกรมอนามัย

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1 ชุดข้อมูลกลางที่ครอบคลุม 4 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	กลุ่ม	5
2 บุคลากรกรมอนามัยได้รับการพัฒนาทักษะด้านวิทยาการข้อมูลภาครัฐ	คน	50

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. บุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข
2. นักวิชาการ นักเรียน นักศึกษา และประชาชนผู้ที่สนใจข้อมูลสุขภาพ
3. ผู้ปฏิบัติงานด้านข้อมูลของกรมอนามัย

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ประชาชนได้รับบริการข้อมูลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สะดวก รวดเร็ว
2. หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำข้อมูลสุขภาพจากฐานข้อมูลกลางของกรมอนามัยไปวิเคราะห์ต่อยอดให้เกิดประโยชน์และเกิดนวัตกรรมใหม่ได้

- **แผนการดำเนินงาน**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนาฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม									
1.1 ศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.2/1.3	✓				100,000	-	100,000	กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
1.2 พัฒนาชุดข้อมูลกลางเพื่อการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.1	✓	✓			400,000	-	400,000	กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะการเป็นนักวิทยาการขอมูล									
2.1 พัฒนาศักยภาพนักวิทยาการข้อมูลภาครัฐในการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.3	✓				265,600	-	265,600	กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน
รวมงบประมาณ						**765,600**		**765,600**	

2) โครงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กร

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อเพิ่มวิสัยทัศน์ และมุมมองการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลบริหารงานในองค์กร
2. เพื่อให้บุคลากรสังกัดกรมอนามัย มีความรู้ ทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รับรู้ มีความเข้าใจ และพร้อมปรับเปลี่ยนสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
3. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้าน Digital Literacy และการมีส่วนร่วมในการป้องกันภัยจากอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีดิจิทัล สร้างความเข้าใจในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับ พรบ.คอมพิวเตอร์และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศ กรมอนามัย ให้มีเสถียรภาพ และสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมใช้งานข้อมูล และระบบสารสนเทศในภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อการบริหาร และจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล
6. เพื่อดำเนินการจัดทำตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ทำให้สามารถละเมิดสิทธิส่วนบุคคลได้ง่ายขึ้น ซึ่งอาจทำให้สร้างความเสียหายให้แก่เจ้าของข้อมูล ตลอดจนอาจส่งผลต่อองค์กร ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ PDPA

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล	ร้อยละ	80

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูงกรมอนามัย และผู้บริหาร
2. เจ้าหน้าที่เทคโนโลยีสารสนเทศ
3. บุคลากรกรมอนามัย
4. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบสารสนเทศ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีวิสัยทัศน์ และมุมมองการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลบริหารงานในองค์กร
2. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีความรู้ ทักษะ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รับรู้ มีความเข้าใจ และพร้อมปรับเปลี่ยนสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

3. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีความรอบรู้ด้าน Digital Literacy และการมีส่วนร่วมในการป้องกันภัยจากอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีดิจิทัล สร้างความเข้าใจในเรื่องการกระทำความผิดเกี่ยวกับ พรบ.คอมพิวเตอร์และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ระบบสารสนเทศกรมอนามัยมีรักษาความมั่นคงปลอดภัย มีเสถียรภาพ และสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมใช้งานข้อมูล และระบบสารสนเทศในภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ

5. การบริหาร และจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล

6. กรมอนามัยดำเนินการจัดทำตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ลดการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งอาจทาให้สร้างความเสียหายให้แก่เจ้าของข้อมูล ตลอดจนอาจส่งผลต่อองค์กร ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ PDPA

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	**สอดคล้องกับมาตรการ** (ตามข้อ 1.2)	**ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)**				**งบประมาณ (บาท)**			**ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน**
		1	**2**	**3**	**4**	**ส่วนกลาง**	**ส่วนภูมิภาค**	**รวม**	
1. ยกระดับการปฏิบัติการด้านดิจิทัลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม									
1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องภาคีเครือข่ายไอซีที กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ 2566	1.1/1.3	✓				498,500	-	498,500	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
1.2 การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย	1.2	✓	✓	✓	✓	11,400	-	11,400	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
2. สร้างความรอบรู้ด้านดิจิทัล									
2.1 การประชุมส่งเสริม และสนับสนุนทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของ กรมอนามัย (Digital Literacy)	1.3	✓	✓	✓		25,650	-	25,650	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
2.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลตาม พรบ ข้อมูลส่วนบุคคล 2562 (PDPA)	1.2/1.3	✓		✓		29,600	-	29,600	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
2.3 การประชุมเชื่อมโยงข้อมูลระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทยสร้างชาติ	1.2	✓	✓	✓	✓	57,000	-	57,000	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
3. พัฒนาการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ									
3.1 การประชุมซักซ้อมแผนแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอนฯ และการกู้คืนข้อมูล	1.1/1.2	✓				6,500	-	6,650	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน
รวมงบประมาณ						**628,650**	**-**	**628,650**	

3) โครงการยกระดับงานวิชาการ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อยกระดับระบบและกลไกการขับเคลื่อนวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม
2. เพื่อกำหนดทิศทาง กรอบการวิจัย และขอบเขตของการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วนสำคัญในระดับพื้นที่และระดับประเทศไทย
3. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนนักวิชาการกรมอนามัยในการสร้างและพัฒนางานวิจัย การจัดการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในการแก้ปัญหาที่เร่งด่วน สำคัญและจำเป็นของประเทศ รวมถึงการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา
4. เพื่อพัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับการเผยแพร่องค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม
5. เพื่อกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนวิชาการให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีแผนการขับเคลื่อนวิชาการของหน่วยงาน	1	แผน/หน่วยงาน
2. ประเด็นมุ่งเน้น และขอบเขตการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วน สำคัญ ในระดับประเทศไทย	6	ประเด็น
3. หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการสร้าง/พัฒนางานวิจัย การจัดการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	80	ร้อยละ
4. การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนวิชาการของหน่วยงาน	100	ร้อยละ
5. ระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	ระบบ
6. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้รับการพิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ กรมอนามัย	5	เรื่อง/ฉบับ

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. ผู้บริหารระดับสูง/ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้อำนวยการ/ผู้เชี่ยวชาญ/วิทยากร/นักวิชาการ/นักวิจัยกรมอนามัยและบุคลากรจากสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
2. คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม, คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดการความรู้และนวัตกรรม, คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย, คณะบรรณาธิการวารสาร
3. บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสถานีอนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีระบบและกลไกการขับเคลื่อนวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

2. บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัยนำกรอบการวิจัยหรือประเด็นการวิจัย เพื่อพัฒนาชุดโครงการวิจัยให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3. งานวิจัยที่เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัยให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงคุณภาพงานวิจัยให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านจริยธรรมการวิจัยในคน

4. นักวิชาการ/วิจัยกรมอนามัยนำผลงานวิจัยที่มีคุณภาพตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการที่ได้รับรองตามมาตรฐานทางวิชาการ

5. นักวิชาการ/นักวิจัยส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคกรมอนามัย มีกลไกความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการ ทั้งเครือข่ายภายใน ภายนอก สถาบันการศึกษา และความต้องการพื้นที่ รวมทั้งเครือข่ายแหล่งทุน

6. บุคลากรกรมอนามัย บุคลากรสาธารณสุข ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ได้รับความรู้และข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพแล ะอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีคุณภาพเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. ขับเคลื่อนและยกระดับการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย									
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบการวิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศไทย		✓				150,000	-	150,000	สกท.
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม				✓	✓	345,000	-	345,000	สกท.
1.3 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิชาการด้านการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรม		✓	✓	✓		500,000	-	500,000	สกท.
1.4 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์กรมอนามัย		✓				50,000	-	50,000	สกท.
1.5 ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนางานวิชาการ		✓	✓	✓	✓	23,500	-	23,500	สกท.
1.6 ประชุมติดตามความก้าวหน้างานวิจัยและนวัตกรรม		✓	✓	✓	✓	23,500	-	23,500	สกท.
1.7 ประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย		✓	✓	✓	✓	45,600	-	45,600	สกท.
1.8 LIKE Talk Award ปี 7			✓	✓		142,500		142,500	สกท.

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
2. พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม									
2.1 ประชุมการจัดการความรู้และฐานข้อมูลความรู้วิชาการกรมอนามัย		✓	✓			23,500	-	23,500	สกท.
2.2 การจัดการและพัฒนาระบบฐานข้อมูลกรมอนามัย		✓	✓	✓	✓	350,000	-	350,000	สกท.
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานวิชาการ กรมอนามัย		✓				200,000	-	200,000	สกท.
2.4 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.)		✓	✓	✓	✓	50,000	-	50,000	สกท.
2.5 ประชุมติดตามผลการดำเนินงานสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ		✓	✓	✓	✓	45,000	-	45,000	สกท.
2.6 ดำเนินการจัดทำวต้นวารสารฯ (4ฉบับ)		✓	✓	✓	✓	592,000	-	592,000	สกท.
2.8 จัดประชุมคณะบรรณาธิการวารสาร		✓				6,000	-	6,000	สกท.
รวมงบประมาณ						**2,546,600**		**2,546,600**	

2.2 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.	ศท.
1 ชุดข้อมูลกลางที่ครอบคลุม 4 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66															
2 บุคลากรกรมอนามัยได้รับการพัฒนาทักษะด้านวิทยาการข้อมูลภาครัฐ	ผลปี 64															
	ผลปี 65															
	เป้าปี 66															

สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<u>**ส่วนกลาง**</u> 1. จัดทำชุดข้อมูลกลางที่ครอบคลุม 4 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. บุคลากรกรมอนามัยเข้าร่วมการพัฒนาทักษะด้านวิทยาการข้อมูลภาครัฐ	<u>**ส่วนภูมิภาค**</u> -

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.
3. หน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนด้านวิชาการสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้(Learning Organization) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของหน่วยงานทั้งหมดของกรมอนามัย	ผลปี 64	หน่วยงานในกรมอนามัยมีการมีการจัดตั้ง กพว. หน่วยงานและมีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 31 หน่วยงาน														
	ผลปี 65	ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หน่วยงานละ 1 แผน														
	เป้าปี 66	ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนด้านวิชาการสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หน่วยงานละ 1 แผน														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	1. จัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนหน่วยงานไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) 2. ดำเนินงานขับเคลื่อนและพัฒนางานวิชาการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 3. การกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานการขับเคลื่อนวิชาการของหน่วยงาน															
4. ทิศทาง ประเด็นมุ่งเน้นและขอบเขตการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วน สำคัญ ในระดับประเทศไทย	ผลปี 64	กรอบการวิจัย ประเด็นมุ่งเน้น ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4 ประเด็น														
	ผลปี 65	กรอบการวิจัย ประเด็นมุ่งเน้น ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 ประเด็น														
	เป้าปี 66	กรอบการวิจัย ประเด็นมุ่งเน้น ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 6 ประเด็น														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	1. วิเคราะห์และทบทวนสถานการณ์ปัญหาการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. กำหนดประเด็นปัญหา และโจทย์การวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาเร่งด่วน สำคัญ ในระดับประเทศไทย 6 ประเด็นสำคัญ															
5. บุคลากรกรมอนามัยได้เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพในการสร้างงานวิชาการความรู้และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของหน่วยงานในกรมอนามัย	ผลปี 64	ร้อยละ 80														
	ผลปี 65	หน่วยงานในกรมอนามัยมีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหรือส่งบุคลากรเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพและมีการนำความรู้ไปถ่ายทอดในหน่วยงาน อย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนบุคลากรภายในหน่วยงาน														
	เป้าปี 66	หน่วยงานในกรมอนามัยดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหรือส่งบุคลากรเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพและนำความรู้ไปถ่ายทอดในหน่วยงาน อย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนบุคลากรภายในหน่วยงาน														

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.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	1. เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างหรือพัฒนาการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. บุคลากรที่เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงาน 3. บุคลากรในหน่วยงานมีการสร้างหรือพัฒนาการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่อง														
6. พัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ระบบ	ผลปี 64	อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม														
	ผลปี 65	ดำเนินการพัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ระบบ														
	เป้าปี 66	ยกระดับระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่เชื่อมโยงฐานข้อมูลวิชาการกับหน่วยงานด้านวิชาการ 1 ระบบ														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง (สกท.) การดำเนินการพัฒนาระบบคลังข้อมูลความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และสามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลวิชาการกับหน่วยงานด้านวิชาการ														
7. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่องต่อ 1 ฉบับ	ผลปี 64	-														
	ผลปี 65	20 เรื่อง														
	เป้าปี 66	20 เรื่อง														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	**ส่วนกลาง :** สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินงานจัดทำวารสารวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ไตรมาส ละ 1 ฉบับ โดยผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 8 เรื่อง/ฉบับ														
8. จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมได้ถูกขับเคลื่อนหรือยกระดับเป็นนโยบายยุทธศาสตร์หรือกฎหมาย	ผลปี 64	37 ผลงาน														
	ผลปี 65	36 ผลงาน														
	เป้าปี 66	องค์ความรู้ งานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมที่ดำเนินการเสร็จสิ้น ถูกผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบายหรือสนับสนุนการดำเนินงานด้านวิชาการ														
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	1. ดำเนินการพัฒนาผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมที่ดำเนินการเสร็จสิ้น ถูกผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบายหรือสนับสนุนการดำเนินงานด้านวิชาการ 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. บุคลากรกรมอนามัยได้รับการพัฒนาทักษะด้านวิทยาการข้อมูลภาครัฐ จำนวน 50 คน 2. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ 3. การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องภาคีเครือข่ายไอซีที กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ 2566 4. การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย 5. การประชุมส่งเสริม และสนับสนุนทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของ กรมอนามัย (Digital Literacy) 6. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลตาม พรบ ข้อมูลส่วนบุคคล 2562 (PDPA) 7. การประชุมเชื่อมโยงข้อมูลระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 8. หน่วยงานในกรมอนามัยมีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนวิชาการของหน่วยงานสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หน่วยงานละ 1 แผน 9. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 8 เรื่อง 10. พัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 11. มีประเด็นชุดโครงการวิจัยเพื่อการจัดการปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต จำนวน 6 เรื่อง	1. ชุดข้อมูลกลางที่ครอบคลุม 4 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ 3. การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย 4. การประชุมส่งเสริม และสนับสนุนทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของกรมอนามัย (Digital Literacy) 5. การประชุมเชื่อมโยงข้อมูลระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 6. สนับสนุนให้หน่วยงานกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม ร้อยละ 80 7. นักวิจัยในกรมอนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ร้อยละ 80 8. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 9. พัฒนาฐานข้อมูลคลังความรู้ ด้านงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย 3. การประชุมส่งเสริม และสนับสนุนทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของ กรมอนามัย (Digital Literacy) 4. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคลตาม พรบ ข้อมูลส่วนบุคคล 2562 (PDPA) 5. การประชุมเชื่อมโยงข้อมูลระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 6. ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมถูกนำเสนอในเวทีประชุมวิชาการ จำนวน 80 เรื่อง 7. มีผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมผ่านการคัดเลือกเวทีการประกวด LIKE Talk Award จำนวน 10 เรื่อง 8. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง	1. พัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการสร้างความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ กรมอนามัย เพื่อยกระดับศักยภาพองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ประจำกรมอนามัย 3. การประชุมเชื่อมโยงข้อมูลระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ 4. มีแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย 6 เรื่อง 5. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้พิจารณาและถูกยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฯ กรมอนามัย ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 6. มีการประเมินความพึงพอใจในการใช้ฐานข้อมูล คลังความรู้วิชาการในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

แผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แผนงานที่ 11 การยกระดับระบบการเงินการคลังให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง
ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มการคลังและงบประมาณ

1. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

1.1 สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		อธิบายเหตุผลถึงปัจจัยความสำเร็จหรือไม่สำเร็จตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
	2563	2564	2565*	2566	2567	
เป้าประสงค์ มีระบบการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว ตามหลักธรรมาภิบาล						
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ				50	50	เป้าหมายแผนแม่บทย่อยการบริหารจัดการการเงินการคลัง กำหนดเป้าหมาย : หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ โดยกำหนดตัวชี้วัด : ร้อยละของโครงการที่ได้รับงบประมาณมีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งจะเริ่มวัดค่าเป้าหมายดังกล่าวใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม และเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด จึงเริ่มต้นในการขับเคลื่อนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	97.85	99.99	71.96 (ไตรมาส 3)	100	100	มาตรการเบิกจ่ายจากกระทรวงการคลัง ทำให้หน่วยงานเร่งรัดก่อหนี้และเบิกจ่ายงบประมาณ แต่ยังไม่สามารถทำให้ตามเป้าหมายอาจเนื่องจาก 1. งบลงทุนมีการก่อหนี้ผูกพันล่าช้า และเบิกจ่ายเป็นเงินงวดงาน และเบิกจ่ายข้ามปีงบประมาณ. 2. สถานการณ์ Covid ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้ 3. ได้รับงบประมาณเป็นไตรมาส บางหน่วยงานไม่สามารถบริหารจัดการงบประมาณได้
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี	100	100	50.00 (6 เดือน)	100	100	ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้นำเทคโนโลยีช่วยในการตรวจสอบ ทำให้มีผลการกำกับ ติดตาม การตรวจสอบได้มากขึ้น เช่น โปรแกรม Audit Checklist การสอบทานระบบการควบคุมภายใน 4 ด้าน โปรแกรมรายงานผลค่าสาธารณูปโภค และโปรแกรมรายงานผลการตรวจสอบภายในของผู้ตรวจสอบภายใน ประจำหน่วยงาน

1.2 ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน :

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 66	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : มีระบบการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว ตามหลักธรรมาภิบาล			
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ	50	1.ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	1.1 ยกระดับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การบริหารงบประมาณ และการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเข้มข้น
		2. เสริมสร้างทักษะและยกระดับสมรรถนะบุคลากร 3. เสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้วยระบบดิจิทัล	1.2 กำหนดหลักเกณฑ์การจัดทำและการบริหารงบประมาณให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ทุกระดับ
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	100		2.1 เสริมสร้างทักษะและสมรรถนะบุคลากรด้านการคลังและงบประมาณ และการตรวจสอบ
			2.2 พัฒนาการสื่อสารภายในองค์กร ให้เป็นไปด้วยความรวดเร็ว กระชับ และเน้นการมีส่วนร่วม ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้เป็นไปด้วยความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี	100		3.1 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการข้อมูลและรองรับการปฏิบัติงาน
			3.2 จัดทำมาตรการบริหารงบประมาณและมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การคลังและงบประมาณ
			3.3 พัฒนากลไกการกำกับ ติดตามและการตรวจสอบการดำเนินงาน

2. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2.1 โครงการสำคัญ :

1) โครงการยกระดับบริหารการคลังงบประมาณและการตรวจสอบภายในให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

1. เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ทุกระดับ
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารการคลังและงบประมาณ ให้บรรลุเป้าหมายตามที่สำนักงบประมาณกำหนด
3. เพื่อให้การปฏิบัติการด้านการคลังและงบประมาณของหน่วยงานเป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส และตรวจสอบได้

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี 2566
1. ร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ	ร้อยละ	50
2 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	ร้อยละ	100
3. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี	ร้อยละ	100

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

1. หน่วยงานสังกัดกรมอนามัย 36 หน่วยงาน
2. หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยที่กำหนดไว้ในแผนการตรวจสอบภายในประจำปี 2566

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. โครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติได้รับการจัดสรรงบประมาณ
2. หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณกำหนด
3. หน่วยงานสามารถดำเนินการด้านการคลัง การบริหารงบประมาณ และการดำเนินงานตามภารกิจได้ถูกต้องตามระเบียบ เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (Efficiency and Effectiveness of Performance) และเกิดกระบวนการกำกับดูแลที่ดี (Good Governance) มีความโปร่งใส และลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจนทำให้การดำเนินงานกรมอนามัยไม่บรรลุวัตถุประสงค์

- **แผนการดำเนินงาน (Action plan)**

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) /กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ 1.2)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)				งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องดำเนินงาน
		1	2	3	4	ส่วนกลาง	ส่วนภูมิภาค	รวม	
1. พัฒนารูปแบบการวางแผนและการจัดทำงบประมาณ									
1.1 จัดทำนโยบายและแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ	1.1,1.2	✓							กองแผนงาน
1.2 จัดทำแผนงบประมาณรายจ่ายประจำปี	1.1,1.2,2.1, 2.2,3.1	✓	✓						กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.3 จัดทำเอกสารประกอบการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปี	2.1,3.1,3.2			✓					กองแผนงาน /ทุกหน่วยงาน
1.4 จัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณ	2.1	✓	✓	✓	✓				กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
1.5 การศึกษาดูงานระดับพื้นที่ร่วมกับสำนักงบประมาณ	2.1	✓							กองแผนงาน/ทุกหน่วยงาน
2. พัฒนาระบบบริหารการคลังและงบประมาณ									
2.1 จัดทำมาตรการและแนวทางการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ	1.1,3.2	✓	✓	✓	✓				กองคลัง
2.2 พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลัง	2.1	✓	✓						กองคลัง
2.3 ติดตาม กำกับ การเบิกจ่ายงบประมาณผ่านระบบ New GFMIS Thai	2.2,3.2	✓	✓	✓	✓				กองคลัง /ทุกหน่วยงาน
3. พัฒนากลไกการกำกับ ติดตาม และการตรวจสอบการดำเนินงานทุกระดับ									
3.1 ตรวจสอบการดำเนินงานด้านต่างๆ และการให้คำปรึกษา การสอบทานประเมินผลการควบคุมภายในของหน่วยงาน	1.1,3.1	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน / ทุกหน่วยงาน
3.2 พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายในระดับกรม	2.1,2.2	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน
3.3 พัฒนากลไก ขับเคลื่อน การตรวจสอบ ระบบควบคุมภายใน ให้ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน คณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายในระดับกรม หน่วยงาน	2.1,2.2, 3.1,3.3	✓	✓	✓	✓				กลุ่มตรวจสอบภายใน / ทุกหน่วยงาน
4. ขับเคลื่อนและบริหารจัดการหน่วยงาน		✓	✓	✓	✓				ทุกหน่วยงาน
5. บริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ		✓	✓	✓	✓				ทุกหน่วยงาน
รวมงบประมาณ						**1,840,000**			

2.2 การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ /ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4		
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย/รายเดือน														
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พ.ค.	มิย	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	-	-	-
	ปี 65	9	19	32	39	45	50	58	67	75	85	93	100	-	-	-
	ปี 66	9	19	32	39	45	50	58	67	75	85	93	100	-	-	-
แนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	<u>ส่วนกลาง/คลัสเตอร์</u> 1. วางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณ 2. ปรับแผนการดำเนินงาน หากผลการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3. งบลงทุน ดำเนินการตาม Timeline ที่กองคลังแจ้ง 4. บริหารและเร่งรัด กำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ								<u>ทุกหน่วยงาน</u> 1. วางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณ 2. ปรับแผนการดำเนินงาน หากผลการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3. งบลงทุน ดำเนินการตาม Timeline ที่กองคลังแจ้ง 4. 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. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 32 2. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25	1. ร้อยละ 100 ของโครงการสำคัญที่ตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติมีข้อเสนอการขอรับการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 3. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	1. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 2. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	1. ร้อยละ 50 ของโครงการสำคัญที่ตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ได้รับการจัดสรรงบประมาณ 2. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 3. ความสำเร็จการดำเนินงานตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบประจำปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100