



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล โทร.๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐-๒ ต่อ ๓๑๑,๓๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๕.๐๑/๐๗

วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง)

ตามที่ กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลประกอบการจัดทำรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เพื่อเผยแพร่กิจกรรม/ ผลการดำเนินงานขององค์กรในรอบปีงบประมาณแก่บุคคลทั่วไป รวมถึงสามารถเป็นข้อมูลในการทบทวนปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานในปีต่อไป นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ได้ดำเนินการจัดทำรูปแบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ฯ เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานประจำปีดังกล่าวมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ เพื่อกลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล จะได้นำขึ้นเว็บไซต์สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เผยแพร่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวสมบุญ ศรีภู่)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

(นางสาวเกศรา โชคน้ำขี้สรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

๖๖๐๖๖

(นายเกษม เวชสุธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง



กรมอนามัย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง



รายงานประจำปี 2565

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

Metropolitan Health and Wellness Institution report 2022

คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ฉบับนี้ จัดขึ้นเพื่อใช้สื่อสารผลการดำเนินงานของสถาบันพัฒนา
สุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและ
สาธารณชนได้รับทราบ เนื้อหาของรายงานฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน ส่วนที่ 2
โครงการสำคัญตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยโครงการตามพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระ
เกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ โครงการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลุ่มวัย และ
อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มภารกิจสนับสนุน รวมทั้งแนวทางการดำเนินงาน

โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองทุกท่าน รวมถึง
ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย
ด้วยดีมาโดยตลอด หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับพื้นที่ความรับผิดชอบ นำไปสู่การยกระดับให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น

กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ธันวาคม 2565

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน	1
1.1 ผู้บริหารสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	2
1.2 วิสัยทัศน์	2
1.3 พันธกิจ	2
1.4 ค่านิยมองค์กร	3
1.5 โครงสร้างองค์กร	4
1.6 อัตรากำลัง	5
1.7 งบประมาณรายจ่าย	6
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน	8
2.1 ผลการดำเนินงานจำแนกตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	9
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	9
- โครงการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพเขตเมือง ปี 2565	
กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	18
- โครงการส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)	
- โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล	
กลุ่มวัยทำงาน	26
- โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำริในพื้นที่กรุงเทพมหานครปีงบประมาณ 2565	
- โครงการ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2565	
- โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2565	

สารบัญ

	หน้า
- โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ 2565	
กลุ่มวัยสูงอายุ	39
- รอบรู้สู้ภัยโควิด-19 ด้วยพลังบรรพตวิถีใหม่	
กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	46
- โครงการส่งเสริมการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เฉพาะ (งานน้ำ กพด.)	
- โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขลดโลกร้อนและรองรับการแพร่ระบาดโควิด-19	
- โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะ	
- โครงการการพัฒนาและขับเคลื่อนงานกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ	68
- โครงการขับเคลื่อนวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
2.2 ผลการดำเนินงานกลุ่มภารกิจสนับสนุน	75
กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล	75
- โครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	
กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน	80
- โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล	

ส่วนที่

1

ข้อมูลหน่วยงาน

1.1 ผู้บริหารสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

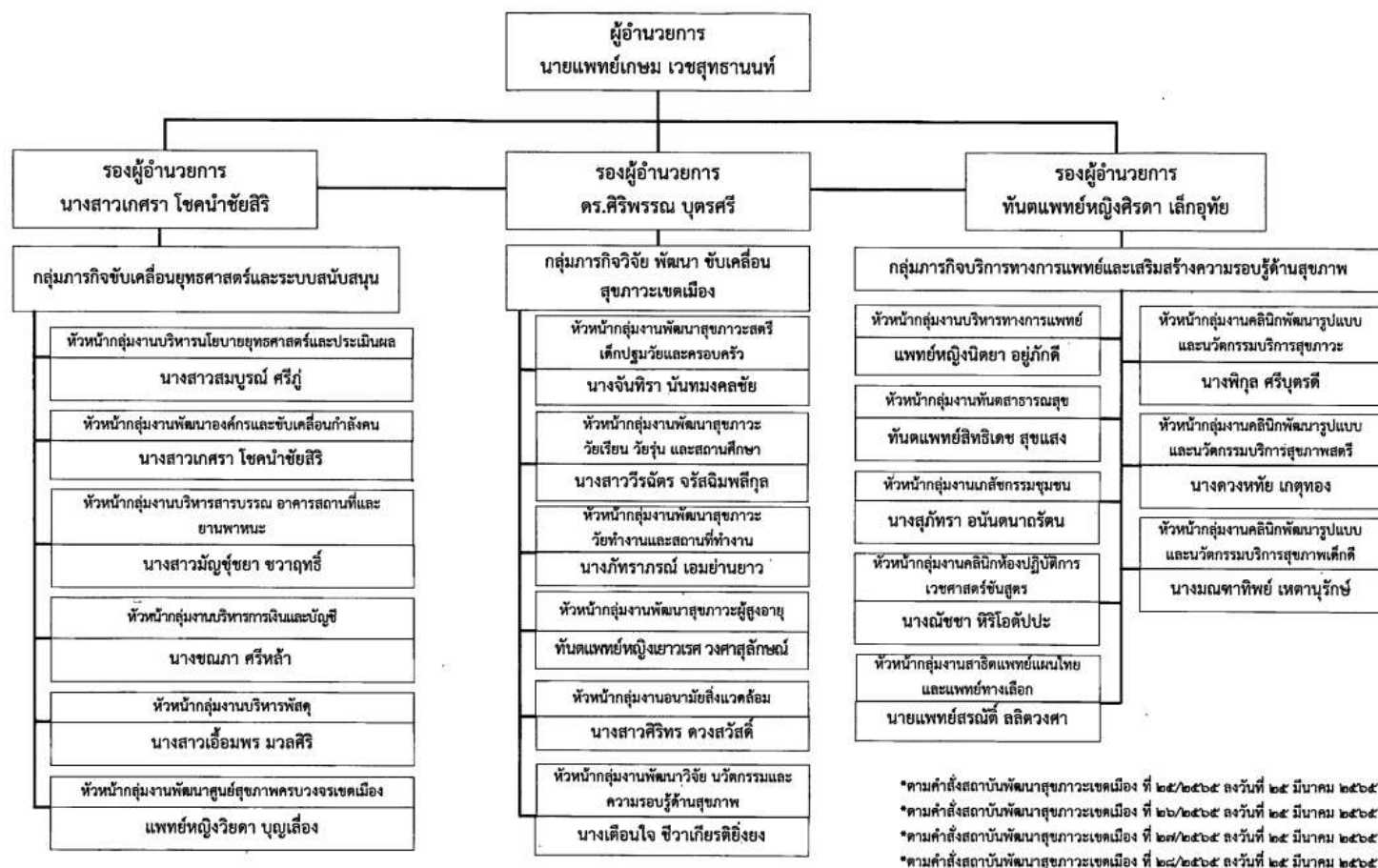


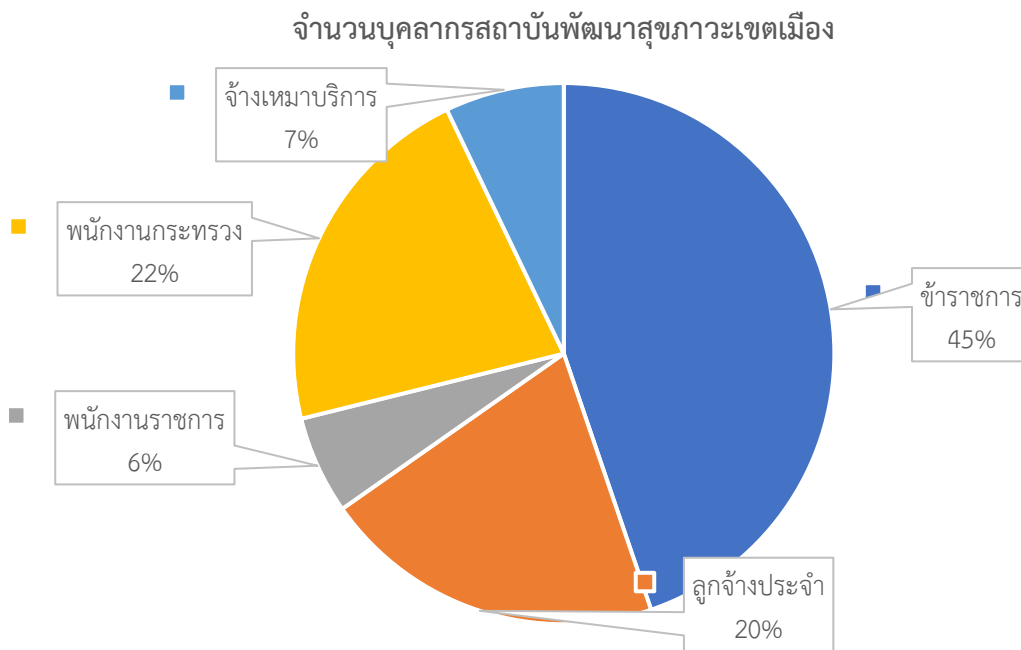
1.2 วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรม สู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ภายในปี 2565

1.3 พันธกิจ

1. ผลักดันนโยบายสาธารณะ เพื่อปกป้องสุขภาวะของประชาชนในเขตเมือง โดยครอบคลุมประชากรเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว
2. ดำเนินการตามกฎหมายที่กรมอนามัยรับผิดชอบ รวมทั้งผลักดัน ชี้นำ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ตามมาตรการทางกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. พัฒนานองค์ความรู้หรือเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาวะและสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อม และถ่ายทอดเป็นแนวทางปฏิบัติงานหรือหลักสูตรให้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน
4. พัฒนารูปแบบการวิจัย และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ และสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเขตเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้เป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ และขยายผลไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตเมืองจังหวัดอื่น ๆ





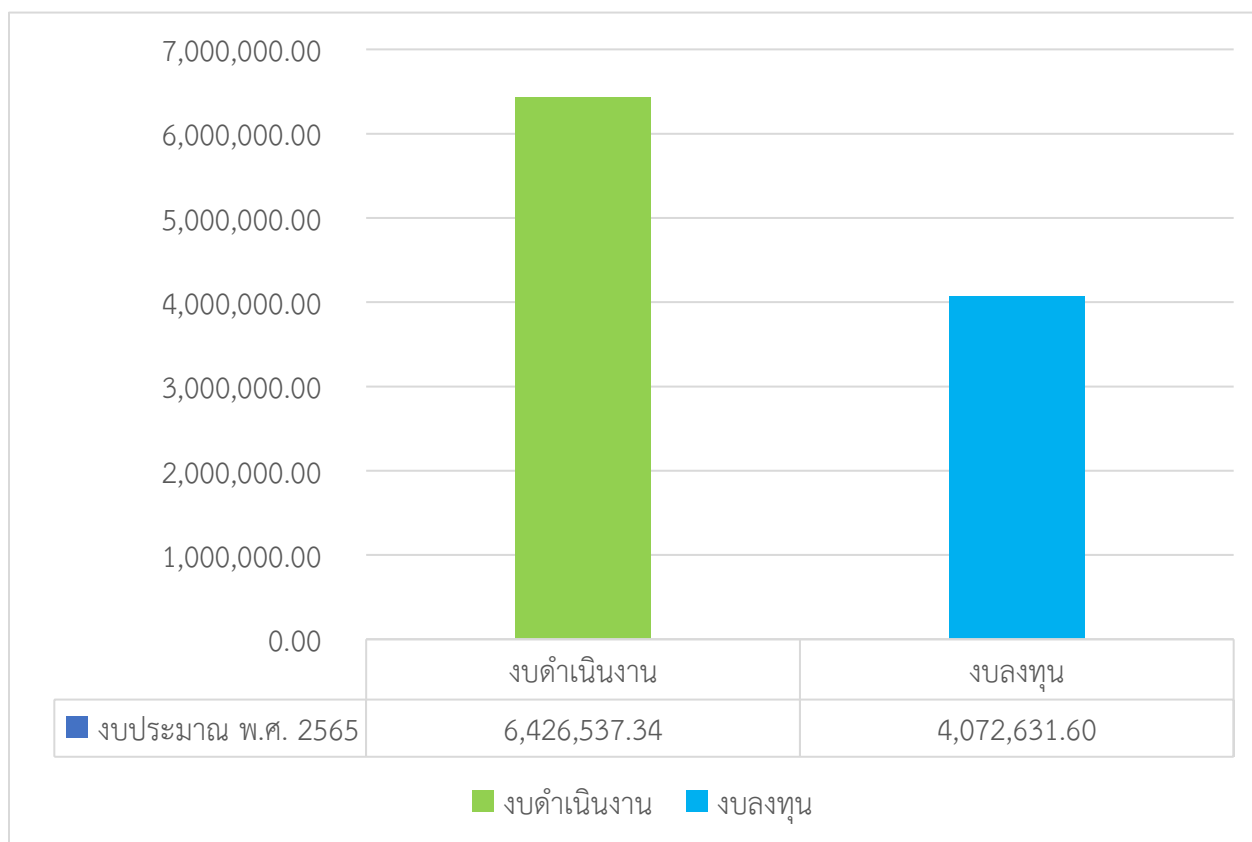


บุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 ทั้งสิ้น 239 คน แบ่งประเภทตำแหน่ง ดังนี้ ข้าราชการ จำนวน 107 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 49 คน พนักงานราชการ จำนวน 14 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 52 คน และลูกจ้างเหมาบริการ จำนวน 17 คน

1.7 งบประมาณรายจ่าย

สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง กรมอนามัย ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 10,499,168.94 บาท ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 จำนวน 10,499,168.94 บาท คิดเป็นร้อยละ 100 ดังนี้

แผนภูมิ การเบิกจ่ายงบประมาณ สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 แยกตามงบรายจ่าย



ผลการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

โครงการ	ผลการเบิกจ่าย
1. โครงการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพเขตเมือง ปี 2565	213,662.80
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ ในยุคดิจิทัล	193,635.81
3. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2565	52,974.06
4. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2565	53,917.28
5. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำริในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2565	33,738.86
6. โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ 2565	24,335.95
7. โครงการ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2565	20,386.36
8. รอบรู้สู้ภัยโควิด-19 ด้วยพลังบรรทัดวิถีใหม่	138,168.58
9. โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานให้บริการสาธารณสุข ลดโลกร้อนและรองรับการแพร่ระบาดโควิด-19	10,752.36
10. โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะ	54,218.58
11. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนงานกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	9,874.65
12. โครงการขับเคลื่อนวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	43,469.50
13. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ตามวิถีชีวิตใหม่ (new normal)	11,515.70
14. การยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล	183,221.14
15. โครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	88,749.30
16. โครงการบริหารจัดการรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ พัฒนาด้านสาธารณสุขและเสริมสร้างสุขภาพเชิงรุก	3,112,288
17. โครงการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1,113,800.01
18. ผลิตสื่อ รณรงค์ประชาสัมพันธ์หน่วยงานสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	87,000
19. โครงการพัฒนาสื่อความรู้การควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค COVID-19	385,500
20. โครงการผลิตสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4 D	119,790
21. ผลิตสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงโรคติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019	299,930
22. วัสดุเวชภัณฑ์ ยา	175,608.4

ส่วนที่

2

ผลการดำเนินงาน

2.1 ผลการดำเนินงานจำแนกตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

โครงการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพเขตเมือง ปี 2565

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

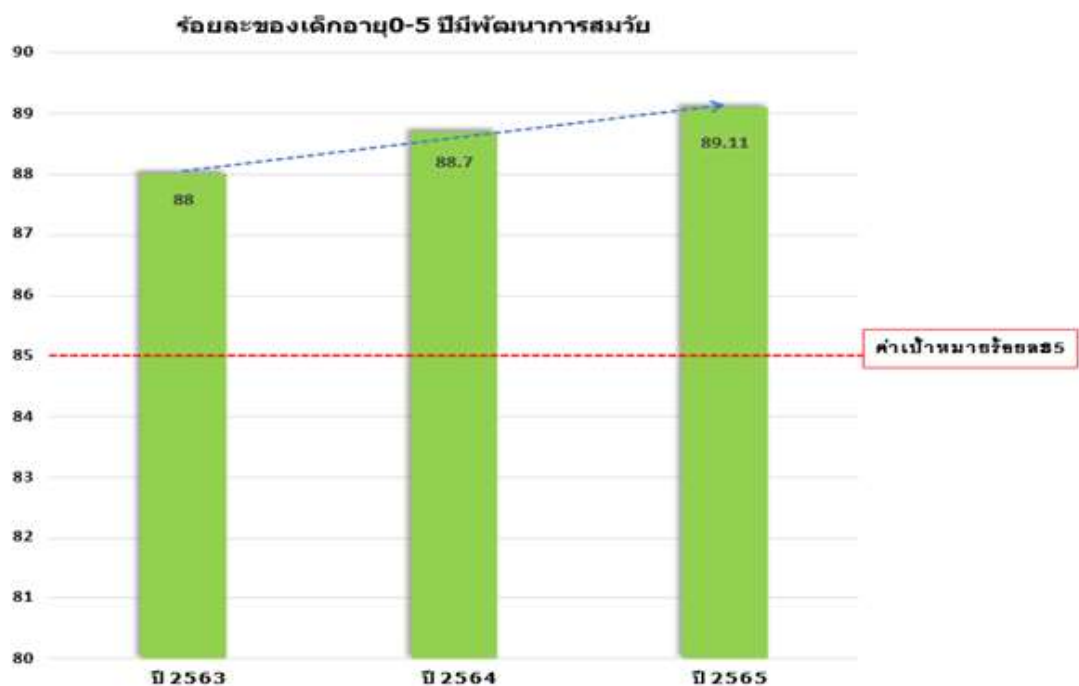
ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ต้องมีการดูแลแบบเป็นองค์รวมตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ ตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด และเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี โดยสิ่งที่สำคัญคือ การจัดการบริการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน เข้าถึงง่ายเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวในการดูแลอย่างต่อเนื่องและเฝ้าระวังความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด เตรียมความพร้อมเพื่อการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีศักยภาพเพื่อให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยเด็กเติบโตพัฒนาการสมวัย ลดอัตราการตายของมารดาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งกลุ่มพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัวมีแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงาน 5 ประเด็นหลัก คือ สร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบบูรณาการเพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สร้างกลไกการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันของชีวิตส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย โดยการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย 4 กระทรวงหลักภาคีเครือข่าย กรุงเทพมหานครและภาคเอกชน เพิ่มอัตราความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยเชื่อมโยงต่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลหลังคลอดสร้างความรอบรู้ในการใช้คู่มือ DSPM ในกลุ่มพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กให้สามารถใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่บ้านได้ด้วยตนเอง สนับสนุนภาคีเครือข่ายศูนย์เด็กภาครัฐและเอกชนเขตเมือง ยกย่องคุณภาพมาตรฐานโดยใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กเพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพ

ในปีงบประมาณ 2565 ได้ดำเนินการบูรณาการงานขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิตต่อเนื่องและขยายการพัฒนาหลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO/HLC เพื่อยกระดับมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพครบทุกมิติ ส่งมอบเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพสู่เด็กวัยเรียนคุณภาพ ตามช่วงวัยจึงได้จัดทำโครงการดังกล่าวนี้ขึ้นเพื่อให้เกิดการส่งเสริมการเกิด การเจริญเติบโตและพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ โดยประสานความร่วมมือกับกรมวิชาการและ เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานครและสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ กลไกการดำเนินงาน เพื่อให้เด็กปฐมวัยเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพต่อไป

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

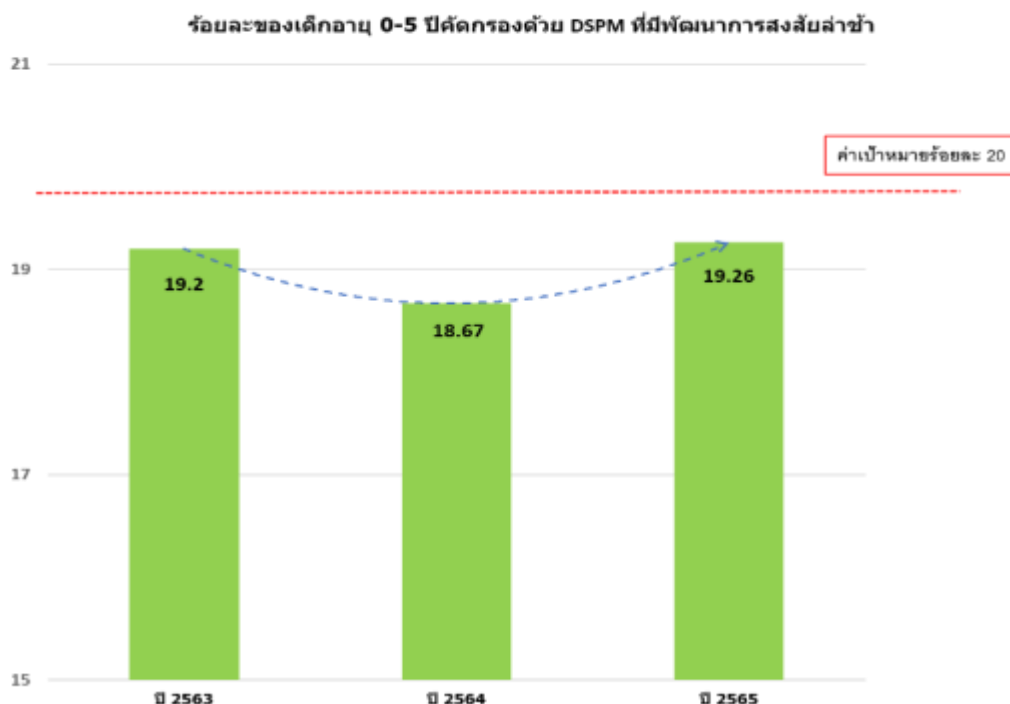
สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง โดยกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว ได้ดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายของกรมอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ภายใต้ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง 1.7 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามข้อมูลที่ได้เก็บได้ 2 แหล่ง ได้แก่ ฐานข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และคลินิกพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ย้อนหลัง 3 ปี พบว่า



ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย

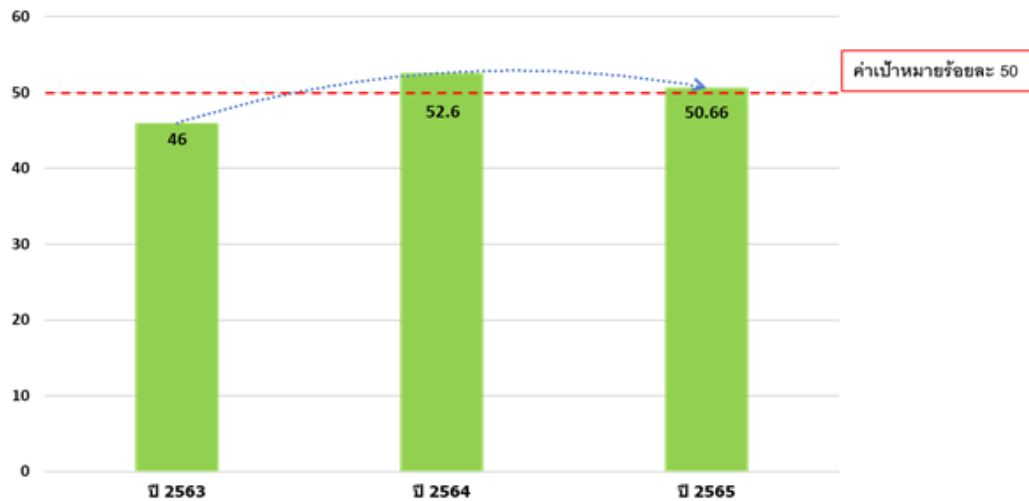
จากภาพ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย พบว่า ในปี 2563-2565 เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.10, 88.70 และ 89.11 ตามลำดับ ซึ่งเกินค่าเป้าหมายร้อยละ 85 และมีแนวโน้มพัฒนาการสมวัยมากขึ้น เนื่องมาจากส่วนใหญ่พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัย เนื่องจากปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย จึงทำให้มารดารับรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว และมีการศึกษาพบว่ามารดาที่มีอายุมากจะมีการรับรู้ข้อมูลและพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่มีอายุน้อยกว่า และนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ดูแลเด็กมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน ช่วยส่งเสริมให้มารดาเกิดความมั่นใจ ใช้เวลาในการเรียนรู้น้อยลง สามารถทำได้เร็วขึ้นและรู้สึกมั่นใจมากขึ้น



ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีคัดกรองด้วย DSPM ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

จากภาพ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีคัดกรองด้วย DSPM ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พบว่า ในปี 2563-2565 เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 19.2 18.67 และ 19.26 ตามลำดับ (รายงานตัวชี้วัดกรมอนามัย ณ วันที่ 25 ต.ค.65) ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ 20 จะเห็นได้ว่า มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอยู่ในระดับคงที่ หลายปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร เช่น การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพ รายได้ ซึ่งมีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาพื้นที่เป้าหมายและกลุ่มประชากรที่ดำเนินการ พบว่า เป็นกลุ่มประชากรที่สถานะระดับปานกลางไปถึงระดับต่ำ ซึ่งปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลมีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2) การย้ายถิ่นของครอบครัว เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากร ปัญหาด้านเศรษฐกิจส่งผลกระทบต่อรูปแบบการเลี้ยงดูและส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ต่อเนื่องยาวนานและมาตรการการควบคุมป้องกันโรค ทำให้การเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลดลง การบริการคลินิกเด็กดีได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน 4) กระแสสังคมด้านเทคโนโลยี การใช้โทรศัพท์มือถือ Smart Phone เป็นปัจจัยที่ทำให้พ่อแม่ใช้ในการเลี้ยงดูเด็กโดยขาดความตระหนักถึงผลกระทบด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัยที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมเนือยนิ่งและขาดการสื่อสารปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม



ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

จากภาพ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม พบว่า ในปี 2563-2565 เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 46, 52.6 และ 50.66 ตามลำดับ (รายงานตัวชี้วัดกรมอนามัย ณ วันที่ 25 ต.ค.65) จะเห็นได้มีผลพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ได้รับการติดตามไม่แตกต่างกันมาก ซึ่งมีค่าเป้าหมายร้อยละ 50 เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร เช่น การศึกษาของผู้ปกครอง ที่ส่งผลต่อความตระหนักและการให้ความสำคัญต่อการพาเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม 2) การย้ายถิ่นของครอบครัว เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากร ทำให้ไม่สามารถมารับการตรวจติดตามพัฒนาการของเด็กได้ 3) ปัญหาด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ที่มีส่วนสำคัญต่อการพาเด็กมารับการติดตาม เพราะผู้ปกครองไม่มีเวลา ต้องไปทำงานเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว 4) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ทำให้การเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้รับบริการคลินิกเด็กดีได้รับผลกระทบ จากมาตรการการควบคุมป้องกันโรคและผู้รับบริการกังวลเรื่องการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามารับการติดตาม

ผลการดำเนินงานโครงการ

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โดยกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว ได้ขับเคลื่อนกิจกรรมภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพเขตเมือง ปี 2565 เกิดผลผลิตในการดำเนินโครงการ

1. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านเด็กปฐมวัย สร้างความรอบรู้ด้วยหลัก 4D และพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการสร้างความรอบรู้เด็กและผู้ปกครองโดยใช้สื่อออนไลน์ 2 เขต ได้แก่ เขตบางซื่อ และเขตบางเขน จำนวน 12 โรงเรียน สังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร

2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและพัฒนาการให้แก่เด็กปฐมวัยผ่านการเล่นโดยผู้อำนวยความสะดวก (Play Worker) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกรุงเทพมหานคร เกิดต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 7 แห่ง สังกัดสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร

3. พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยแม่และเด็ก หลักสูตร “การสร้างเสริมความรอบรู้การดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D (Development, Diet, Dental, Disease) สำหรับบุคลากรและครูพี่เลี้ยงในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย” และได้ร่างหลักสูตรการสร้างเสริมความรอบรู้การดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D (Development, Diet, Dental, Disease) สำหรับบุคลากรและครูพี่เลี้ยงในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรูปแบบออนไลน์

4. เครือข่ายความร่วมมือส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

5. พัฒนาโครงการพัฒนาองค์กรสร้างความรอบรู้การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D (Development, Diet, Dental, Disease) โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตบางเขน

6. บริหารงบประมาณกลางเพื่อพัฒนาโครงการ 2 โครงการซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการผลิตสื่อในการสร้างความรอบรู้ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กปฐมวัย ได้แก่ 1) โครงการผลิตสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3,370 แผ่น และ 2) โครงการผลิตสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 4D 1,210 แผ่น



ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



ปัจจัยความสำเร็จ

1. การวางแผนงานโครงการที่ดี วัตถุประสงค์กิจกรรมเป้าหมายมีความสอดคล้องกัน กำหนดช่วงเวลาการทำงานที่ชัดเจน
2. บริหารความเสี่ยงของโครงการ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง
3. บริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ
4. บุคลากรมีองค์ความรู้ และทักษะในการทำงาน
5. วิเคราะห์และสามารถสังเคราะห์งานได้
6. การบริหารภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
7. ใช้กลยุทธ์ในการบริหารโครงการ ยืดหยุ่นแต่มุ่งความสำเร็จ

ปัญหา/อุปสรรค

1. มีสถานการณ์บางอย่างที่เป็นปัจจัยอุปสรรคการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน (COVID-19)
2. การจัดกิจกรรมผ่านพื้นที่เสมือน (Online) ส่งผลต่อกระบวนการดำเนินงานต่อเนื่อง กลุ่มเป้าหมายบางส่วนอาจขาดความเข้าใจที่ชัดเจน
3. ภารกิจบางอย่าง เช่น กระบวนการพัสดุ การจัดซื้อ-จัดจ้างเป็นงานที่ไม่ถนัด ทำให้เวลาในการดำเนินงานมาก มีความผิดพลาดมาก
4. การพัฒนากิจกรรมโครงการในลักษณะ Model Development ไม่สามารถทำให้จบกระบวนการได้ในรอบ 1 ปี

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาทักษะและองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ
2. การออกแบบกระบวนการทำงานในพื้นที่ ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มเป้าหมาย ความสอดคล้องเรื่องเวลาการดำเนินงาน กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น

งานวิจัยและนวัตกรรม

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โดยกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัวได้พัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรมจากการขับเคลื่อนกิจกรรมภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตคุณภาพเขตเมือง ปี 2565 โดยเกิดเป็นงานวิจัย 2 เรื่องซึ่งได้รับคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมประกวดในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ระหว่างวันที่ 12-14 มิ.ย. 2565 เข้าร่วมประกวดในประเภท Poster presentation : Research & Development จำนวน 2 เรื่องดังนี้

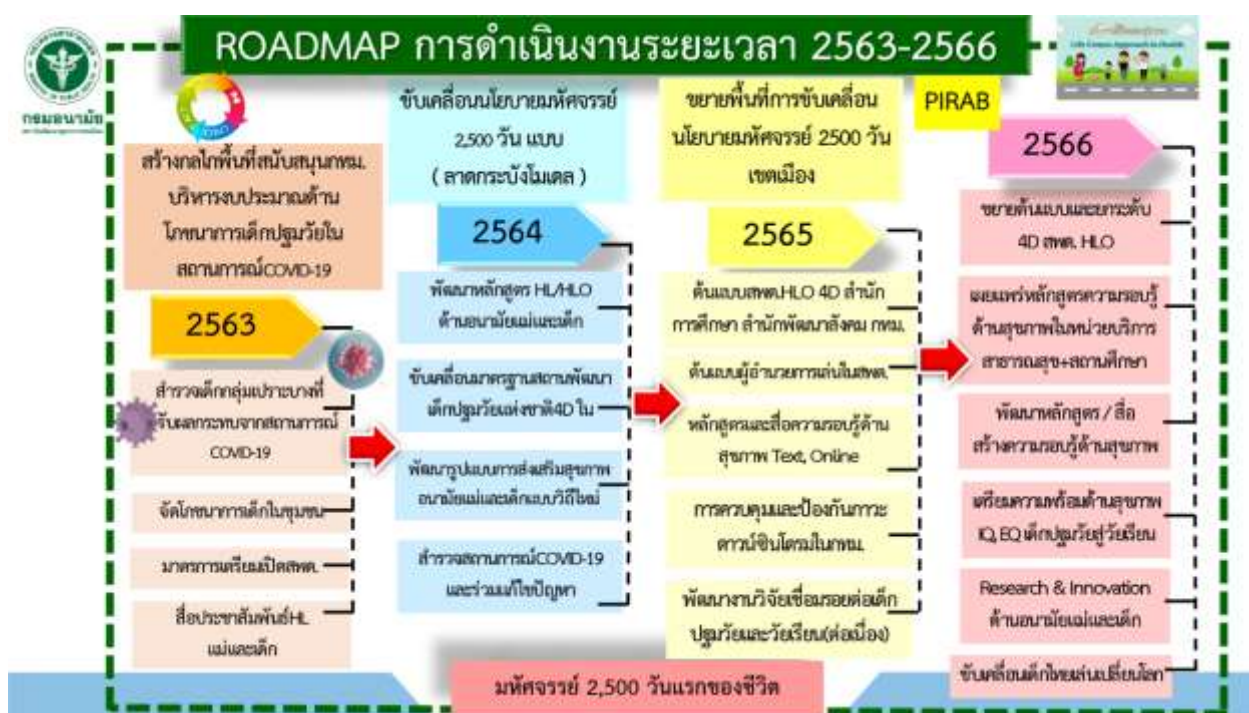
1. สถานการณ์การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของบุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาล กรุงเทพมหานคร ปี 2564
2. พัฒนารูปแบบการส่งเสริมโรงเรียนรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วม ในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75 เฉลิมพระเกียรติ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับรางวัลชนะเลิศ ในสาขาวิจัย และวิจัยรุ่น



และได้รับคัดเลือกเข้ารอบสุดท้ายของการประกวด LIKETALK กรมอนามัย ครั้งที่ 6 ในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ประเด็น “สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองร่วมมือ ประชาชนร่วมใจ จัดตั้ง CI ชุมชน ผ่านพันวิภูติโควิด-19”



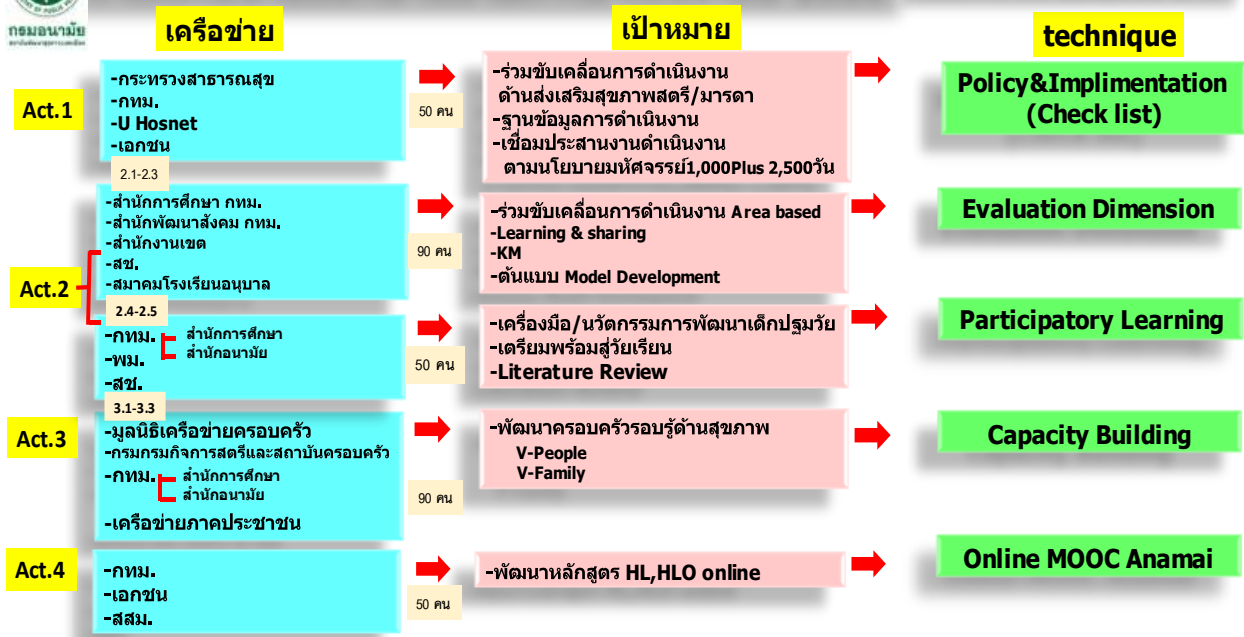
แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566





ภาคีเครือข่ายและเป้าหมายการดำเนินงานปี 2566

งบประมาณ 220,000 บาท



สรุปแนวทางการดำเนินงาน

จากการทบทวนผลการดำเนินงาน ปี 2565 กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว ได้พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D และเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งยั่งยืน จึงได้วางแผนในการเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสู่บ้านให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัยอย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมทักษะการดูแลเด็กปฐมวัย 4D อย่างเหมาะสม สามารถพึ่งพาตนเองเบื้องต้นได้ จึงดำเนินการขับเคลื่อนการเสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพ บูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการเกิด การเจริญเติบโตและพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ โดยประสานงานภาคีเครือข่ายใหม่ คือกองส่งเสริมสถาบันครอบครัว กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เพื่อร่วมกันพัฒนาครอบครัวในพื้นที่เป้าหมายลาดกระบัง (Area Based) สร้างเครื่องมือการเสริมสร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน หน่วยงานสังกัดต่าง ๆ ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยสู่ช่วงรอยต่อระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร่วมกับการวิจัยพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ขยายพื้นที่การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D พร้อมทั้งพัฒนาเป็นหลักสูตรออนไลน์ ในการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครอบครัวและภาคประชาสังคม ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ รวมถึงกลไกการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะมารดาและเด็กปฐมวัย

กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปี

ร้อยละเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 19 ปี สูงดีสมส่วน

	2563	2564	2565
เป้าหมาย	66	66	66
ผล	65.7	65.3	54.75

(ที่มา : กลุ่มงานโภชนาการ สำนักอนามัย กทม.)

อัตราการลดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน

	2563	2564	2565
เป้าหมาย	30.2	20.9	22.6
ผล	24.8	20.1	16.0* (ต.ค.64-ส.ค.65)

ที่มา * ข้อมูลจำนวนการคลอดจากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

* ใช้ข้อมูลประชากรกลางปี 2564 ในการคำนวณ

* ข้อมูลการคลอดเป็นข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ เนื่องจาก ยังไม่มีการ Clean / Check ข้อมูล / โดยใช้ข้อมูลประชากรกลางปีในการคำนวณ

โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

พื้นที่กรุงเทพมหานคร

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

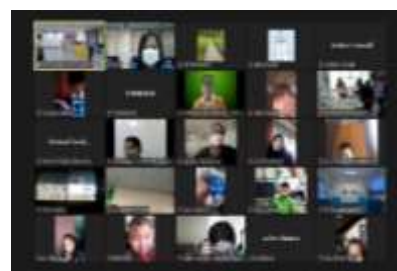
โรงเรียนในโครงการส่งเสริมโภชนาการและอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ในเขตกรุงเทพฯ มีทั้งหมด 31 แห่ง โดยโรงเรียนได้เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จากรายงานสถานการณ์ปัญหาเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 14 ปี ของประเทศไทย ปี 2563 สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.8 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 12.4 ผอม ร้อยละ 4.3 เตี้ย ร้อยละ 9.4 (ภาคเรียนที่ 1 ปี 2563, HDC ณ วันที่ 24 กันยายน 2563 ไม่รวม กรุงเทพมหานคร) สถานการณ์เด็กวัยเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีภาวะสูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.7 ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 16.8 ผอม ร้อยละ 4.2 เตี้ย ร้อยละ 2.5 (ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 สำนักอนามัย กรุงเทพฯ) นอกจากนี้ โรงเรียนพระปริยัติธรรมในพื้นที่กรุงเทพฯ มีทั้งหมด 11 แห่ง ซึ่งจากสถานการณ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ จำนวน 122,680 ราย ในปี 2559 พบการป่วยมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน และข้อมูลจากการตรวจคัดกรองสามเณร เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 6,375 รายของโรงพยาบาลสงฆ์ในปี 2559 เปรียบเทียบกับปี 2549 พบว่า พระสงฆ์และสามเณรมีสุขภาพดีลดลงจากร้อยละ 60.3 เป็นร้อยละ 28.5 จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ทำให้การเรียนการสอนของ

นักเรียนมีการปรับรูปแบบการเรียนรู้เป็นแบบออนไลน์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต และการดำเนินการด้านสุขภาพแบบวิถีใหม่ (New normal) กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จึงจัดทำโครงการส่งเสริมโภชนาการและอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ประจำปีงบประมาณ 2565 ขึ้น เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัย โภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักเรียนในโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน รวมถึงสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม โดยต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อให้มีความปลอดภัย สร้างเสริมสุขภาพให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเพิ่มประสิทธิผลด้านการเรียนต่อไป)

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2565

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1. พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับครูและนักเรียนแกนนำในการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร นาร่อง (onsite หรือ ผ่านระบบออนไลน์ หรือ Google form)	31 แห่ง (รร.ในสังกัด กพด. พื้นที่กทม.)
2. เยี่ยมติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนแบบบูรณาการ	14 แห่ง

ภาพกิจกรรม



โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

ปัจจุบันสถานการณ์ด้านภาวะสูงตีสมส่วนของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงในระยะ 3 ปี โดยในปี 2561 – 2563 เด็กวัยเรียนวัยรุ่น อายุ 6 – 14 ปี สูงตีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ 65.5, 65.81 และ 56.1 ตามลำดับ มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 11.8, 12.75 และ 11.8 ตามลำดับ (จากข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 16 กรกฎาคม 2564) และเมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ.2561 – 2563 พบว่า เด็กวัยเรียนวัยรุ่น อายุ 6 – 14 ปี สูงตีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ 65.49, 66.28 และ 65.71 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 9.14, 15.8 และ 16.81 ตามลำดับ (ข้อมูลภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร) และเมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ และการศึกษา สถานศึกษาทั่วประเทศปรับรูปแบบการเรียนการสอน โดยเฉพาะพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นพื้นที่มีการระบาดของโรคเป็นอันดับ 1 ของประเทศ ทำให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีวิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากในอดีต เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New normal) เช่น การใช้ชีวิตอยู่บ้านมากขึ้น การเรียนออนไลน์ การใช้สายตาอยู่กับคอมพิวเตอร์ หรือในสมาร์ทโฟนเป็นเวลานาน ๆ มีการใช้ชีวิตในบ้านมากกว่าการออกไปเล่นหรือใช้ชีวิตนอกบ้านในที่กลางแจ้ง เป็นต้น ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวอาจจะส่งผลต่อสมอง การเรียนรู้ และสายตา ความไม่สมดุลระหว่างปริมาณแคลอรีที่ได้รับ และปริมาณแคลอรีที่ใช้ไปสำหรับการเจริญเติบโต กระบวนการเผาผลาญอาหารที่เกิดขึ้นในร่างกายและการเคลื่อนไหวออกแรง จึงส่งผลให้เกิดปัญหาด้านภาวะโภชนาการ เกิดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และขาดการใช้ทักษะชีวิตที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้ กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียน วัยรุ่นและสถานศึกษา ตระหนักถึงการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีดำรงชีวิตตามแนววิถีใหม่ (New normal) อย่างมีศักยภาพในบริบทของสังคมเขตเมือง จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล โดยมีเป้าหมายให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความเข้มแข็ง แข็งแรง มีทักษะชีวิต และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีใหม่ในยุคดิจิทัล ปีงบประมาณ 2565

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1.ประชุมบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ผ่านระบบออนไลน์ และ Onsite	2 ครั้ง (หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข/ กระทรวงศึกษาธิการ/สำนัก การศึกษากรุงเทพ/สำนักอนามัย/ สำนักงานเขต)

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
2.สนับสนุนงบประมาณในการจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร	1 ครั้ง
3.ประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับ YFHS ให้ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับดี และดีเยี่ยมภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	1 ครั้ง (ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย 15 แห่ง/โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ 5 แห่ง)
4.เยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร	4 แห่ง (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์, ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, โรงพยาบาลตากสิน และศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง)
5.ยกระดับ YFHS ให้ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับดี และดีเยี่ยม	6 แห่ง (โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ 5 แห่ง และคลินิกวัยรุ่น สสม. ประเมินตนเองในระบบ online)
6.ประชุมคณะกรรมการตัดสินใจการจัดประกวดสื่อประชาสัมพันธ์เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ผ่านระบบออนไลน์	1 ครั้ง
7.เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ผ่านระบบออนไลน์ หรือ Onsite	9 แห่ง (โรงเรียนสาธิตฯ และโรงเรียนในเขตหนองจอก 8 แห่ง)
8.พัฒนาหลักสูตร “เด็กไทยสุขภาพดี ยุควิถีใหม่”	1 หลักสูตร
9.พัฒนาระบบและกลไกการเข้าถึงบริการสุขภาพเด็กพิเศษแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ผ่านระบบออนไลน์และ Onsite	3 แห่ง (ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง, โรงเรียนโสตศึกษา ท่งมหาเมฆ, โรงเรียนเศรษฐเสถียร ในพระราชูปถัมภ์)
10.รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านทักษะการใช้ชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม และช่องทางการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์	2 ครั้ง (มหาวิทยาลัยศรีปทุมและมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์)

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
11.เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ (Creative space) ในประเด็นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านทักษะการใช้ชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม และช่องทางการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านระบบออนไลน์	1 แห่ง (มหาวิทยาลัยศรีปทุม)
12.ส่งเสริมการเฝ้าระวังสุขภาพนักเรียนด้วยตนเอง (จัดทำสมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6)	77 จังหวัด
13.ขับเคลื่อน Model เขตเมือง (Smart City by HL)	- ติดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
14.ดำเนินงานวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) นาร่องแห่งหนึ่ง เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร”	1 เรื่อง
15.การตรวจเยี่ยมและสนับสนุนการดำเนินงานสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	1. Area base (OP ชุมชนเขตหลักสี่ / CI1 กรุงเทพมหานคร) 2. Functional base - โรงเรียนสังกัด กทม. (รร.สุเหร่าลำแขก , รร.หนองจอกพิทยาสรรค์ เขตหนองจอก, รร.ประชาภิบาล เขตบางเขน, รร. วัดนาครปรก เขตภาษีเจริญ กทม.) - โรงเรียนสังกัด สพฐ. (รร. สารวิทยา เขตจตุจักร, รร.อนุบาลสามเสน เขตปทุมธานี, รร.เตรียมอุดมพัฒนาการ เขตสวนหลวง กทม.) - โรงเรียนสังกัดพระพุทธศาสนา (รร. พระปริยัติธรรมวัดธรรมมงคล เขตพระโขนง, รร.พระปริยัติธรรมพรหมวชิรญาณ เขตสาทร กทม.,รร. มังกรกลาวาสวิทยาลัย วัดบรมราชากาญจนาภิเษกอนุสรณ์ วัดเล่งเน่ยยี่ 2 จ. นนทบุรี)

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารผลักดันและสนับสนุน
2. ทีมมีความตั้งใจ มุ่งสู่เป้าหมายอย่างชัดเจน
3. การทำงานเป็นทีม
4. มีการนำ Tacit Knowledge มาใช้
5. เครือข่ายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
6. การปรับการทำงานตามสถานการณ์

ปัญหาอุปสรรค

1. การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อการลงพื้นที่ดำเนินงานแบบ On site
2. โรงเรียนปิด ต้องปรับกิจกรรมการดำเนินงานผ่านระบบ Online
3. การติดตามการเจริญเติบโตไม่เป็นไปตามช่วงเวลาที่กำหนด ทำให้ขาดข้อมูล
4. ภาศึเครือข่ายพื้นที่กรุงเทพมหานครมีภารกิจการทำงานด้านหน้าทำให้การเชื่อมประสานเขตอนามัยการเจริญพันธุ์ไม่เป็นไปตามแผน และการทำงานบางอย่างต้องหยุดชะงักลง เช่น การประเมินรับรองการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร
5. การใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านเทคโนโลยี อาจทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน
6. ไม่สามารถจัดประชุมแบบ Onsite ได้ ทำให้ต้องมีการจัดแบบออนไลน์ ซึ่งมีจุดอ่อนในเรื่องการปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมได้

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับวิธีการที่จะทำให้การทำงานผ่านระบบออนไลน์ตรงกับความต้องการของเป้าหมายให้มากที่สุด
2. นำผลการประเมินของกลุ่มเป้าหมายมาพัฒนาการทำงาน
3. เรียนรู้จากพี่/เพื่อน/น้องในทีมและนอกทีม
4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีม/นอก Cluster เพื่อเติมเต็ม

งานวิจัย/นวัตกรรม

1. หลักสูตร “เด็กไทยสุขภาพดี ยุควิถีใหม่”
2. วิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ของนักเรียนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) นำร่องแห่งหนึ่ง เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร”
3. คลิปวิดีโอ สื่อประชาสัมพันธ์เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566



สรุปแนวทางการดำเนินงาน

1. ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนกลุ่มเปราะบาง
 - เพิ่มความครอบคลุม HLS ในกลุ่มเปราะบาง (กพต., พระปริยัติธรรม, เด็กพิเศษ)
2. สร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานวัยรุ่นให้ครบวงจร โดยพัฒนาเขตอนามัยการเจริญพันธุ์ และเพิ่มกลไกการช่วยเหลือวัยรุ่น
 - มีระบบเชื่อมโยงเพื่อการช่วยเหลือนักเรียนระหว่างโรงเรียนกับสถานบริการอย่างมีประสิทธิภาพ
 - คลินิกวัยรุ่น ผ่านการประเมิน YFHS อย่างน้อย 20 แห่ง
3. ขยายต้นแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยรุ่นวัยเรียนวัยรุ่น
 - พัฒนาครู ก.เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน HLS
4. พัฒนาหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพแบบ ONLINE , E-Learning
 - หลักสูตร HL ฉบับออนไลน์

กลุ่มวัยทำงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำรินในพื้นที่กรุงเทพมหานครปีงบประมาณ 2565

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

สารไอโอดีนมีความสำคัญในกระบวนการสร้างฮัยรอยด์ฮอร์โมนที่จำเป็นต่อการสร้างเซลล์ของร่างกายและสมอง ทำให้มีการเจริญเติบโตปกติ หากขาดสารไอโอดีนส่งผลกระทบต่อพัฒนาการสมองและร่างกายของทารกในครรภ์ จะทำให้สมองเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ลดความเฉลียวฉลาด หรือระดับสติปัญญา(ไอคิว) ทำให้มีปัญหาการเรียนรู้ และกระทบต่อการเจริญเติบโต หญิงวัยเจริญพันธุ์ของประเทศไทยมีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 22.7 หรือประมาณ 1 ใน 4 ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (ข้อมูลจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2556-2557) จากการทบทวนการศึกษาวิจัยพบว่าภาวะโลหิตจางมีผลต่อสุขภาพและมีผลต่อการทำงาน และประสิทธิภาพการทำงานลดลง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในอนาคตและเกิดความเสี่ยงต่อการแท้งบุตร คลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย หากมีภาวะโลหิตจางอย่างรุนแรง จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของมารดาและทารกได้

ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของสตรีไทย ในปี 2553 พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ 13,184 ราย และเสียชีวิตประมาณ 4,665 ราย หรือทุก 2 ชั่วโมงจะพบว่าสตรีไทยเสียชีวิตด้วยมะเร็งเต้านม 1 คน และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ในระยะหลังๆ ที่มะเร็งได้ลุกลามและแพร่กระจายไปแล้ว เท่านั้น ซึ่งกรมอนามัยร่วมกับมูลนิธิธันยรักษ์ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้พัฒนา Application BSE ขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถเฝ้าระวังตนเองด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ ประกาศพระบรมราชโองการแต่งตั้งคณะกรรมการ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เนื่องจากทรงมีพระราชดำริว่า โรงพยาบาลราชทัณฑ์ เป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในสังกัดกระทรวงยุติธรรม ต้องให้บริการแก่ผู้ต้องขังเป็นจำนวนมาก และ ยังขาดแคลนบุคลากร เครื่องมือแพทย์ และเวชภัณฑ์ ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรับการรักษาพยาบาล อย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และเมื่อพ้นโทษ จะได้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจ ออกมาสู่สังคมภายนอกและประกอบอาชีพสุจริตได้อย่างมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำริในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2565

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1. การตรวจไอโอทีในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์และตรวจหาไอโอทีในเลือดบริเวณในครัวเรือน	-ร่วมการขับเคลื่อนกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการเก็บตัวอย่างปัสสาวะเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินเก็บข้อมูลตัวอย่างเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้พื้นที่ดำเนินการได้อย่างลำบากในการลงพื้นที่ด้วยภารกิจหลายๆ ด้านของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละเขต
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาชุมชนไอโอที ผ่านแพลตฟอร์มไอโอที (ออนไลน์ และออนไลน์)	-ดำเนินกิจกรรมร่วมกับกิจกรรมพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานด้านโภชนาการอาหารในโครงการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงาน
3. รณรงค์เพื่อส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอที ในวันไอโอทีแห่งชาติ	-รณรงค์ในสถานประกอบการ และ สถานศึกษา รวมทั้งชุมชนในการส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอที
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาผ่าน Platform BSE (ออนไลน์)	-จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถานศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เขตบางเขน
5. ประสานพื้นที่ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงและบุคลากรในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาผ่าน Platform BSE (ออนไลน์)	-ได้ลงพื้นที่มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เขตบางเขนเพื่อเตรียมความพร้อมและจัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงและบุคลากรในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาผ่าน Platform BSE (ออนไลน์)
6. รณรงค์สาวไทยแถมแดงเนื่องในวันวาเลนไทน์	-ร่วมกับส่วนกลางในการรณรงค์สาวไทยแถมแดงเนื่องในวันวาเลนไทน์ โดยประชาสัมพันธ์ในรูปแบบออนไลน์และเผยแพร่องค์ความรู้ในช่องทางการสื่อสารในสถานประกอบการที่เป็นเครือข่าย ทั้งหมด ๙ แห่ง
4. เยี่ยมเสริมพลังส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำและทัณฑสถานพื้นที่กรุงเทพมหานคร	-ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำและทัณฑสถานพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด ๙ แห่ง

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานผ่านเทคโนโลยีแบบ online เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
2. การทำงานเป็นทีม
3. การได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
4. ผู้บริหารให้ความสำคัญ
5. ความต้องการ การพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย เครือข่าย
6. การเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรค ทำให้กลุ่มเป้าหมายตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเข้าร่วมกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหา/อุปสรรค

1. สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การทำงานแบบ onsite ไม่คล่องตัว ต้องปรับกิจกรรมและการดำเนินงาน
2. เครือข่ายบางแห่งมีความจำเพาะในการเข้าพื้นที่ เช่น เรือนจำ ทัณฑสถาน ทำให้การประสานงานเพื่อเข้าพื้นที่ต้องใช้ระยะเวลา
3. การขับเคลื่อนกิจกรรมที่ต้องผ่านการดำเนินงานของเครือข่ายในกรุงเทพมหานคร บางครั้งการประสานและให้ร่วมขับเคลื่อนเป็นได้้อย่างยากเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ร่วมขับเคลื่อนมีภารกิจหลายด้านอยู่แล้ว

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับกิจกรรม การดำเนินงาน ตามสถานการณ์แวดล้อม
2. ประสานเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มตัวเลขในการดำเนินกิจกรรม และสานสัมพันธ์ให้มากขึ้น

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

วางแผนในการประสานพื้นที่เครือข่ายตั้งแต่เริ่มงบประมาณ ปี2566 และอธิบายวัตถุประสงค์ในหัวข้อกิจกรรมต่างๆ ให้ชัดเจนและเชิญชวนในการขับเคลื่อนกิจกรรมพร้อมทั้งรับความคิดเห็น เติมเต็มส่วนที่เครือข่ายเสนอแนะมา

โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2565

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทยโดยพบว่าการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทยในภาพรวมลดลงปัญหาข้างต้น กรมอนามัยได้พัฒนา “ดิจิทัล แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายมากขึ้น ซึ่งนำเทคโนโลยีที่ใช้ในชีวิตประจำวันมาประยุกต์ใช้กับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้ประชาชน ซึ่งดำเนินการผ่าน “กิจกรรมก้าวทำใจ” เพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายของคนไทย และขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในมิติของการออกกำลังกายลงสู่ท้องถิ่น ขยายผลกลุ่มเป้าหมายลงสู่สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษาทั่วประเทศ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขึ้นกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกกลุ่มวัย ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้นำแนวนโยบายจากกรมอนามัยมาปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ โดยกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง กรมอนามัย ได้จัดทำโครงการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มวัยทำงานตามแนวนโยบายนี้

ทั้งนี้ เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายของประเทศไทยมีประสิทธิภาพมากขึ้น และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่องและประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม และมีการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายจากส่วนกลางลงสู่ท้องถิ่น สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2565 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้กลไกของการ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขและประชาชนมีการสร้างเสริมสุขภาพและมีความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกาย เพื่อให้ชุมชนเป็นฐานในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดประชาชนนำไปสู่การออกกำลังกายระดับประเทศอย่างยั่งยืนและส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ ร้อยละ 75 ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

ชื่อผลงาน \ ปี พ.ศ.	2562	2563	2564
จำนวนประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (คน)	200	12,068	20,494

ผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2565

เป้าหมายโครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน
จำนวนประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	422,156 คน	26,782 คน
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน
เชิงปริมาณ : จำนวนประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	422,156 คน	26,782 คน
เชิงคุณภาพ : ชุมชนต้นแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายโดยมีชุมชนเป็นฐาน	1 แห่ง	3 แห่ง
เชิงเวลา : ดำเนินกิจกรรมได้ตามเป้าหมาย	80	100

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานผ่านเทคโนโลยีแบบ online เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
2. การทำงานเป็นทีม
3. การได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
4. ผู้บริหารให้ความสำคัญ
5. ความต้องการในการพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย (ชุมชน/สถานศึกษา/สถานประกอบการ)
6. การเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรค ทำให้กลุ่มเป้าหมายตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเข้าร่วมใช้แพลตฟอร์มก้าวทำใจ เนื่องจากสามารถลดการรวมกลุ่มและหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองได้

ปัญหา/อุปสรรค

1. สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การลงพื้นที่ไม่คล่องตัว ไม่สามารถเข้าถึงเครือข่ายได้อย่างครอบคลุมทั้งพื้นที่ และยังมีการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง
2. กิจกรรมก้าวทำใจ มีการประชาสัมพันธ์อยู่หลายช่องทางและมีหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่รับนโยบายจากสาธารณสุข เช่น สสจ. สสอ. เป็นต้น แต่ในพื้นที่กรุงเทพฯ นั้นยังขาดการประสานงานเชิงนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขสู่สำนักอนามัยของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นองค์กรหลักในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนใน กทม. มีเพียงสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองแห่งเดียวที่รับนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งช่องทางหลักที่สามารถทำได้ คือ ประชาสัมพันธ์ผ่านทางเครือข่าย สถานประกอบการภาครัฐและภาคเอกชนที่เคยร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน และในช่วงมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ทีมไม่สามารถลง OnSite ได้ตามเป้าหมาย ต้องมีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางระบบ Online ร่วมด้วย ทำให้ไม่ได้รับผลการตอบรับตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. การลงทะเบียนก้าวทำใจมีขั้นตอนค่อนข้างยุ่งยากในการกรอกข้อมูล คือ มีการกรอกข้อมูลที่มีความเป็นส่วนตัวและข้อมูลที่กรอกมีจำนวนมาก ซึ่งบริบทของคนกรุงเทพฯ มีความเร่งรีบในการใช้ชีวิตประจำวันและความเป็นส่วนตัวค่อนข้างสูง หากต้องมีการเสียเวลาซัก 5-10 นาที คนกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่จะไม่สนใจที่จะมาลงทะเบียนเข้าร่วมและอีกทั้งปัญหาของระบบการลงทะเบียนที่เกิดขึ้นเป็นรายวัน เช่น ระบบล่ม Platform ERROR บ้าง ทำให้คนที่มาลงทะเบียนเกิดความไม่มั่นใจในระบบและไม่อยากลองใหม่ เพราะ 1. เสียเวลา 2. มีข้อมูลระบุตัวบุคคลที่เป็นส่วนตัว คือ ทั้งเบอร์โทรศัพท์/เลข 13 หลัก วันเดือนปีเกิด ที่อยู่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้หากมีการรั่วไหลจะทำให้เกิดการโจรกรรมทางไอทีได้ ส่วนสิ่งจูงใจที่จะทำให้ประชาชนสนใจมาลงทะเบียน (ของรางวัล) ก็ไม่มีความชัดเจนว่าจะมีอะไรบ้างทำให้ไม่จูงใจมากพอทำให้ประชาชนในพื้นที่ กทม.มาลงทะเบียน
4. เมื่อสมัครเข้าใช้ Platform ได้แล้ว ตัว Platform เองสามารถใช้งานได้ง่ายไม่ยุ่งยากแต่ปัญหาที่พบคือ ตัว Platform ไม่สามารถตรวจจับกิจกรรมการออกกำลังกายได้ทำให้ต้องดาวโหลดแอปที่ใช้จับการออกกำลังกายเพิ่มอีก ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ทำการสอนลงทะเบียนแล้ว ต้องสอนใช้ Platform และต้องสอนใช้แอปออกกำลังกายด้วย ซึ่งถ้าเป็นบุคคลที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำอยู่แล้วจะไม่มีปัญหาในเรื่องนี้ แต่สำหรับบุคคลที่เพิ่งเคยใช้ แอปพลิเคชันของการออกกำลังกายหรือผู้ที่ไม่เข้าใจและสับสนในการใช้แอปจับการออกกำลังกายก็ยังมีปัญหาอยู่มาก อีกปัญหาคือ การส่งผลการออกกำลังกาย ไม่สามารถตรวจสอบความถูกต้องของการส่งผลได้ ทำให้ประชาชนที่สมัครเข้าร่วมบางส่วนไม่ได้มีการออกกำลังกายจริง ไม่เกิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน ทุกครั้งที่มีการ

สอนวิธีการส่งผลออกกำลังกายประชาชนเกิน 90% จะถามว่า “อันนี้คือโก่งได้ใช่ไหม” ซึ่งเจ้าหน้าที่ก็ได้แค่พูดว่า อยากให้ส่งผลที่ออกกำลังกายจริงเท่านั้นเพื่อสุขภาพของตัวเอง

ข้อเสนอแนะ

ส่วนกลางควรประสานขอความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ระหว่างหน่วยงานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กับ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อมอบเป็นนโยบายแก่บุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่ ในการประชาสัมพันธ์ต่อ ให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และช่วยขยายผลการดำเนินงานสู่ความยั่งยืนต่อไป

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. เน้นดำเนินการขับเคลื่อนงานต่อเนื่องจากปี 2565 โดยปรับปรุงแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ สถานการณ์และวางแผนการขับเคลื่อนในสถานศึกษาเป็นหลัก ซึ่ง Setting สถานศึกษาแต่ละแห่งมีกลุ่มเป้าหมาย จำนวนมาก รวมถึงการบูรณาการงานร่วมกับทุกกิจกรรมของกลุ่มงานฯ และ Cluster อื่น ๆ
2. จัดทำพิธีลงนามความร่วมมือการนำ Digital health platform “ก้าวทำใจ” มาใช้ในการส่งเสริมการมี กิจกรรมทางกายในกลุ่มนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เพื่อเป็นต้นแบบในการขยายผลการดำเนิน ต่อไปยังกลุ่มสถานศึกษาระดับมหาวิทยาลัยในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อไป

โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2565

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

ตามแผนการขับเคลื่อนการพัฒนาของประเทศไทยตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี การพัฒนาศักยภาพคนตลอด ช่วงชีวิตที่มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ซึ่งเป้าหมายของชาติต้องการให้ประชากรวัยทำงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตาม พลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานที่เพิ่มขึ้น และเป้าหมายให้ประชาชนไทยออกกำลัง กาย เล่นกีฬาและนันทนาการอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น และต้องการให้ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุ เพื่อให้ สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น บทบาทของกรมอนามัยที่มีต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อยเพื่อให้ ประชากรวัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ เนื่องด้วยคน วัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ หากคนวัยทำงานมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non communicable diseases : NCDs) ทำให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ก่อผลกระทบทางเศรษฐกิจทั้งในแง่ ของภาระค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลและผลิตภาพของประชากรที่สูญเสียไป สูญเสียประสิทธิภาพในการ ทำงานจากการขาดงานของผู้ป่วย ผู้ดูแล ส่งผลเสียต่อประเทศชาติค่าใช้จ่ายของประเทศชาติเพิ่มขึ้น โรค NCDs เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริม สุขภาพ โดยมีร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพ โรงอาหารสุขภาพ (Healthy Canteen) เพื่อเพิ่มปัจจัยเอื้อในพฤติกรรม สุขภาพด้านการบริโภค ซึ่งทางกรมอนามัย ได้พัฒนาองค์ความรู้ที่สามารถให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่าย ขึ้น จนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่จะสามารถจัดการพฤติกรรมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ต้องมีการ

มุ่งสร้างการส่งเสริมสุขภาพในการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายด้าน ดังนั้นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานเพื่อการแก้ไขปัญหาโรคทาง NCDs ที่ต้องมีการเตรียมการด้านสุขภาพตั้งแต่วัยทำงาน ก่อนเป็นผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2565

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1. ประสานพื้นที่เพื่อเตรียมการเผยแพร่คลิปวิดีโอแนะนำการใช้งาน Digital Health Platform	ประสานพื้นที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2564 ชั้นพลาช่า เมื่อ 17 มกราคม 2565
2. จัดทำคู่มือแนะนำการอบรมการใช้งาน Digital Health Platform (ระบบออนไลน์)	จัดทำแนวทางการใช้งาน Digital Health Platform ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานจากสำนักโภชนาการ เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2564
3. จัดประชุมอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (Digital Health Platform) สำหรับผู้รับผิดชอบงาน (ผ่านระบบ Online และ Onsite)	ดำเนินการจัดประชุมเมื่อ 2 มีนาคม 2565 เป้าหมายผู้รับผิดชอบงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 80 คน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 90 คน
4. จัดประชุมอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (Digital Health Platform) สำหรับผู้ประกอบการร้านอาหาร (ผ่านระบบ Online และ Onsite)	ดำเนินการจัดประชุมเมื่อ 20 มกราคม 2565 ณ ศูนย์อาหารตลาดชั้นพลาช่า เป้าหมายผู้ประกอบการร้านอาหาร 80 คน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 110 คน
5. จัดประชุมอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (Digital Health Platform) สำหรับประชาชน (ผ่านระบบ Online และ Onsite)	ดำเนินการจัดประชุมเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2565 ตลาด อ ต ก. 17 กุมภาพันธ์ 2565 ตลาดชั้นพลาช่า เป้าหมายประชาชน 100 คน ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 120 คน
6. เยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุนร้านอาหาร สถานประกอบการที่มีการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health การดำเนินงาน Healthy Canteen และเมนูสุขภาพ	ดำเนินการเยี่ยมฯ ณ ศูนย์อาหารตลาดชั้นพลาช่า เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2565

7. การประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริโภคอาหารในเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	มีการดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย เมื่อวันที่ 6 และ 8 มิ.ย.65
8. การแข่งขันเพื่อพัฒนาเมนูสุขภาพ Plant – Based Food ระหว่างเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ที่มีน้ำหนักเกินค่ามาตรฐาน	ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เมื่อวันที่ 5 และ 6 ก.ค.65
9. กิจกรรมเสริมพลัง และติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร	ครั้งที่ 1 ดำเนินการเมื่อ วันที่ 25 และ 26 ก.ค.65 ผลการดำเนินงาน จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 80 ราย (ระยะเวลา 7 สัปดาห์) -น้ำหนัก ลด ร้อยละ 60 (0.5 – 5 Kg) -น้ำหนักเพิ่ม ร้อยละ 12.5 (1 Kg) -น้ำหนักคงเดิม ร้อยละ 27.5 ครั้งที่ 2 ดำเนินการเมื่อ วันที่ 30 และ 31 ส.ค.65 ผลการดำเนินงาน จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 83 ราย -น้ำหนัก ลด จำนวน 66 ราย (ร้อยละ 79.53) (0.5 – 7 Kg) -น้ำหนักเพิ่ม จำนวน 11 ราย (ร้อยละ 13.25) (1-2 Kg) -น้ำหนักคงเดิม จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 7.23)

ภาพกิจกรรม



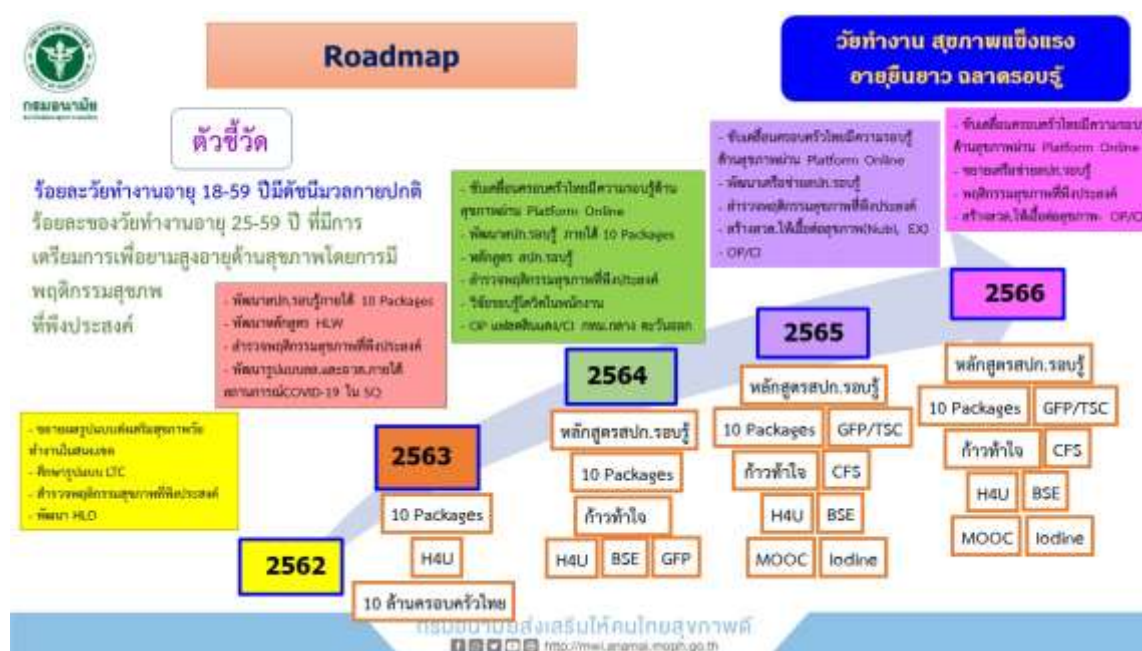
ปัจจัยความสำเร็จ

1. แรงจูงใจ ของรางวัล/ของสมนาคุณ สร้างความสนใจและแรงจูงใจเข้าร่วมกิจกรรม
2. ความสัมพันธ์/ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย

ปัญหา/อุปสรรค

1. การพัฒนาเมนูออนไลน์ มีความยากเกินไปสำหรับประชาชน
2. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ยังไม่ครอบคลุม
3. การเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ระบบออนไลน์ มีความยากและใช้เวลาเยอะ
4. สถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนการดำเนินงานเดิม

สรุปแนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



1. ดำเนินการขับเคลื่อนงานต่อเนื่องจากปี 2565 ขยายการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย (Area base) ปรับรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์
2. วางแผนบูรณาการงานกับเครือข่ายและกลุ่มวัย

โครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งเป้าหมายของชาติต้องการให้ประชากรวัยทำงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ในด้านสุขภาพ การเรียนรู้การส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ในด้านสุขภาพที่ถูกต้อง หรือพึงประสงค์จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้อง ส่งเสริมให้เกิดในประชากรวัยทำงาน รวมทั้งสถานประกอบการที่ต้องพัฒนาให้เป็นสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเอื้อให้ประชากรวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จะดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน นี่คือการเตรียมการหรือการส่งต่อประชากรวัยทำงานก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป

จากข้อมูลหลาย ๆ แหล่ง พบว่า ประชากรวัยทำงานมีภาวะสุขภาพแย่ลง โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (noncommunicable diseases : NCDs) ที่สูงขึ้นและความไม่ปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ประมาณการปี 2578 ว่า จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สังคมสูงวัยระดับสุดยอด)

จากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีเป้าหมายในการพัฒนาที่ยั่งยืน สถานการณ์และปัญหาด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบันพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรกรุงเทพ จะเห็นว่าประชากรวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ หากคนวัยทำงานมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ทำให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ก่อผลกระทบทางเศรษฐกิจทั้งในแง่ของภาระค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล และผลิตภาพของประชากรที่สูญเสียไป สูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ป่วย ผู้ดูแล ส่งผลเสียต่อค่าใช้จ่ายของประเทศชาติเพิ่มขึ้น รวมไปถึงผลเสียในวัยต่อไปนั่นคือ วัยผู้สูงอายุ ที่ต้องเสี่ยงต่อการเป็นผู้สูงอายุ ดิฉัน ดิฉัน เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีคุณภาพ

ดังนั้น สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย ได้จัดทำโครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อเตรียมประชากรวัยทำงาน สู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างยั่งยืน และส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการด้วย ๑๐ Packages ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

ตาราง แสดงผลการทำแบบประเมินของกลุ่มเป้าหมาย

ปี	ผล (คน)	ร้อยละ
2563	600	100
2564	600	100
2565	1,200	100

ตาราง แสดงผลค่าดัชนีมวลกาย

ปี	ผลค่าดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ)
2563	44.84
2564	46.70
2565	55.75

ผลการดำเนินงานโครงการเตรียมพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ 2565

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน
1. รายงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1	เรื่อง	1
2. สถานประกอบการได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้อายุ 10 Packages	6	สถานประกอบการ	15
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	
เชิงปริมาณ :			
1. ข้อมูลระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ	1,200	ราย	1,272
2. สถานประกอบการได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้อายุ 10 Packages	6	สถานประกอบการ	15
เชิงคุณภาพ :			
1. ความสำเร็จของโครงการ/การมีส่วนร่วมของเครือข่าย และสถานประกอบการ	80	ร้อยละ	100
เชิงเวลา :			
2. ดำเนินกิจกรรมได้ตามเป้าหมาย	80	ร้อยละ	100

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. การดำเนินงานผ่านเทคโนโลยีแบบ on line เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
2. การทำงานเป็นทีม
3. การได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
4. ผู้บริหารให้ความสำคัญ
5. ความต้องการ การพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย (สถานประกอบการ)
6. การเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรค ทำให้กลุ่มเป้าหมายตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเข้าร่วมกิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหา/อุปสรรค

1. สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การทำงานแบบ on site ทำให้ไม่คล่องตัว ต้องปรับกิจกรรมและการดำเนินงาน
2. เครือข่าย โดยเฉพาะสถานประกอบการให้ความสำคัญกับการผลิตมาก จึงมีความไวต่อการป้องกันตนเอง เพื่อให้สถานประกอบการดำเนินการต่อได้

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับกิจกรรม การดำเนินงาน ตามสถานการณ์แวดล้อม
2. ประสานเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มตัวเลขในการดำเนินกิจกรรม และสานสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นมากขึ้น

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. ดำเนินการพัฒนาสถานประกอบการให้เป็น สถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ ในระดับบุคคลต่อไป
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ได้รับ
3. โดยเชิญกลุ่มเป้าหมายเดิมที่ได้รับการพัฒนาเป็นสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาสิ่งแวดล้อมแล้ว พร้อมทั้งเชิญกลุ่มเป้าหมายอื่นเพิ่มเติม ผ่านทางการประสานงานในรูปแบบไม่ทางการ และเป็นทางการ และติดตามการพัฒนาเป็นสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป

กลุ่มวัยสูงอายุ

โครงการรอบรู้สู้ภัยโควิด-19 ด้วยพลังบรรพวิถีสืบสาน

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

สถานการณ์ผู้สูงอายุหลายประเทศในโลกกำลังประสบปัญหากับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น โดยจากการสำรวจของสหประชาชาติเมื่อ พ.ศ. 2563 (United Nations, 2020. World Population Prospect, The 2020 Revision) พบว่าประชากรโลกทั้งหมดมีประมาณ 7,794 ล้านคน มีประชากรสูงอายุหรือคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 1,049 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13.4 เรียกว่า โลกได้เข้าสู่สังคมสูงอายุแล้วทั่วทุกทวีปในโลก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมสูงอายุนั้นจะยังผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคม กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่ช่วงเวลาของการเกษียณอายุการทำงาน ผู้สูงอายุจะขาดรายได้ในระดับหนึ่ง กรณีของแผนการออมหากขาดการวางแผนก่อนล่วงหน้า ย่อมได้รับผลกระทบ ซึ่งจะส่งผลกระทบให้ทางภาครัฐในด้านค่าใช้จ่ายทางสวัสดิการและการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น เพื่อรองรับการดูแล คุ้มครองสุขภาพด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงต้องมีการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพที่ดีเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่คุกคามชีวิตแม้ภาครัฐ จะมีมาตรการป้องกันต่างๆ ออกมาก็ยังไม่เพียงพอ บทบาทของภาคประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่ต้องมีการดูแลส่งเสริมป้องกันสุขภาพ จึงคิดว่าการประยุกต์กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL) โดยบูรณาการเข้ากับองค์ความรู้ (Knowledge) เป็นสิ่งสำคัญในสถานการณ์ที่โลกได้เปลี่ยนไป ผสมผสานกับการนำเทคโนโลยีหรือ Social media จากช่องทางต่างๆ เข้ามาช่วยในการสื่อสารของสถานการณ์ปัจจุบันที่มุ่งเน้นในด้านของการส่งเสริมสุขภาพจากสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่มีอยู่จริง ดังนั้น กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของสภาพปัญหา ผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสถานการณ์เหล่านี้ จึงได้จัดทำโครงการรอบรู้สู้ภัยโควิด-19 ด้วยพลังบรรพวิถีสืบสาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง ชะลอความชราลง ลดภาวะเสี่ยงด้านต่าง ๆ สุขภาพจิตดี มีคุณค่า ผ่านการสานพลังบรรพ (บ้าน วัด ส่วนราชการ) ที่เต็มไปด้วยศักยภาพ สู่มีสุขภาพดีด้วยกระบวนการสร้างความรอบรู้ในสถานการณ์ของการเรียนรู้ที่จะอยู่กับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเท่าทัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยที่สมบูรณ์ได้อย่างเต็มภาคภูมิ

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565
1) ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 95
2) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 14.28	ร้อยละ 6.5	ร้อยละ 48.24
3) การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Wellness Plan)	30 คน	30 คน	75 คน
4) อบรมพระคิลาณุปัฏฐาก	726 รูป	80 รูป	- รูป

ผลการดำเนินงานโครงการรอบรู้สู้ภัยโควิด-19 ด้วยพลังบรรพตวิถีนใหม่

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน
1. ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประเมินมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	6	กลุ่มเขต	6
2. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชน/เขตที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	2	เขต	2
3. ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีการจัดทำ Wellness Plan	3	ชมรม	3
4. ภาควิชาเครือข่ายกรุงเทพมหานคร เข้าถึงกระบวนการของ platform สุขภาพ	6	กลุ่มเขต	6
5. วัดกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประเมินโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ	6	กลุ่มเขต	6
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	
เชิงปริมาณ : สัดส่วนของผู้เข้าร่วมโครงการเมื่อเทียบกับเป้าหมาย	80	ร้อยละ	100
เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	90	ร้อยละ	95
เชิงเวลา : ร้อยละของการดำเนินงานได้ตามกำหนดเวลา	80	ร้อยละ	92.85

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมที่ 1 สถานพลังไตรภาคี รองรับสังคม ผู้สูงวัยด้วยความ รอบรู้ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเรียนรู้ COVID-19 ด้วย New Normal	วันที่ 27 ธันวาคม 2564 ผลลัพธ์ : สร้างสัมพันธภาพระหว่างภาคีเครือข่าย 25 คน ปัญหา/อุปสรรค : กลุ่มเป้าหมายขอเปลี่ยนวันประชุม
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อน การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ ด้วยพลังบวร เพื่อการเฝ้าระวัง สุขภาพ	วันที่ 22,23,24 พฤศจิกายน 2564 ผลลัพธ์ : ผู้สูงอายุ 60 คน 3 ชุมชนได้รับความรู้เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ ปัญหา/อุปสรรค : สถานที่จัดประชุมของชุมชนคลองเตย ขนาดห้องค่อนข้าง เล็กการเว้นระยะห่างทำได้ยาก
1.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาทักษะบุคคลเพื่อเสริมสุข ภาวะลดการหกล้ม	วันที่ 9,10,11 พฤษภาคม 2565 ผลลัพธ์ : ผู้สูงอายุ 60 คน 3 ชุมชนมีแผนส่งเสริมสุขภาพลดความเสี่ยงในการ เคลื่อนป้องกันการหกล้ม ปัญหา/อุปสรรค : สถานการณ์ COVID-19 กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเสี่ยงสูง จึงมีการขอเลื่อนระยะเวลาการร่วมกลุ่มจัดกิจกรรม
1.4 พัฒนาและจัดทำแนว ทางการขับเคลื่อนพื้นที่ ต้นแบบ/ชุมชน/เขตเมืองที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุ	วันที่ 3,4,5 พฤศจิกายน 2564 ผลลัพธ์ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรผู้สูงอายุเขตทุ่งครุ ปัญหา/อุปสรรค : เป้าหมายค่อนข้างใหญ่ การขับเคลื่อน 8 ประเด็นหลัก และทุกเขตใน กทม.คงเป็นไปได้ยาก ทางกลุ่มงานฯ จึงเลือกนำร่อง ประเด็นที่ พื้นที่สนใจก่อน
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาคุณภาพ ชีวิต ผู้สูงวัยด้วย Health Platform 2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนระบบข้อมูลการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่าน ระบบ Health Platform ใน เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร	วันที่ 22,29 ธันวาคม 2564 ผลลัพธ์ : ประชาสัมพันธ์ Health Platform ภาคีเครือข่ายสนใจ On site 50 คน On line 50 คน ปัญหา/อุปสรรค : ระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลของกรุงเทพมหานครคนละ ระบบกับของกรมอนามัย
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนเครือข่ายการ ดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการ ด้วยระบบโปรแกรม 3C	วันที่ 1,15 พฤศจิกายน 2564 ผลลัพธ์ : ภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 13 เข้าร่วมการเรียนรู้ระบบ 3C จำนวน 50 คน ปัญหา/อุปสรรค : กลุ่มเป้าหมายยืนยันยังคงใช้ระบบลงข้อมูลแบบเดิม เนื่องจากระเบียบของพื้นที่เฉพาะพิเศษ กทม.

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
2.3 บูรณาการการดำเนินงานขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร	วันที่ 18 มกราคม 2565 ผลลัพธ์ : ภาควิชาเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 13 บูรณาการแนวทางคัดเลือกต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ 15 คน ปัญหา/อุปสรรค : -
2.4 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ประจำปี 2565	วันที่ 28 เมษายน 2565 ผลลัพธ์ : ต้นแบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ประเภท 6 ผลงาน ปัญหา/อุปสรรค : กลุ่มเป้าหมายส่งผลงานเข้าร่วมแลกเปลี่ยน ค่อนข้างน้อยเนื่องจากภาระงาน และสถานการณ์ COVID-19
กิจกรรมที่ 3 พระสงฆ์กับการพัฒนาองค์กรรวมสุขภาพ	
3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการใส่บาตรให้ได้บุญหนุนนำสุขภาพสงฆ์ กทม.ครั้งที่ 1	วันที่ 4 ธันวาคม 2564 ผลลัพธ์ : พระสงฆ์และประชาชนมี HL เรื่องอาหารสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ปัญหา/อุปสรรค : -
3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการใส่บาตรให้ได้บุญหนุนนำสุขภาพสงฆ์ กทม.ครั้งที่ 2	วันที่ 7 ธันวาคม 2564 ผลลัพธ์ : มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปัญหา/อุปสรรค :
3.3 การจัดซื้อจัดจ้างเพื่อการผลิตนวัตกรรม	ช่วงเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2565 ผลลัพธ์ : ประคตสุขภาพ ปัญหา/อุปสรรค : -
3.4 จัดอบรมหลักสูตรพระคิลาณุปฏิฐาก (พระ อสว.)	วันที่ 12 มกราคม 2565 ผลลัพธ์ : วางแผนขับเคลื่อนต่อ ปัญหา/อุปสรรค : ปรับเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19
3.5 ขับเคลื่อนและเยี่ยมเสริมพลังวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้	วันที่ 11 มกราคม 2565 ผลลัพธ์ : วัดส่งเสริมสุขภาพ ปัญหา/อุปสรรค : ปรับเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
3.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัยด้วยกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	วันที่ 20 ธันวาคม 2564 ผลลัพธ์ : ขยายหลักสูตรสู่วัยทำงานศูนย์อนามัยที่ 12 On line 40 คน On site 15 คน ปัญหา/อุปสรรค : ห้องประชุมของกลุ่มเป้าหมายไฟดับ ทำให้การสื่อสารไม่เห็นภาพ แต่ได้ยินเสียง

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารระดับกรม และผู้บริหารในระดับพื้นที่ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ มีการกำกับติดตาม และนิเทศอย่างต่อเนื่อง
2. ภาศึเครือข่ายในการร่วมดำเนินงานโครงการหลายภาคส่วนให้ความร่วมมือและขับเคลื่อนโดยมีเป้าหมายร่วมกัน
3. การเรียนรู้ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายก่อนจัดโครงการ/กิจกรรม ร่วมกันวางแผนกำหนดการดำเนินงานเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ และการติดตามเยี่ยมเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา/อุปสรรค

1. การดำเนินงานในระบบเทคโนโลยี มีหลายโปรแกรมในการบันทึกข้อมูล ทำให้ผู้ดำเนินงานโครงการหรือบุคลากรผู้บันทึกข้อมูลในพื้นที่ทำงานซ้ำซ้อน เข้าใช้งานในระบบไม่สะดวก ข้อมูลไม่เชื่อมโยงกันระหว่างระบบ มีการปิดระบบ ไม่คืนข้อมูลให้พื้นที่ สำหรับในกลุ่มเป้าหมายโดยตรง พบปัญหาว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังทำไม่เป็น ไม่มีสัญญาณ Internet และมีปัญหาทางด้านสายตา การอ่านข้อความในหน้าจอโทรศัพท์ที่มีขนาดค่อนข้างเล็ก
2. บุคลากรผู้รับผิดชอบ และบุคลากรในพื้นที่ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร อีกทั้งภาระงานในกิจกรรมโครงการไม่สัมพันธ์กับภาระงานของบุคลากรพื้นที่
3. การดำเนินงานโครงการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรมค่อนข้างยาก เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงพื้นที่ กทม. จัดเป็นพื้นที่สีแดง คือ จังหวัดที่เสี่ยงสูงสุด หรือมีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก กลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายจึงค่อนข้างกังวลและมีภาระงานที่มาก จึงมีการขอเลื่อนระยะเวลาการร่วมกลุ่มจัดกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

1. การปรับปรุงแบบตามแนววิถีใหม่เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยใช้ระบบการสื่อสารและเทคโนโลยีดิจิทัลแทนแต่ควรมีการสนับสนุนการเข้าถึง เช่น อุปกรณ์สื่อสารราคาถูกสำหรับผู้สูงอายุ แอมป์สัญญาณอินเทอร์เน็ตฟรี สำหรับของถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพ
2. การเพิ่มความสามารถด้านเทคโนโลยี เพื่อรับกับสังคมยุคดิจิทัลในปัจจุบัน ฝึกทักษะการเรียนรู้การทางเข้าถึงเทคโนโลยี ในกลุ่มผู้สูงอายุ เตรียมสื่อประชาสัมพันธ์ตัวหนังสือขนาดใหญ่ ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย

งานวิจัย/นวัตกรรม

1. งานวิจัยเรื่อง การประเมินผลหลักสูตรการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพของสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
2. นวัตกรรมเรื่อง ประคดสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



สรุปแนวทางการดำเนินงาน ปี 2565

ชื่อโครงการ ขับเคลื่อนสุขภาวะเมืองด้วยไตรภาคี

ยุทธศาสตร์ 1. ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี 2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/โครงการ 1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง 2. ร้อยละผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง
ประสงค์ 3. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี

แนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กิจกรรมสำคัญ/โครงการกรมอนามัย

1. ชี้แจง ถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานให้ผู้รับผิดชอบและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่
2. พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน บริหารจัดการทรัพยากร และเครื่องมือในการใช้ขับเคลื่อนงาน
3. ประสานงานสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานและภาคี
เครือข่ายระดับเขตสุขภาพ
4. ประเมิน กำกับ ติดตามนโยบายและขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบในระดับพื้นที่
และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. จัดเวทีถอดบทเรียนการดำเนินงาน เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะทางในการปรับปรุงกระบวนการงานระดับพื้นที่
และเสนอเชิงนโยบายให้กับส่วนกลางพัฒนาระบบงานต่อไป
6. รวบรวมข้อมูลผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรมและบุคลากรต้นแบบในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
เพื่อเผยแพร่ในเวทีระดับเขตสุขภาพ

กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการส่งเสริมการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เฉพาะ (งานน้ำ กพด.)

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

สถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากการสำรวจโดยสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2563 จำนวน 135 ตัวอย่าง จาก 14 เขต พบว่าน้ำบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 80 และในปี 2564 ผลการสำรวจคุณภาพน้ำบริโภคและอุปโภคในโรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชน ตามพระราชดำริฯ (กพด.) จำนวน 20 ตัวอย่าง จาก 10 โรงเรียน พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 85 โดยพารามิเตอร์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ซึ่งสาเหตุอาจเกิดจากการขาดการดูแลรักษาคุณภาพน้ำ ไม่ว่าจะเป็นการล้างไส้กรองตามรอบระยะเวลา หรือการล้างตู้กดน้ำ ถึงสำรองน้ำเป็นต้น แม้ว่าโรงเรียนในพื้นที่กรุงเทพมหานครจะมีคุณภาพน้ำบริโภคที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานค่อนข้างสูง แต่ก็ยังมีส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำและการดูแลระบบน้ำอุปโภคบริโภคในโรงเรียนและพื้นที่อื่น ๆ อย่างต่อเนื่องยังเป็นสิ่งจำเป็น จากสถานการณ์ข้างต้น จึงได้มีการ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อให้นักเรียนและประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

ปี พ.ศ.	จำนวนตัวอย่าง	จำนวนตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนตัวอย่างที่ไม่ผ่านเกณฑ์
2561	26 ตัวอย่าง (16 โรงเรียน)	84.62 (22 ตัวอย่าง)	15.38 (4 ตัวอย่าง) * ไม่ผ่านด้านโคลิฟอร์มและฟิเคิลแบคทีเรีย
2562	9 ตัวอย่าง (16 โรงเรียน)	88.89 (8 ตัวอย่าง)	ร้อยละ 11.11 (1 ตัวอย่าง) *ไม่ผ่านโคลิฟอร์มแบคทีเรีย
2563	10 ตัวอย่าง	100 (10 ตัวอย่าง)	-
2564	18 ตัวอย่าง	66.67 (12 ตัวอย่าง)	33.33 (6 ตัวอย่าง) * * ไม่ผ่านด้านเคมีทั่วไปและโคลิฟอร์มแบคทีเรีย

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เฉพาะ (งานน้ำ กพด.)

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันการ (กพด.) ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยในปี 2565 ขอความร่วมมือของครูผู้รับผิดชอบงานน้ำบริโภคในโรงเรียนเป็นผู้เก็บตัวอย่างน้ำ และนำส่งศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยเพื่อวิเคราะห์คุณภาพน้ำ 20 พารามิเตอร์ ตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้บริโภคน้ำที่สะอาดและปลอดภัย ดังนี้

ปี 2565 เฝ้าระวังน้ำบริโภคจากตักน้ำ/ตู้ทำน้ำเย็นที่ผ่านเครื่องกรองและน้ำที่ไม่ผ่านกรอง จาก 10 โรงเรียน รวม 20 ตัวอย่าง ได้แก่

- | | | |
|------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 1. โรงเรียนวัดเกาะสุวรรณาราม | 2. โรงเรียนวัดนาคปรก | 3. โรงเรียนวัดศรีนวลธรรมวิมล |
| 4. โรงเรียนสุเหร่าลำแขก | 5. โรงเรียนคลองหนองใหญ่ | 6. โรงเรียนวัดอินทราวาส |
| 7. โรงเรียนศิริวิ้งวิทยาการ | 8. โรงเรียนวัดสังข์กระจาย | |
| 9. โรงเรียนวัดบึงทองหลาง | 10. โรงเรียนวิสุทธิศ | |

พบว่าผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ร้อยละ 85 (17 ตัวอย่าง) ซึ่งไม่ผ่าน coliform bacteria ร้อยละ 15 (3 ตัวอย่าง) และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพจากตักน้ำ/ตู้ทำน้ำเย็นที่ผ่านเครื่องกรองและน้ำที่ไม่ผ่านกรอง ด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม (อ.11) ในโรงเรียน 18 แห่ง (36 ตัวอย่าง) ผลคือพบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียเพียง 1 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 2.77

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. โรงเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำให้ความร่วมมือในการเก็บตัวอย่างน้ำส่งห้องปฏิบัติการเป็นอย่างดี

ปัญหา/อุปสรรค

1. โรงเรียนบางแห่งไม่ได้รับหนังสือประสานงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ
2. โรงเรียนบางแห่งมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย อ.11 โดยสำนักงานเขต/ศบส. จึงอาจเกิดความซ้ำซ้อน ซึ่งได้มีการประสานงานกับสำนักอนามัยขอข้อมูลการเฝ้าระวังน้ำ แต่สำนักอนามัยได้ข้อมูลการเฝ้าระวังไม่ครบหรือล่าช้า โดยการเก็บเฝ้าระวังคุณภาพน้ำจะแล้วแต่ว่าเขตใดเฝ้าระวังฯ ซึ่งไม่ได้เป็นการบังคับ
3. กรมแจ้งรายละเอียดหลักเกณฑ์โรงเรียนต้นแบบมาภายหลังจากที่ได้มีการประชุมชี้แจงกับโรงเรียนแล้ว ประกอบกับครุมีภาระงานหลายด้านและมีการย้ายไปอยู่ที่อื่น จึงทำให้งานไม่ต่อเนื่องและทำให้มีโรงเรียนที่สมัครเข้าร่วมเป็นโรงเรียนต้นแบบน้อย
4. พื้นที่กทม. หน่วยงานแต่ละหน่วยงานเป็นอิสระต่อกันทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ สามารถทำได้เพียงการขอความร่วมมือเท่านั้น และทำให้ขาดการประสานกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำในร.ร. กพด.

ข้อเสนอแนะ

1. ประสานงานโรงเรียนที่ไม่ได้รับหนังสือขอความร่วมมือเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ
2. ประสานงานชี้แจงหลักเกณฑ์โรงเรียนต้นแบบให้โรงเรียนทราบและประสานติดต่อครูผู้รับผิดชอบใหม่

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



การพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภคพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

1. ทำหนังสือประสานสำนักการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือคัดเลือกโรงเรียนกพด. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภค
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
3. ประสานเครือข่ายฯ เก็บน้ำเพื่อการเฝ้าระวัง และสำรวจคุณภาพน้ำและการจัดการสุขาภิบาลอาหารโรงเรียน
4. จัดทำอาหารตรวจเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (อ 11) เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ

โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขลดโลกร้อนและ รองรับการแพร่ระบาดโควิด-19

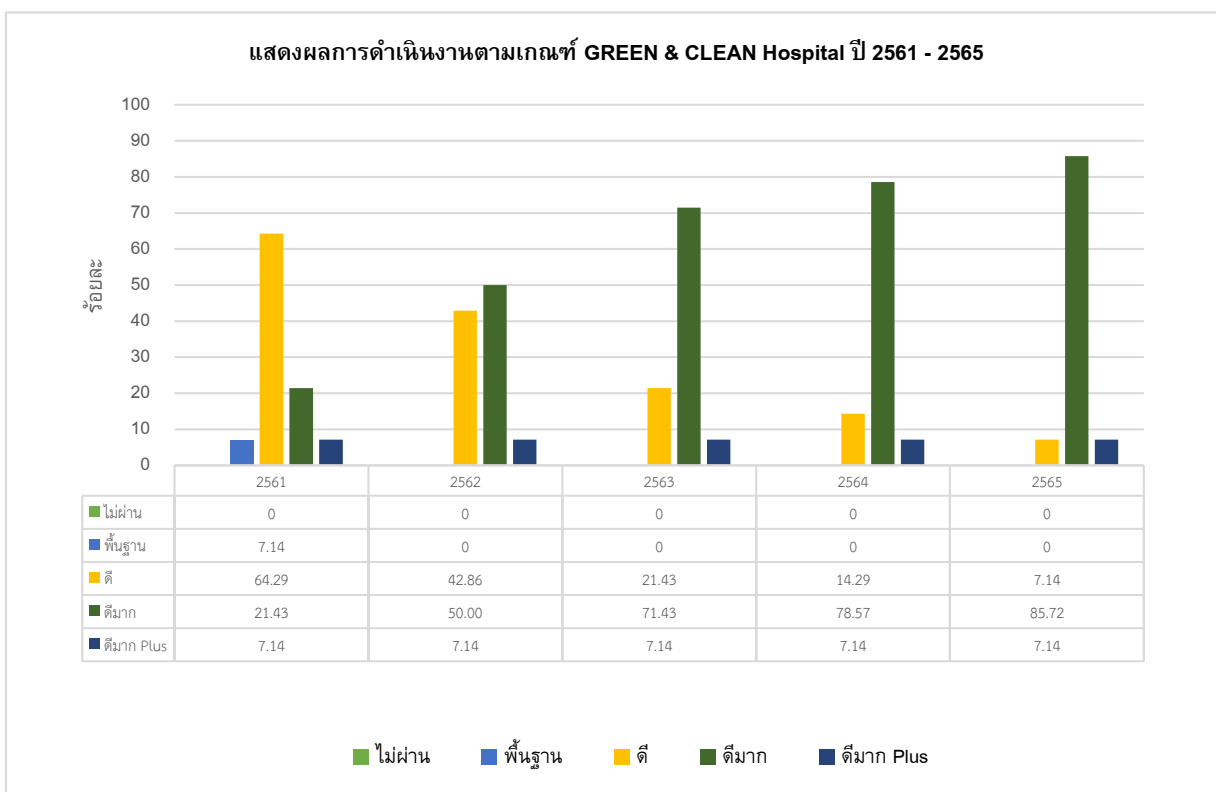
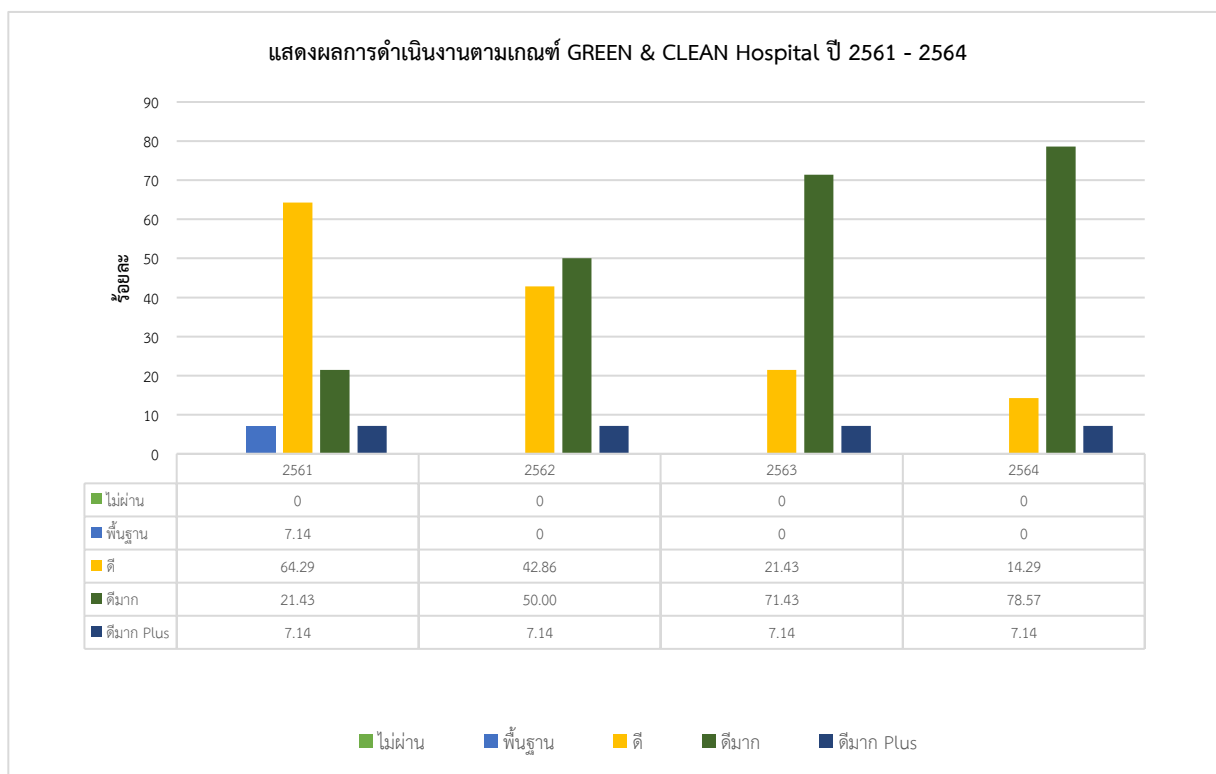
ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

สถานบริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานให้บริการประชาชนทั้งด้านการป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยกิจกรรมเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดของเสียต่าง ๆ ตลอดจนสารเคมีต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการรักษาผู้ป่วย ในหลายกิจกรรมมีความเกี่ยวข้องกับการใช้พลังงานและเชื้อเพลิง โดยกิจกรรมเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดของเสียหรือมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้ให้บริการ

จากสถานการณ์การดำเนินงานในปี 2561 มีสถานบริการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14 แห่ง ผลการดำเนินงาน พบว่า โรงพยาบาลผ่านการรับรองตามมาตรฐานระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 ประกอบกับในปี 2561 กรมอนามัยได้ความร่วมมือกับสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นการเฉพาะ ตามแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2560 - 2579 นั่นคือ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) และได้ร่วมกันขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ ปี 2561 เป็นต้นมา โดยเริ่มดำเนินการในสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ จำนวน 9 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ ผลจากการดำเนินงาน พบว่า สถานพยาบาลผ่านการรับรองระดับเงิน จำนวน 1 แห่ง ระดับทอง จำนวน 7 แห่ง และระดับเพชร จำนวน 1 แห่ง ในปี 2562 สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100 ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 57.14 และระดับดีมากพลัส จำนวน 1 แห่ง หรือร้อยละ 100 (เป้าหมายกำหนดอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง) ปี 2563 พบว่า สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 78.6 สำหรับปี 2564 ผลการดำเนินงาน พบว่า สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 85.71

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขลดโลกร้อนและรองรับการแพร่ระบาดโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพ มีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการอยู่อาศัยที่มีคุณภาพ

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง



ผลการดำเนินโครงการโครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขลด
โลกร้อนและรองรับการแพร่ระบาดโควิด-19

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละของสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	85	ร้อยละ	92.86
2. ร้อยละของศูนย์พักคอยมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	80	ร้อยละ	80
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ	
เชิงปริมาณ : 1. สถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการพัฒนาและยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และ Bangkok GREEN & CLEAN Hospitals Plus	80	ร้อยละ	100
2. แนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักคอยระดับชุมชน	1	ชุด	1
เชิงคุณภาพ : 1. สถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับการพัฒนาและยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และ Bangkok GREEN & CLEAN Hospitals Plus	80	ร้อยละ	100
2. ศูนย์พักคอยมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	80	ร้อยละ	80
เชิงเวลา : ร้อยละของการดำเนินงานได้ตามกำหนดเวลา	80	ร้อยละ	100

ภาพกิจกรรม





ปัจจัยความสำเร็จ

1. การขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับกระทรวงสาธารณสุข (ตัวชี้วัดระดับกระทรวง)
2. ความสำเร็จด้านการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลร่วมกับสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus)
3. ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการร่วมขับเคลื่อนงาน Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร) และ GREEN & CLEAN Hospital ในด้านการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus และคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus
4. กฎหมาย/มาตรฐาน สนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ครอบคลุมเกือบทุกมิติ

ปัญหา/อุปสรรค

พบมีช่องว่าง (Gap) บางประการ เช่น การพัฒนาสู่ระดับดีมาก Plus ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital พบประเด็นช่องว่างการขับเคลื่อนงานตามเกณฑ์อาชีวอนามัย ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ปี 2562 ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และประเด็นการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ในประเด็นการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีคัดเลือกและวิธีเฉพาะเจาะจงตาม พ.ร.บ. จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.2560 และการกำหนดเมนูอาหารล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน และจัดทำรายการอาหารหมุนเวียนล่วงหน้าทุก 1 เดือน ให้สอดคล้องกับวัตถุดิบ และตามฤดูกาลที่มีในพื้นที่ รวมทั้งจัดให้มีเมนูสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

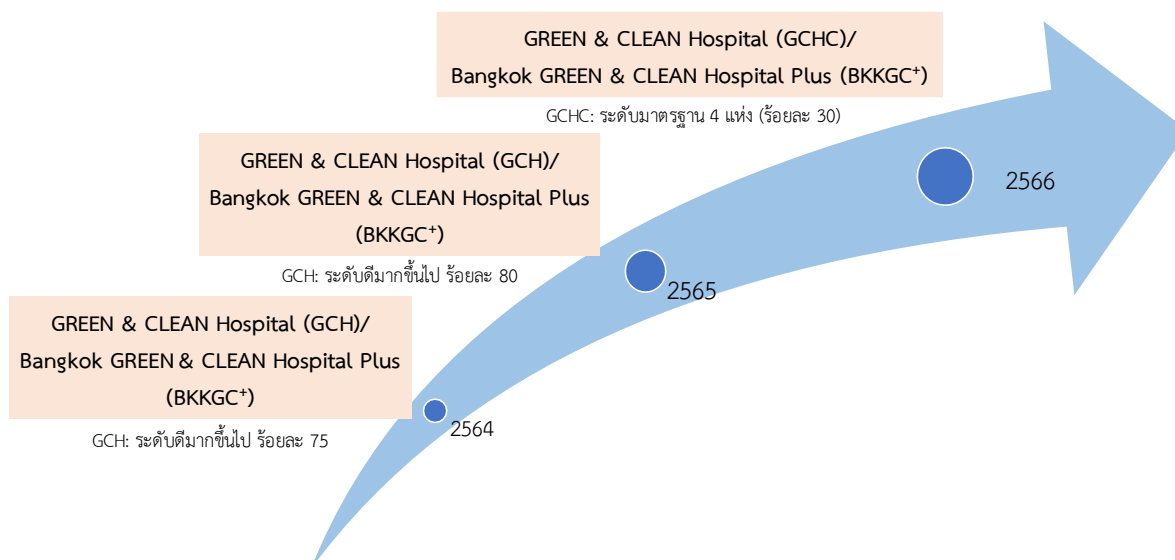
1. การสนับสนุนเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนงาน GREEN & CLEAN Hospital ประเด็นด้านอาชีวเวชกรรม และอาหารปลอดภัย แก่สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. การพัฒนาคู่มือการขับเคลื่อนงาน GREEN & CLEAN Hospital ตามกฎหมายใหม่อย่างต่อเนื่อง
3. การพัฒนาคู่มือการขับเคลื่อนงาน Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus อย่างต่อเนื่อง

4. การพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus อย่างต่อเนื่อง

งานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของผู้ประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล กรุงเทพมหานคร (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



กิจกรรมสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน เพื่อให้บรรลุตาม Road Map ประกอบด้วย

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ผ่านระบบออนไลน์)
2. ประชุมคณะกรรมการ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (ผ่านระบบออนไลน์)
3. ประกาดนวัตกรรม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (ผ่านระบบออนไลน์)
4. ประเมินรับรองสถานพยาบาลตามเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus, GREEN & CLEAN Hospital Challenge และ GREEN & CLEAN Sub - district Health Promoting Hospital

โครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะ

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

กรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมือง ทำให้มีประชากรที่อยู่อาศัยเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ส่งผลให้มีการใช้ทรัพยากรทางสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาทางสิ่งแวดล้อมในชุมชนเมืองมากขึ้น ในปัจจุบันกรุงเทพมหานครประสบปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน คุณภาพน้ำบริโภคที่ไม่ได้มาตรฐานในบางจุดหรือแม้แต่สภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน ประกอบกับมีการเกิดโรคระบาดโควิด-19 ที่ทำให้ต้องมีมาตรการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อ

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งมีแนวโน้มของผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจรุนแรงเพิ่มมากขึ้นในอนาคต ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศประเด็นหนึ่งที่สำคัญคือ ผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อน สืบเนื่องจากการที่อุณหภูมิในพื้นที่ต่างๆสูงขึ้น และข้อมูลอุตุนิยมวิทยา ECHM 4 ทำนายสภาพภูมิอากาศระหว่างทศวรรษ 2010-2090 โดยชี้ให้เห็นว่าอุณหภูมิจะเพิ่มขึ้นจาก 34-36 เป็น 38-40 องศาเซลเซียส โดยผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญคือ โรคลมร้อนหรือลมแดด (Heatstroke) ซึ่งหากไม่ป้องกันแล้วอาจทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ดังในปี 2003 เกิดคลื่นความร้อนกระหน่ำ ที่ยุโรป ประเทศฝรั่งเศสมีอุณหภูมิสูงกว่า 40 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 7 วัน มีผู้เสียชีวิต 14,802 คน ในประเทศไทยสถิติโรคลมแดดของรายงานกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ตั้งแต่ปี 2558-2562 พบรายงานผู้เสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อนทุกปี โดยเฉลี่ยปีละ 38 ราย ซึ่งในช่วงฤดูร้อนปี 2562 ที่ผ่านมามีอุณหภูมิเฉลี่ยสูง 40 องศาเซลเซียส โดยประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตถึง 57 ราย ซึ่งก็มากที่สุดในเดือนเมษายน โดยปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนในกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลคุณภาพอากาศดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 ปริมาณฝุ่นละออง PM2.5 มีค่าเฉลี่ยรายปีทั่วประเทศ 23 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) (ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 8) ฝุ่นละออง PM10 มีค่าเฉลี่ยรายปีทั่วประเทศ 43 มคก./ลบ.ม. (ลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 9) เป็นผลมาจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง” ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนลดกิจกรรมการเดินทาง อุตสาหกรรมลดกำลังการผลิต และการใช้พลังงานไฟฟ้าทั่วประเทศลดลง

สถานการณ์สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเภตลาด การสำรวจโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำรวจการดำเนินการ ตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กรุงเทพมหานคร ในปี 2564 จำนวน 486 แห่ง พบว่า การระบายอากาศ ผ่านร้อยละ 96.3 ทะเบียนผู้ค้า ผ่านร้อยละ 94.4 การสวมหน้ากากของผู้ค้าและผู้มาใช้บริการ ผ่านร้อยละ 89.5 จุดล้างมือ ผ่านร้อยละ 89.3 การควบคุมไม่ให้แออัด ผ่านร้อยละ 88.7 การทำความสะอาด ผ่านร้อยละ 85.6 การคัดกรอง ผ่านร้อยละ 72.4 การทะเบียนก่อนเข้าใช้บริการ ผ่านร้อยละ 67.7 และการเว้นระยะห่าง ผ่านร้อยละ 64.4 แต่ยังมีปัญหาและสถานการณ์สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเภตลาด จากการสำรวจโดยสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สุ่มการประเมินสถานประกอบการ ประเภตลาด ผ่าน Thai Stop Covid ในเขต

กรุงเทพมหานคร ปี 2564 จำนวน 153 แห่ง ตลาดประเภท 1 จำนวน 68 แห่ง และตลาดประเภท 2 จำนวน 85 แห่ง พบว่า การทำความสะอาดของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 98.5, 87.1 ตามลำดับ การสวมหน้ากากของผู้ค้าและผู้มาใช้บริการของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 94.1, 92.9 ตามลำดับ จุดล้างมือของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 95.6, 94.1 ตามลำดับ การเว้นระยะห่างของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 85.3, 84.7 ตามลำดับ การคัดกรองของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 92.6, 94.1 ตามลำดับ การระบายอากาศของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 88.2, 92.9 ตามลำดับ การจัดการขยะของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 94.1, 89.4 ตามลำดับ การลงทะเบียนก่อนเข้าใช้บริการของตลาดประเภท 1 และ 2 ผ่านร้อยละ 80.9, 75.3

จากปัญหาข้างต้น จึงต้องมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเมืองให้ดีขึ้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ จึงได้มีการจัดทำโครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะ

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

ผลการดำเนินงานการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ PM_{2.5}

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผลการดำเนินงานปี 2562		
พัฒนาความรู้ผู้ดูแลองขนาดเล็ก PM _{2.5} ในโรงเรียน	โรงเรียน 1 แห่ง	จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศ 4 ครั้ง ประกอบด้วย 1. ประเมินความรู้ก่อนกิจกรรม 2. กิจกรรมเรียนรู้ พูดคุย ตอบโต้ ชักถาม เรื่องความรู้เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศ รู้จักผู้ดูแลองขนาดเล็ก แหล่งกำเนิดผลกระทบต่อสุขภาพและการติดตามเฝ้าระวังค่าคุณภาพอากาศ โดยแบ่งกลุ่มให้นักเรียนได้ฝึกฝน ลงมือทำ และเรียนรู้การติดตามคุณภาพอากาศ 3. สาธิตการใส่หน้ากากN95 ให้ตัวแทนนักเรียนออกมาใส่หน้ากากN95 และนำไปสอนเพื่อนใส่ต่อ 4. นักเรียนทุกคนพูดสรุปสั้นๆว่าได้รับความรู้อะไรบ้างจากการจัดกิจกรรม 5. กิจกรรมทบทวนความรู้เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศ โดยให้นักเรียนแข่งกันตอบคำถาม

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
		6. ประเมินความรอบรู้หลังได้รับการส่งเสริมความรอบรู้เกี่ยวกับมลพิษอากาศ 7. กิจกรรมประกวดจัดทำสื่อความรอบรู้เกี่ยวกับมลพิษอากาศ โดยนักเรียนออกแบบสื่อเอง ซึ่งกิจกรรมนี้คุณครูเป็นผู้นำไปใช้กับนักเรียน โดยผลการประเมินความรอบรู้หลังได้รับการส่งเสริมความรอบรู้เกี่ยวกับมลพิษอากาศ พบว่านักเรียนมีความรอบรู้มากขึ้น
ผลการดำเนินงานปี 2563		
1. ประชุมเชิงปฏิบัติเสริมสร้างความรู้ในการจัดการตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในแกนนำกลุ่มเสี่ยง	แกนนำกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ครูโรงเรียน ครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ และ อสส.	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ในการจัดการตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5} ในแกนนำกลุ่มเสี่ยง มีกิจกรรม บรรยายความรู้เกี่ยวกับ ฝุ่น PM _{2.5} แหล่งกำเนิด ผลกระทบต่อสุขภาพ การป้องกันและดูแลตนเอง กิจกรรมฝึกปฏิบัติ การติดตามเฝ้าระวังค่าคุณภาพอากาศ การใส่หน้ากาก N95 และหน้ากากอนามัย
2. ประกวดสื่อความรู้การจัดการตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5}	คลิปวิดีโอ 3 คลิป	คลิปวิดีโอเกี่ยวกับฝุ่นละอองขนาดเล็ก จำนวน 3 คลิป
3. สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5} ในเขตเมือง	-	- ลงเยี่ยมให้ความรู้เรื่องฝุ่น PM 2.5 และมอบสื่อสนับสนุนร่วมกับกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ณ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 1 แห่ง - เยี่ยมและสนับสนุนสื่อฝุ่น PM_{2.5} แก่โรงเรียน 5 แห่ง ร่วมกับกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น - เข้าร่วมงานกิจกรรมเกี่ยวกับฝุ่นละอองที่จัดโดยกรมและหน่วยงานอื่น
ผลการดำเนินงานปี 2564		
1. พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น PM _{2.5}	1. พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น PM _{2.5}	1. พัฒนากิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น PM _{2.5}

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น	เข้าร่วมประชุมร้อยละ 80	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น PM _{2.5} ประกอบด้วย บรรยายความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กิจกรรมเรียนรู้ตนเอง การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ “โรงเรียนรอบรู้สู่ฝุ่น PM _{2.5} ” และการฝึกปฏิบัติติดตามแผ่นระวางค่าฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5}

ผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เฉพาะ

กิจกรรมชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม

การเสริมสร้างความรอบรู้การจัดการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (climate Change Community Literacy)

1. สำรวจและรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} , การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ climate Change การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม) และลงพื้นที่ชุมชนโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 1 เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

2. ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการพัฒนาต้นแบบชุมชนเมืองในการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่โครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 1 เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่การเคหะแห่งชาติ ดินแดง ในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2564

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้ การจัดการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในชุมชนเขตเมือง โดยมีกิจกรรม รณรงค์ปลูกต้นไม้ลดฝุ่น (PM_{2.5}) และบรรยายให้ความรู้การดูแลป้องกันตนเอง แนวทางการลดฝุ่น (PM_{2.5}) พร้อมทั้งมีกิจกรรมฐานเรียนรู้ การเฝ้าระวัง การประเมินผลกระทบจาก (PM_{2.5}) การสื่อสารเตือนภัยในชุมชน การทำห้องปลอดฝุ่น และหารือการพัฒนาชุมชนต้นแบบ ดินแดงโมเดล รอบรู้สู่ฝุ่นและภัยร้อน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่การเคหะแห่งชาติ จำนวน 45 คน ณ ห้องประชุมโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 1 เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 23 ธันวาคม 2564

4. เยี่ยมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้การจัดการการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (climate Change Community Literacy) ในการเป็นดินแดงโมเดล รอบรู้สู่ฝุ่นและภัยร้อน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่การเคหะแห่งชาติ ณ ห้องประชุมโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 1 เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 19 พฤษภาคม 2565

จากการประชุมชุมชนได้มีการดำเนินงานภายในโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 1 เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ดังนี้

- ติดตั้งแผ่นป้ายแจ้งเตือนฝุ่นระวางฝุ่น (PM2.5) และสื่อสารค่าฝุ่น (PM2.5) ประจำวัน
- ติดตั้งเครื่อง Dust boy แสดงค่าฝุ่น (PM2.5) บริเวณทางเข้าของอาคาร
- ทีมสื่อสารและทีมให้ความรู้มีสื่อสารแจ้งเตือน ผ่านช่องทาง 3 ช่องทาง คือ กลุ่มไลน์ 2 กลุ่ม และแผ่นป้ายแจ้งเตือนในชุมชน โดยมีการสื่อสารทุกวัน เช้า-เย็น พร้อมทั้งมีการสื่อสารให้ความรู้ แนวทางการป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ให้ข้อมูลสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยง (กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้ที่มีโรคประจำตัวระบบทางเดินหายใจ)
- เพิ่มพื้นที่สีเขียวในพื้นที่พักอาศัย
- เมื่อมีค่าฝุ่นสูง มีการฉีดพ่นละอองฝอยบนอาคารที่พักอาศัย

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. ความเป็นจิตอาสาของทีมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่ตั้งใจทำเพื่อสังคม
2. ผู้บริการการเคหะแห่งชาติ เขตดินแดง ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้การจัดการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (climate Change Community Literacy) ในการเป็นดินแดนโมเดล รอบรู้รู้ฝุ่น และภัยร้อน

ปัญหา/อุปสรรค

1. ชุมชนไม่มีเสียงตามสาย ทำให้การสื่อสารแจ้งเตือน ไปไม่ถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
2. ไม่มีงบประมาณในการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ชุมชนมีความต้องการเครื่องฟอกอากาศ ในการทำห้องปลอดฝุ่น โดยทางทีมกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง มีการเสนอให้มีการจัดทำโครงการภายใต้งบประมาณหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร เขตดินแดง ซึ่งมีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเคหะแห่งชาติ เขตดินแดง เป็นที่ปรึกษา

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การพัฒนาชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม (ขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบต่อจากปี 2565)

1. ประชุมหารือแนวทางการจัดทำห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่เขตเมือง
2. เยี่ยมติดตามการจัดทำห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่เขตเมือง

ขับเคลื่อนการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ในพื้นที่เขตเมือง

1. สำรวจและรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ข้อมูลสุขภาพ
2. ประชุมหารือแผนการขับเคลื่อนการดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้การป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ในพื้นที่เขตเมือง
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพในการเสริมสร้างความรอบรู้การป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ในพื้นที่เขตเมือง
4. ประชุมถอดบทเรียนและเยี่ยมติดตามการดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้การป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ในพื้นที่เขตเมือง

การเสริมสร้างความรอบรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง (GREEN & CLEAN Community Literacy)

1. สำรวจและลงพื้นที่ชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินงานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง
2. ประชุมปรึกษาหารือเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับแกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ในพื้นที่ชุมชนคลองพลับพลา เพื่อหารือการดำเนินงานร่วมกัน

จากการประชุมและได้มีการสำรวจความต้องการของผู้พักอาศัยในชุมชนคลองพลับพลา จำนวน 288 ครอบครัว ความต้องการของชุมชนในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในกิจกรรมต่างๆ พบว่า ร้อยละ 56.3 ให้มีการคัดแยกขยะในครัวเรือนและการลดการใช้ ร้อยละ 31.3 การใช้ซ้ำและการนำขยะเปียกเศษอาหารมาทำปุ๋ย ร้อยละ 25 การรีไซเคิล ร้อยละ 87.5 ให้มีการปลูกต้นไม้ในบ้านเรือนและพื้นที่ชุมชน ร้อยละ 18.3 ให้มีการประกวดบ้านน่ามอง และมีการติดตั้งปอดรักไขมันใต้อ่างล้างจานในครัวเรือน ร้อยละ 87.5 การใช้พลังงานแสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) เพิ่มแสงสว่างในที่สาธารณะ ร้อยละ 81.3 ให้มีการเปลี่ยนไส้กรองตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญเป็นประจำ ฯลฯ

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง (GREEN & CLEAN Community Literacy) โดยรูปแบบออนไลน์ เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนคลองพลับพลา แขวงพลับพลา เขตวังทองหลาง จำนวน 20 คน

4. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง (GREEN & CLEAN Community Literacy) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม ณ ลานกิจกรรมชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง ประกอบด้วยแกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 50 คน เพื่อให้ชุมชนมีความรอบรู้ในการจัดการขยะ การบำรุงรักษาต้นไม้ดีมีหยอดเหรียญ และการรับประทานพืชผักปลอดสารพิษที่ปลูกโดยชุมชนจะช่วยลดค่าใช้จ่ายและส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดี

จากการประชุมดังกล่าว ชุมชนมีการจัดตั้งชมรมผลิตสิ่งของจากวัสดุเหลือใช้ และเกิด recycle day ทุกอาทิตย์ที่ 2 ของเดือน แต่เนื่องจากแกนนำชุมชนติดภารกิจ และร้านรับซื้อของเก่าพนักงานไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถรับขยะจากชุมชนได้ ทำให้ชุมชนคัดแยกขยะ และนำไปขายกันเอง

5. เยี่ยมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Community Literacy) เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2565

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. ความร่วมมือ ร่วมใจของคนในชุมชน ในการขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง
2. ความเข้มแข็งของแกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข
3. ชุมชนให้ความสำคัญกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง และต้องการให้เห็นเป็นรูปธรรม

ปัญหา/อุปสรรค

1. แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกในชุมชนติดภารกิจ ทำให้มีการขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง เป็นไปได้ช้า
2. งบประมาณในการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ
3. เจ้าหน้าที่ที่มีภาระงานเร่งด่วน

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด ชุมชนขาดเงินสนับสนุนโครงการ และชุมชนให้ความสนใจอยากมีรายได้เสริม จึงอยากทำสิ่งประดิษฐ์ขึ้น ทั้งนี้เสนอแนะให้ชุมชนเขียนของบประมาณจากกองทุนโครงการหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อนำมาซื้อวัสดุและอุปกรณ์ในการทำงาน และดำเนินโครงการ

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

คัดเลือกชุมชนต้นแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 แห่ง โดยดำเนินการ

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนา GREEN Community
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง (GREEN Community Literacy)
3. เยี่ยมติดตามและถอดบทเรียนการดำเนินงานชุมชนต้นแบบรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN Community Literacy)

สถานประกอบการมีมาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโควิด-19 (เปิดเมือง)

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC)
 - 1.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการ (ตลาด ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร โรงแรม ฯลฯ) เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 เพื่อพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการให้เข้าใจมาตรการและดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC)
 - 1.2 จัดทำคู่มือการประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ Thai Stop Covid สำหรับสถานประกอบการ (ตลาด ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร โรงแรม ฯลฯ) ฉบับที่เข้าใจง่าย
 - 1.3 สถานประกอบการ (ตลาด ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร โรงแรม ฯลฯ) มีการเข้าใช้งานเว็บไซต์ Thai Stop Covid เพื่อประเมินตนเองให้เป็นสถานประกอบการที่ดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC)
2. เยี่ยมติดตามและประเมินมาตรการสถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC)
 - 2.1. เยี่ยมติดตามและประเมินมาตรการสถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC) จำนวน 15 ครั้ง
 - 2.2. สถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC)

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. สถานประกอบการให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ พร้อมให้ความร่วมมือในการประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ Thai Stop COVID
2. มีการนำคู่มือการประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ Thai Stop COVID สำหรับสถานประกอบการ ของกรมอนามัย มาปรับปรุงให้เป็นฉบับที่กระชับ ให้สถานประกอบการอ่านแล้วเข้าใจได้ง่ายขึ้น

ปัญหา/อุปสรรค

1. ช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ถึงสถานประกอบการให้ประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ Thai Stop COVID ยังไม่ทั่วถึง
2. สถานประกอบการบางแห่ง ไม่สามารถที่เข้าประเมินตนเองบนเว็บไซต์ Thai Stop COVID ได้ เนื่องจากผู้ประกอบการบางแห่งเป็นผู้สูงอายุ และผู้ประกอบการบางแห่งไม่มีการใช้อีเมล
3. ระบบประเมินสถานประกอบการสำหรับเจ้าหน้าที่บนเว็บไซต์ Thai Stop COVID มีการจำกัดให้ประเมินเฉพาะสถานประกอบการที่ประเมินตนเองบนเว็บไซต์ Thai Stop COVID เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ถึงสถานประกอบการให้ประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ Thai Stop COVID ให้มากขึ้น
2. ระบบ Thai Stop COVID เป็นระบบที่ทางกรมอนามัยได้มีการพัฒนาขึ้นมาเพื่อให้สถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโควิด (TSC) ดังนั้น ระบบสำหรับเจ้าหน้าที่ที่จะต้องประเมินสถานประกอบการ มีการดำเนินงานตามมาตรการฯ ไม่ควรที่จะจำกัดในการประเมินสถานประกอบการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้สะดวกมากขึ้น

โครงการการพัฒนาและขับเคลื่อนงานกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

ปัจจุบันปัญหาเหตุรำคาญเกิดขึ้นในหลายพื้นที่ของประเทศไทย เนื่องจากสังคมในประเทศไทยหลายพื้นที่ยกระดับจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง ซึ่งส่งผลให้บ้านเรือนใกล้ชิดกันมากขึ้นและบริบทสังคมเปลี่ยนไป ส่งผลให้มีการร้องเรียนเรื่องเหตุรำคาญมากขึ้น ซึ่งเหตุรำคาญ หมายถึง เหตุอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อยู่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบเหตุดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ฝุ่น เสียงดัง กลิ่นเหม็น น้ำเสีย กากขยะ อุตสาหกรรม ฯลฯ รวมถึงกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมายถึง กิจการที่มีกระบวนการผลิตหรือกรรมวิธีผลิตที่ก่อให้เกิดมลพิษหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรคซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อยู่อาศัยในบริเวณข้างเคียงนั้นไม่ว่าจะเป็นมลพิษทางอากาศ ทางน้ำ แสง เสียง ความร้อน การสั่นสะเทือน รังสี ฝุ่นละออง เม่า เถ้า ฯลฯ สิ่งเหล่านี้หากไม่ดำเนินการอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อาจก่อให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่โดยปกติสุขและสุขภาพของประชาชนได้

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีจุดมุ่งหมายที่จะดูแลประชาชนให้ได้อยู่ในสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสม มีการดำรงชีพในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำทุกอย่างและกิจการประเภทต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชน ตั้งแต่ระดับชาวบ้าน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก ขนาดใหญ่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดแนวทางเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญไว้ในมาตรา 25 ถึงมาตรา 28 โดยให้เป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นที่ตรวจสอบ ให้คำแนะนำ หรือออกคำสั่งเพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุรำคาญนั้น ซึ่งการดำเนินงานอาจอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน รวมทั้งใช้ทักษะในการใช้ดุลพินิจในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปตามลักษณะของท้องถิ่นที่แตกต่างกัน

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ที่มีประชากรจำนวนมากอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น มีการเคลื่อนย้ายของประชากรเพื่อเข้ามาประกอบอาชีพในเมืองทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ รวมถึงนักท่องเที่ยว จึงส่งผลให้เกิดปัญหาที่มีความซับซ้อนทั้งทางสังคม และสุขภาพเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม และความต้องการบริการสาธารณสุขูปโภคต่าง ๆ ปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง ได้แก่ มลพิษทางอากาศ ซึ่งเกิดจากการปล่อยสารมลพิษจากยานพาหนะ ของเสียจากชุมชนบ้านเรือน ปัญหาน้ำเสีย ขยะ และของเสียอันตรายจากบ้านเรือน โรงพยาบาล ที่อาจไม่ได้กำจัดของเสียอย่างถูกวิธี นอกจากนี้ สลัม และชุมชนแออัด ก็เป็นอีกแหล่งหนึ่งที่เพิ่มมิติของปัญหาอันสลับซับซ้อน ต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

สถานการณ์การเกิดเหตุร้องเรียนด้านมลพิษ ปีงบประมาณ 2562 รอบ 6 เดือน (1 ตุลาคม 2561 – 31 มีนาคม 2562) กรมควบคุมมลพิษได้รับแจ้งเรื่องร้องเรียนด้านมลพิษ จำนวน 238 เรื่อง พื้นที่ที่มีปัญหาได้รับการแจ้งเรื่องร้องเรียนสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร 71 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 29.8 ของเรื่องร้องเรียนทั้งหมด โดยปรากฏว่ามีเรื่องร้องเรียนของ กลิ่นเหม็น 57 เรื่อง เสียงดังรบกวน 13 เรื่อง ฝุ่นละออง/หมอกควัน 35 เรื่อง น้ำเสีย 9 เรื่อง และของเสียอันตราย 1 เรื่อง (กรมควบคุมมลพิษ,2561)

ดังนั้นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในพื้นที่ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งในเชิงวิชาการสาธารณสุข และ ความรู้ด้านกฎหมาย ด้านรัฐศาสตร์ วิทยาศาสตร์และความรู้สหสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการให้ความรู้แก่ ผู้ประกอบการในกิจการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพแก่ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง ได้ทราบถึงแนวทางด้านกฎหมายและ แนวทางตามหลักวิชาการ เพื่อป้องกันการร้องเรียนสถานประกอบการและป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับ ประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานประกอบการ

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผลการดำเนินงานปี 2562		
การตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี อุทธรณ์และร้องเรียน	ร้อยละ 100	-ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์ จำนวน 19 เรื่อง -ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน จำนวน 5 เรื่อง
ผลการดำเนินงานปี 2563		
การตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี อุทธรณ์และร้องเรียน	ร้อยละ 100	-ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์ จำนวน 12 เรื่อง -ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน จำนวน 6 เรื่อง
2. จัดทำหลักสูตรการเจรจาไกล่เกลี่ย	1 หลักสูตร	มีหลักสูตรอบรมการเจรจาไกล่เกลี่ย ในการ ตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีเหตุรำคาญตาม กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขและนิติกรในการจัดการเหตุรำคาญ	1 ครั้ง	มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขและนิติกรในการจัดการ เหตุรำคาญ ให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
ผลการดำเนินงานปี 2564		
1.การตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี อุทธรณ์และร้องเรียน	ร้อยละ 100	-ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์ จำนวน 15 เรื่อง -ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน จำนวน -เรื่อง

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการเจรจาไกล่เกลี่ย	จำนวน 2 รุ่น	มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการเจรจาไกล่เกลี่ย จำนวน 2 รุ่นให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนงานกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเจรจาไกล่เกลี่ย

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาการดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนกรณีเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยการจัดประชุมดังกล่าวมานี้ ยังได้มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่นในเรื่องของการออกคำสั่งทางปกครอง โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ๖ ผ่านระบบออนไลน์ รวมทั้งสิ้น 80 คน ประกอบไปด้วยเจ้าพนักงานท้องถิ่นจากกรุงเทพมหานคร

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นเล็งเห็นถึงความสำคัญในการเจรจาไกล่เกลี่ย ก่อนการบังคับใช้กฎหมายแบบเต็มรูปแบบ

ปัญหา/อุปสรรค

1. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ส่งผลให้ต้องจัดประชุมในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งไม่สามารถที่จะแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมได้

ข้อเสนอแนะ

เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีความจำเป็นที่จะต้องอบรมพัฒนาศักยภาพอยู่เสมอ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่หมุนเวียนกันทำงาน เจ้าพนักงานท้องถิ่นส่วนใหญ่ไม่มีพื้นฐานด้านกฎหมาย ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการทำงาน ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการออกคำสั่งทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่นในเรื่องของการออกคำสั่งทางปกครอง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการออกคำสั่งทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

กิจกรรมที่ 2 ตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียนและอุทธรณ์

1. ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์ จำนวน 11 เรื่อง
2. ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน จำนวน 4 เรื่อง

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ใช้เทคนิคการเจรจาเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรู้สึกสบายใจในการให้ข้อมูล

ปัญหา/อุปสรรค

1. ไม่สามารถลงพื้นที่ได้ภายในกำหนดระยะเวลาที่กำหนด เนื่องจากไม่สามารถนัดหมายที่
2. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. การลงพื้นที่อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ลงพื้นที่ได้

ข้อเสนอแนะ

1. อยากให้มีการสนับสนุนในเรื่องความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ลงพื้นที่

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีอุทธรณ์และร้องเรียน

1. ดำเนินการเปิดช่องทางการให้คำปรึกษากฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ผ่านทางช่องทางออนไลน์

กิจกรรมที่ 3 มีการผลิตสื่อแนวทางการประกอบกิจการ

จัดทำสื่อแนวทางการประกอบกิจการสถานที่จำหน่ายอาหารตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เผยแพร่ลงเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ภาพกิจกรรม



ปัจจัยความสำเร็จ

1. ประชาชนหรือผู้ประกอบการได้รู้ข้อกำหนดเกี่ยวกับการประกอบกิจการ

ปัญหา/อุปสรรค

1. ไม่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงสื่อความรู้ได้ด้วยข้อจำกัดในเรื่องของการใช้อินเทอร์เน็ต

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

1. รวบรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องลงเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อกำหนดให้แก่ประชา

กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

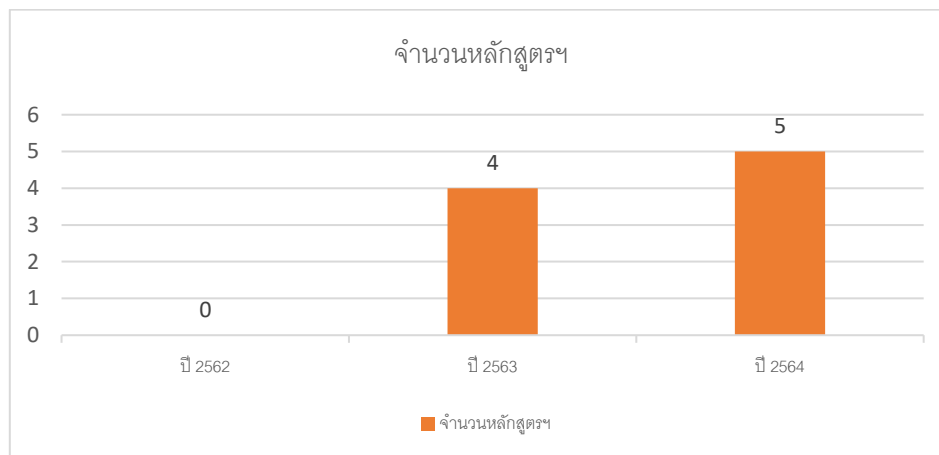
โครงการขับเคลื่อนวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

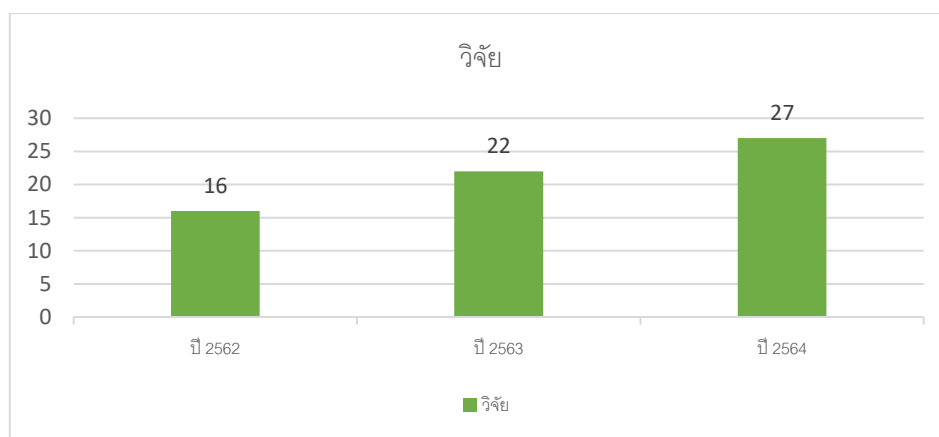
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย มีพันธกิจในการพัฒนารูปแบบการวิจัย และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และสร้างสมดุลสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเขตเมืองในพื้นที่กรุงเทพฯ ให้เป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ และขยายผลไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตเมืองจังหวัดอื่น ๆ กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการศึกษาวิจัยและบริหารการใช้ประโยชน์งานวิจัยให้สอดคล้องกับนโยบายเป้าหมายของกรมอนามัย การดำเนินงานขับเคลื่อนงานความรอบรู้ด้านสุขภาพภายในหน่วยงาน ชุมชน ท้องถิ่น และเครือข่าย พร้อมขยายผลให้กับภาคีเครือข่ายพื้นที่เขตเมือง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลเมือง เทศบาลนคร และท้องถิ่นเขตปกครองพิเศษและประชาชน สร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การพัฒนากระบวนการจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรม ในห้องกรดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและขยายผลไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตเมือง จังหวัดอื่น ๆ ส่งเสริมแสวงหาแหล่งเรียนรู้ และงบประมาณเพื่อเร่งรัด และผลักดันการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อให้สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประชาชนมีสุขภาพดี สร้างระบบแรงจูงใจ สนับสนุนพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม สอดคล้องกับแผนการกำกับติดตามประเมินผลการสร้างและพัฒนาผลงานวิจัยของหน่วยงาน จากสถิติผลงานวิจัยและผลงานวิชาการของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ปี 2564 มีผลงานวิจัยจำนวน 27 ผลงาน ผลงาน Like Talk จำนวน 4 ผลงาน ผลงาน TPSA จำนวน 4 ผลงาน มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำรายงานวิจัย การประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการนำเสนอผลงานวิชาการด้วยวาจา โพสต์เตอร์ และ LIKE Talk ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 LIKE Talk Award ประเภทผลงานการจัดการความรู้ และรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ประเภท Poster Presentation จากการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 14 พ.ศ. 2564 "Beyond COVID - 19 Crisis: A Decade of Health Transformation ก้าวผ่านวิกฤตโควิด-19 สู่ทศวรรษแห่งการปฏิรูป ระบบสุขภาพ" วันที่ 9-11 สิงหาคม 2564 ณ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในด้านการขับเคลื่อนหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อถ่ายทอดหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุคลากรสาธารณสุข 12 ศูนย์อนามัย จำนวน 5 หลักสูตร กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการขึ้นเพื่อบริหารจัดการและพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

1. จำนวนหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพ



2. จำนวนผลงานวิจัย



ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพสร้างความเข้มแข็งของนักวิจัย ปีงบประมาณ 2564

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเพื่อการผลิตผลงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเพื่อการผลิตผลงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ กำหนดการจัดประชุมจำนวน 2 ครั้ง มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเพื่อการผลิตผลงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ ครั้งที่ 1 ดำเนินการเมื่อวันที่ 27-28 ธันวาคม 2564 เวลา 08.30 - 16.00น. ณ ห้องประชุมทัตติม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง และผ่านระบบ zoom conference meeting ดำเนินการประชุมตามกำหนดการ ดังนี้ บุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาพระยองแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการเขียนงานวิจัย บทที่ 1-3 และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ในการประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก รศ.ดร.อังศินันท์ อินทรกำแหง ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง และ ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระยอง เป็นผู้บรรยายและอภิปราย

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเพื่อการผลิตผลงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ ครั้งที่ 2 ดำเนินการเมื่อวันที่ 17-18 พฤษภาคม 2564 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด และผ่านระบบ zoom conference meeting มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 34 คน กลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเพื่อการผลิตผลงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนวิจัย พัฒนานองค์ความรู้ นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการประชุมตามกำหนดการ ดังนี้ นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ให้เกียรติเป็นประธานกล่าวเปิดการประชุม โดยมีดร.ศิริพรรณ บุตรศรี รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดเป็นผู้กล่าวรายงาน บุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการเขียนงานวิจัย บทที่ 4-5 และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ในการประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก รศ.ดร.อังคินันท์ อินทรกำแหง ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นผู้บรรยายและอภิปราย

ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา นวัตกรรมภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา นวัตกรรมภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ดำเนินการเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2564 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กล่าวรายงานการประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการประชุมฯ เพื่อขับเคลื่อนการสร้างนวัตกรรมภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยบุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จำนวนทั้งสิ้น 17 คน กิจกรรมในวันนี้เป็นการให้ความรู้และศึกษาดูงานด้านนวัตกรรม โดยวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญ คือ ดร.ประชุม คำพุ่ม อาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมโยธา คณะวิศวกรรมศาสตร์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรวิมลวิชัย บุญพิสุทธินันท์ หน่วยวิจัยนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ธรรมชาติจากภูมิปัญญาไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี นางศิริพรรณ บุตรศรี รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ประธานในพิธี กล่าวเปิดการประชุม

ด้านสาระ : นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง แนวคิด กระบวนการ หรือสิ่งประดิษฐ์ ที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานความคิดริเริ่มสร้างสรรค์บนฐานของวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ให้เป็นผลงานที่นำไปสู่การแก้ปัญหา หรือพัฒนาสังคมสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ หรือส่งเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน ซึ่งนวัตกรรมนี้จะสามารถพัฒนาระบบสุขภาพให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งทางระบบสุขภาพได้ นวัตกรรมบริการสุขภาพ ได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ใช้ในการให้บริการสุขภาพ รูปแบบการบริการสุขภาพใหม่ๆ ระบบงานบริการสุขภาพแบบใหม่ เช่น แบบประเมินภาวะสุขภาพ โปรแกรมการบริการสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้บริการ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล กิจกรรมการบริการสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู เป็นต้น

ประเภทของนวัตกรรมบริการสุขภาพ

การจำแนกประเภทของนวัตกรรมสามารถจำแนกได้ 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ นวัตกรรมผลิต นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมบริการ รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. นวัตกรรมผลิต (product innovation) คือ นวัตกรรมที่เป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่แต่เดิมให้มีคุณภาพที่ดีขึ้นหรือเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ในระบบการบริการสุขภาพ เช่น ยารักษาโรค วัคซีน เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข สิ่งประดิษฐ์ใหม่เพื่อใช้ลดต้นทุน และองค์ความรู้ใหม่ที่ใช้ในการตรวจรักษาหรือควบคุมโรค เป็นต้น

2. นวัตกรรมกระบวนการ (process innovation) คือ นวัตกรรมที่เป็นการพัฒนาเครื่องมือที่ช่วยในการวางแผน งาน การบริหารงานและการจัดการองค์กรเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น balance scored card แผนที่ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) การบริหารเชิงผลลัพธ์ (result-based management) เป็นต้น

3. นวัตกรรมบริการ (service model innovation) คือ นวัตกรรมที่พัฒนาระบบการบริการสุขภาพให้มีความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว มีความเหมาะสมกับผู้ใช้บริการที่เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยแบบ one stop service ในคลินิกเฉพาะทาง การพัฒนาระบบเครือข่ายการบริการสุขภาพ นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน การติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้โทรศัพท์เพื่อให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม

การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสบความสำเร็จในการดำเนินการทำโดยการบูรณาการองค์ความรู้ของระเบียบวิธีทางการแพทย์และการดำเนินการวิจัยขณะปฏิบัติงานประจำเป็นการพัฒนา งานประจำสู่การวิจัย (Routine to Research: R2R) มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการใช้นวัตกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย (need analysis) โดยวิเคราะห์จาก สภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และค้นหาสิ่งที่ขาดหายไปจากสิ่ง ที่มีอยู่แล้ว และสิ่งที่ขาดหายไบนั่นก่อให้เกิดปัญหาในการทำงานหรือปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ รวมทั้งวิเคราะห์ ระบบการบริหารงานการให้บริการ ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับการวางแผนการพัฒนานวัตกรรม

2. กำหนดชื่อเรื่องนวัตกรรมหรือประเด็นหรือหัวข้อที่ต้องการพัฒนา ซึ่งจะต้องมีความเฉพาะเจาะจงเฉพาะ เรื่องที่จะศึกษาและพัฒนาเท่านั้น ไม่ควรศึกษาหลายเรื่องในเวลาเดียวกัน โดยนวัตกรรมบริการสุขภาพที่จะ พัฒนาขึ้นนั้นอาจจะเป็น แนวปฏิบัติการพยาบาล เทคนิคการพยาบาล โปรแกรมการพยาบาล วัสดุ/อุปกรณ์ ช่วยเหลือทางการพยาบาล คู่มือทางการพยาบาล เป็นต้น

3. ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ว่า ข้อมูลที่ได้มานั้นมีรูปแบบอะไรบ้างที่สามารถช่วยแก้ไขปัญาสุขภาพของผู้ใช้บริการตามกลุ่มเป้าหมายนั้นๆให้ดีขึ้น ได้

4. สังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีคุณภาพตามระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน เชิงประจักษ์ เพื่อนำสิ่งที่สังเคราะห์ได้มาบูรณาการในการวางแผนและการออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพ

5. ออกแบบนวัตกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

6. สร้างเครื่องมือวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรมซึ่งอาจจะเป็นตัวชี้วัดสุขภาพของ ผู้ใช้บริการ หรือตัวชี้วัดคุณภาพขององค์กร ซึ่งเครื่องมือวัดส่วนใหญ่จะเป็นการวัดผลโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณและ อาจจะมีการประเมินผลเชิงคุณภาพด้วยก็ได้เพื่อเป็นการยืนยันผลของการใช้นวัตกรรมว่ามีประสิทธิภาพจริง

7. ทดลองใช้นวัตกรรมกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่ตอนต้น เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มผู้ป่วย เด็ก เป็นต้น

8. วัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรม ทั้งในด้านกระบวนการ รูปแบบและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยใช้เครื่องมือวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ได้สร้างไว้ เพื่อจะได้วัดผลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

9. เขียนรายงานสรุปผลการใช้นวัตกรรม พร้อมทั้งอภิปรายผลให้ชัดเจน และอ้างอิงงานวิจัยที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาให้ถูกต้องตามหลักการ เพื่อเป็นการป้องกันการคัดลอกผลงานของผู้อื่น

ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์

การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ กำหนดการดำเนินงานไว้ทั้งสิ้น จำนวน 10 ครั้ง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้สามารถดำเนินการแล้วเสร็จจำนวน 8 ครั้ง มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 1 ดำเนินการเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2564 เวลา 09.00-12.00น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง และผ่านระบบ zoom conference meeting ดำเนินการถอดบทเรียนคณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลในชุมชน (Community Isolation)

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 2 ดำเนินการเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2565 เวลา 09.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง และผ่านระบบ zoom conference meeting เป็นการนำเสนอการดำเนินงานวิจัยต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2564

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 3 ดำเนินการเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2565 เวลา 09.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ครั้งที่ 3 ภายใต้โครงการขับเคลื่อนวิจัย พัฒนางค์ความรู้ นวัตกรรม และความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรที่มีการจัดทำหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพพัฒนาเป็นหลักสูตรอบรม Training Center และหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพพัฒนาเป็น Premium Clinic ทุกกลุ่มวัย สำหรับหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพพัฒนาเป็นหลักสูตรอบรม Training Center มีกลุ่มงานที่รับผิดชอบ จำนวน 5 กลุ่มงาน ได้แก่ 1. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว 2. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา 3. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน 4. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ และ 5. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพพัฒนาเป็น Premium Clinic ทุกกลุ่มวัย มีกลุ่มงานที่รับผิดชอบ จำนวน 4 กลุ่มงาน ได้แก่ 1.กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง 2. กลุ่มงานสาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก 3. กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ และ 4. กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรีดำเนินการประชุมตามกำหนดการ ดังนี้ นำเสนอโครงสร้างหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพสำหรับการเป็นหลักสูตร Training Center จำนวน 5 หลักสูตร และนำเสนอโครงสร้างหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพพัฒนาเป็น Premium Clinic ทุกกลุ่มวัย จำนวน 4 หลักสูตร

4. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 4 ดำเนินการเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 13.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดหลักสูตรความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้กิจกรรม “คุยกันหลังไมค์ หลังไปถ่ายทอดหลักสูตรฯ” กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย วิทยากรที่ได้ถ่ายทอดหลักสูตรความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ

5. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 5 ดำเนินการเมื่อวันที่ วันที่ 18 มีนาคม 2565 เวลา 13.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมมรกต ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง และผ่านระบบออนไลน์ เวทีนำเสนอผลงานวิชาการเพื่อเข้าประกวดในงานวิชาการฯ กรมอนามัย ประจำปี 2565

6. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 6 ดำเนินการเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2565 เวลา 09.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง และผ่านระบบออนไลน์ เป็นเวทีนำเสนอผลงานวิชาการประเภท Like Talk เพื่อเข้าประกวดในรอบส่วนกลาง กรมอนามัย ประจำปี 2565

7. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 7 ดำเนินการเมื่อวันที่ วันที่ 12 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง และผ่านระบบออนไลน์ เป็นการจัดกิจกรรมเวทีนำเสนอผลงานวิจัยและพัฒนาที่ผ่านการคัดเลือกนำเสนอในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 15 นำเสนอผลงานวิจัยและพัฒนาที่ผ่านการคัดเลือกนำเสนอในงานวิชาการฯ ประเภท Oral Presentation 8 ผลงาน

8. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ในรูปแบบการประชุมออนไลน์ ครั้งที่ 8 ดำเนินการเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2565 เวลา 09.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง และผ่านระบบออนไลน์ เป็นการดำเนินกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเสนอผลงานวิชาการในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (LIKE Talk , Oral Presentation และ Poster Presentation)

ภาพกิจกรรม





ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารเห็นความสำคัญ มีการสนับสนุนงบประมาณ
2. ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และบุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
3. บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และมีความตั้งใจในการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรค

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

งานวิจัย/นวัตกรรม

1. การศึกษาผลกระทบด้านร่างกายหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของบุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



สรุปแนวทางการดำเนินงาน

1. ขยายหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพสู่หน่วยงานภายนอก ทั้งหลักสูตรใหม่และหลักสูตรเก่า
2. พัฒนาผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง
3. พัฒนาและขับเคลื่อนผลงานนวัตกรรมภายในสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

2.2 ผลการดำเนินงานกลุ่มภารกิจสนับสนุน

กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

โครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

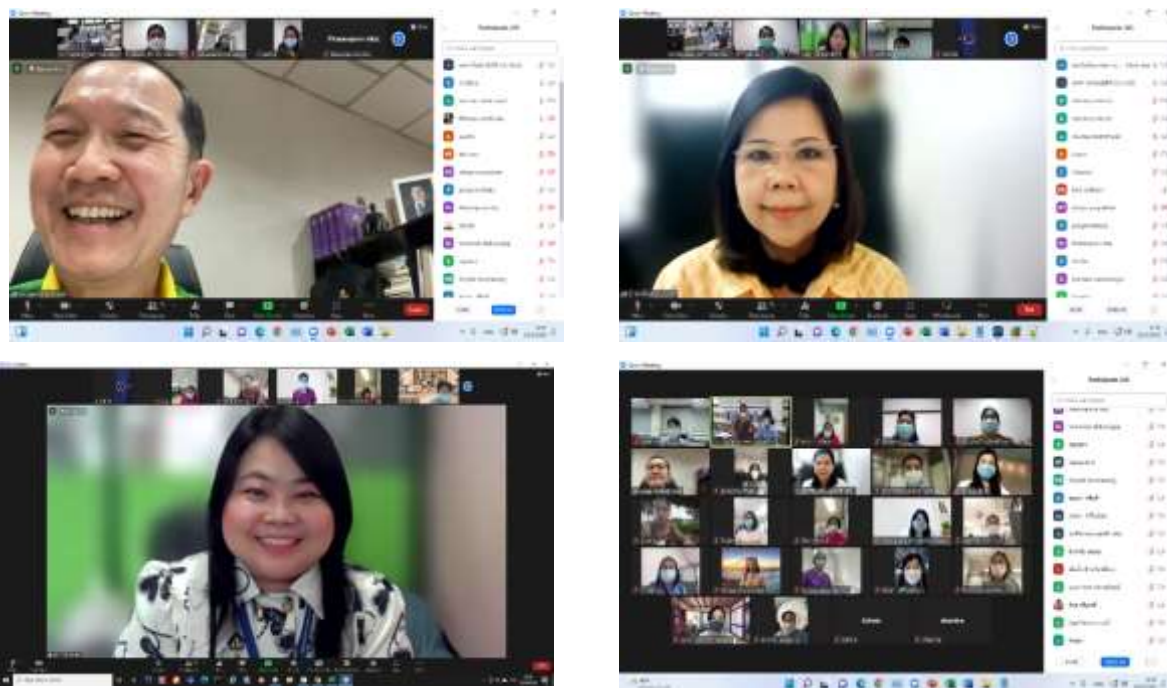
นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข 9 ข้อ ปี 2564 -2565 เพื่อขับเคลื่อนให้ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง และให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ ฯ ประกอบด้วย 1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง 2. เศรษฐกิจสุขภาพ 3. สมุนไพร กัญชา กัญชง 4. สุขภาพวิถีใหม่ 5. COVID -19 6. หน่วยบริการก้าวหน้า 7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 8. ธรรมนูญโรคไม่ติดต่อฯ และ 9. องค์การแห่งความสุข กรมอนามัยได้มีแนวทางในการดำเนินงาน รวมทั้ง มีนโยบายสำคัญเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย 5 ข้อ ได้แก่ 1. เร่งสืบสานโครงการในพระบรมวงศานุวงศ์ 2. เร่งขับเคลื่อนนโยบายสำคัญรัฐบาล 3. ยกระดับความรอบรู้ และส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย 4. ยกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 5. ยกระดับองค์การสมรรถนะสูง สอดรับกับเป้าหมายชาติ นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้อง สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในทิศทางเดียวกัน ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการวางแผนการจัดสรรงบประมาณ อย่างคุ้มค่าในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทบทวนกิจกรรมการดำเนินงานให้เหมาะสมและสนองต่อปัญหาของพื้นที่ ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการบริหารยุทธศาสตร์ และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ 4 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามทฤษฎีถนนชีวิตเพื่อสุขภาพ (Life Course Approach) เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้เรื่องสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สอดคล้องและเหมาะสมเป็นไปตามทิศทางและกรอบการดำเนินงานของกรมอนามัย

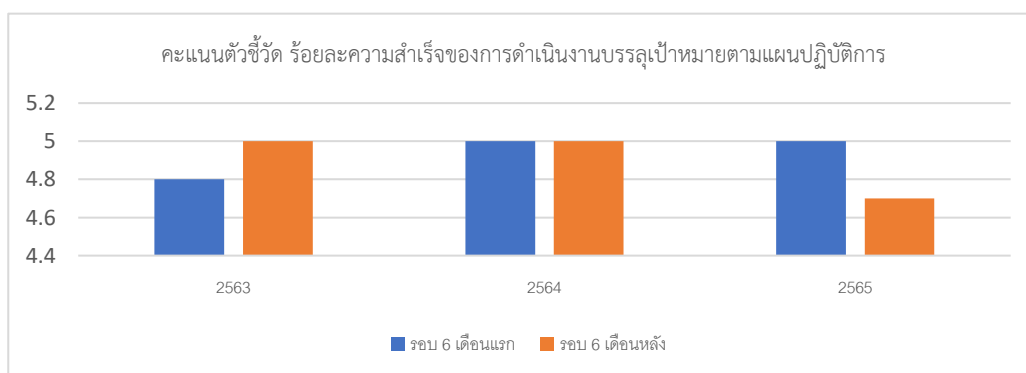
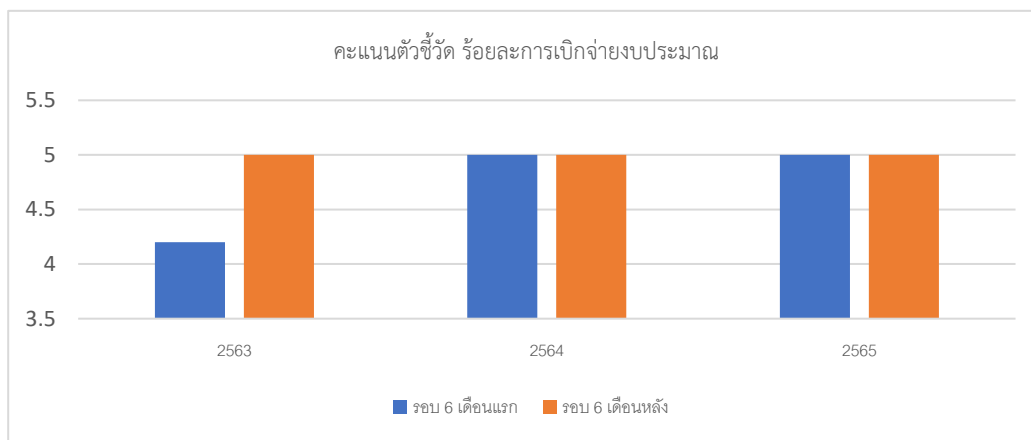
ผลการดำเนินงานโครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2564

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลผลิต	ผลลัพธ์
กิจกรรมที่ 1 ประชุมรับการนิเทศงานการตรวจราชการ/ การตรวจเยี่ยมของกรมอนามัย	1 ครั้ง	1 ครั้ง	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขต เมืองสามารถรับการนิเทศงาน ของกรมอนามัยด้วยความ เรียบร้อย โดยส่วนใหญ่ได้ รับคำชื่นชมจากกรมอนามัย และข้อที่ต้องปรับปรุงสามารถ แก้ไขได้ พร้อมทั้งขอรับการ สนับสนุนอื่นเพิ่มเติม
กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การ ปฏิบัติ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	กลุ่มเป้าหมายสามารถทบทวน ผลการดำเนินงานเพื่อนำมา วิเคราะห์และนำเสนอโครงการ ก่อนจัดทำแผนปฏิบัติการได้ โดย มีผู้อำนวยการฯ ให้ข้อเสนอแนะ
กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบ ราชการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	2 ครั้ง	4 ครั้ง	ได้ดำเนินการขับเคลื่อนตัวชี้วัด คำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขต เมือง ทั้งระดับองค์กร และ ระดับบุคคล เพื่อกำหนดเป็น แนวทางการดำเนินงานและ แก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้
กิจกรรมที่ 4 ประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	10 ครั้ง	11 ครั้ง	เป็นเวทีในการนำเสนอผลการ ดำเนินงานในเดือนที่ผ่านมา ของทุกกลุ่มงาน และกำหนด ทิศทางการดำเนินงาน โดย ผู้อำนวยการเป็นประธานใน การให้ข้อเสนอแนะ

ภาพกิจกรรม



ผลการดำเนินงานย้อนหลัง



กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผลรับผิดชอบการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ พบว่าใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 4.5 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 4.3 คะแนน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 4.2 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 5 คะแนน การไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายของกรมอนามัยเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้การดำเนินงานปรับมาเป็นในรูปแบบออนไลน์ซึ่งใช้งบประมาณน้อยกว่าการจัดกิจกรรมในรูปแบบปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 5 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 5 คะแนน และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 5 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 5 คะแนน และตัวชี้วัดที่ 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน พบว่า ปีงบประมาณ 2563 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 4.8 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 5 คะแนน เนื่องจากมีการปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยรายงานผ่านระบบ DOC ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 5 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 5 คะแนน และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คะแนนรอบ 6 เดือนแรกอยู่ที่ 5 คะแนน คะแนนรอบ 6 เดือนหลังอยู่ที่ 4.7 คะแนน เนื่องจากผลการดำเนินงาน (ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ) ตามแผนและผลการประชุม /อบรม/สัมมนา ไตรมาส 3 เป้าหมายร้อยละ 90 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 67.43 (กรมดึงข้อมูลจาก GFMS ณ สิ้น มิ.ย. 65 ไตรมาส 3)

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
2. การได้รับความร่วมมือจากบุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองในการร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรค

1. งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบดำเนินงานได้รับการจัดสรรเป็นรอบ และมีหลายแผนงบประมาณหลายแผนเกินไป ทำให้ยากต่อการบริหารจัดการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด
2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีการระบาดเพิ่มมากขึ้นทำให้ไม่สามารถจัดประชุม อบรม สัมมนา ในห้องประชุมเกินจำนวนที่กำหนด หรือไปนอกสถานที่ หรือพื้นที่ต่างจังหวัดได้ ทำให้ใช้งบประมาณได้ลดลง

งานวิจัย/นวัตกรรม

1. งานวิจัย เรื่อง การประเมินผลโครงการของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองตามประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566



สรุปแนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

1. การพัฒนาฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงงานในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งในส่วนของการวางแผนงานโครงการ งานประเมินผล งานงบประมาณ และงานพัฒนาระบบราชการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันและสามารถส่งต่อข้อมูลเพื่อรองรับบุคลากรใหม่
2. เพิ่มช่องทางการสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มภารกิจหลักของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองเพื่ออำนวยความสะดวกการดำเนินงานตามนโยบายยุทธศาสตร์กรมอนามัยสู่การปฏิบัติ
3. พัฒนางานวิจัยที่ต่อเนื่องปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 หรืองานวิจัยอื่นที่สามารถพัฒนาการดำเนินงานของกลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติได้

กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

โครงการการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล

ความสำคัญ/ที่มาของโครงการ

จากการดำเนินงานโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาลปี 2564 มีการดำเนินงานกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ 1.ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคล กรมอนามัย 2.พัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัยในระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม 3.ยกระดับองค์กรสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization :HPO) 4.ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี 5.เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและการป้องกันทุจริตในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ซึ่งสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการขับเคลื่อนกำลังคนตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565 คือ “ยกระดับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ” สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ โดยกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน จึงกำหนดมาตรการดำเนินงานยกระดับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ สร้างกลไกให้บุคลากรมีความรักและความผูกพันต่อองค์กรและเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล สอดรับกับระบบการบริหารผลปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และขออนุมัติโครงการการยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 เพื่อให้กำลังคนสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ มีการบริหารงานทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีสมรรถนะสูง ดำเนินงานอย่างมืออาชีพ และเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ต่อไป

ผลการดำเนินงานโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล

กิจกรรม	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
1. การประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน จำนวน 10 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 24 พ.ย. 64 ครั้งที่ 2 วันที่ 28 ธ.ค. 64 ครั้งที่ 3 วันที่ 20 ม.ค. 65 ครั้งที่ 4 วันที่ 21 ก.พ. 65 ครั้งที่ 5 วันที่ 8 มี.ค. 64 ครั้งที่ 6 วันที่ 27 เม.ย. 65 ครั้งที่ 7 วันที่ 26 พ.ค. 65 ครั้งที่ 8 วันที่ 9 มิ.ย. 65	1. ขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน (ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) 2. มีการบริหารความเสี่ยงและปรับปรุงพัฒนากระบวนการให้ดียิ่งขึ้น 3. มีแนวทางการดำเนินงานประจำกลุ่มงานที่ชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน 4. มีการสรุปการประชุมควบคุมภายในตามแผนการดำเนินงานประจำเดือน

กิจกรรม	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
ครั้งที่ 9 วันที่ 19 ก.ค. 65 ครั้งที่ 10 วันที่ 8 ส.ค. 65	5. มีการติดตามผลการดำเนินงานควบคุมภายในของหน่วยงาน
กิจกรรมที่ 1.2 การประชุมคณะกรรมการ การประกันสุขภาพ จำนวน 11 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 29 ต.ค. 64 ครั้งที่ 2 วันที่ 25 พ.ย. 64 ครั้งที่ 3 วันที่ 16 ธ.ค. 64 ครั้งที่ 4 วันที่ 12 ม.ค. 65 ครั้งที่ 5 วันที่ 22 ก.พ. 65 ครั้งที่ 6 วันที่ 11 มี.ค. 64 ครั้งที่ 7 วันที่ 28 เม.ย. 65 ครั้งที่ 8 วันที่ 19 พ.ค. 65 ครั้งที่ 9 วันที่ 20 มิ.ย. 65 ครั้งที่ 10 วันที่ 21 ก.ค. 65 ครั้งที่ 11 วันที่ 31 ส.ค. 65	1. ขับเคลื่อนงานประกันสุขภาพ 2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานประกันสุขภาพที่ต้องชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมตามแผนการดำเนินงานประกันสุขภาพประจำเดือน 4. มีการติดตามผลการดำเนินงานประกันสุขภาพของหน่วยงาน
กิจกรรมที่ 1.3 การประชุมคณะกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ห้องประชุมไพลิน ชั้น 3 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 13 ม.ค. 65 ครั้งที่ 2 วันที่ 24 มี.ค. 65	1. ขับเคลื่อนการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบที่หลากหลายและสามารถนำมาใช้ได้จริง 2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานสื่อประชาสัมพันธ์ที่ต้องชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมตามแผนการดำเนินงานสื่อประชาสัมพันธ์ 4. มีการติดตามผลการดำเนินงานการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
กิจกรรมที่ 1.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การใช้โปรแกรม Zoom Meeting เพื่อการอบรมสัมมนาอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 2 รุ่น ระหว่างวันที่ 25 - 26 มกราคม 2565 เวลา 08.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โดยกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง จำนวน 80 คน	1. ขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีโปรแกรม Zoom Meeting เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน 2. มีแนวทางการใช้โปรแกรม Zoom Meeting ไปในแนวทางเดียวกัน 3. มีการสรุปความพึงพอใจการประชุมการใช้โปรแกรม Zoom Meeting 4. มีการติดตามผลการการใช้โปรแกรม Zoom Meeting เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน
กิจกรรมที่ 1.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การดำเนินงานโครงการและการจัดซื้อจัดจ้างอย่างถูกต้อง ระหว่างในวันที่ 16-17	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการและการจัดซื้อจัดจ้างอย่างถูกต้อง 2. มีแนวทางการดำเนินงานโครงการและการจัดซื้อจัดจ้างอย่างถูกต้อง

กิจกรรม	ผลลัพธ์การดำเนินงาน
มีนาคม 2565 เวลา 08.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม ทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง	3.มีการสรุปความพึงพอใจการประชุมการดำเนินงาน โครงการและการจัดซื้อจัดจ้างอย่างถูกต้อง 4.มีการติดตามผลการดำเนินงานโครงการและการ จัดซื้อจัดจ้างอย่างถูกต้อง
กิจกรรมที่ 1.6 การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่อง การผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ ในวันที่ 22 มิถุนายน 2565 เวลา 08.30-16.00 น. ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น 2 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง	1.ขับเคลื่อนการผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่านช่อง ทางการสื่อสารออนไลน์ 2.มีแนวทางการผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ผ่านช่อง ทางการสื่อสารออนไลน์ที่ชัดเจน 3.มีการสรุปการประชุมการผลิตสื่อสุขภาพเผยแพร่ ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ 4.มีการติดตามผลการดำเนินงานการผลิตสื่อสุขภาพ เผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์
กิจกรรมที่ 1.7 การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ระบบงานธุรการและสารบรรณ วันที่ 28 กันยายน 2565 เวลา 08.30 – 16.00 น. ณ โรงแรมเบสท์เวส เทิร์น นาดา ดอนเมือง แอร์พอร์ต	1. ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการเงิน การคลัง และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปงานสารบรรณ 2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานในการใช้โปรแกรม สำเร็จรูปงานสารบรรณเป็นไปในแนวทางเดียวกัน 3. ลดข้อผิดพลาดในการแก้เอกสารทางราชการ 4. การติดตามผลการดำเนินงานการใช้โปรแกรม สำเร็จรูประบบงานธุรการและสารบรรณ

ผลลัพธ์โครงการ

1. บุคลากรมีการขับเคลื่อนสืบสานวัฒนธรรมที่ดีกรมอนามัย
2. ขับเคลื่อนองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
3. สร้างความผูกพันให้กับบุคลากรในองค์กร
4. สร้างความรัก ความสามัคคีให้กับบุคลากรในองค์กร
5. สร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรให้กับบุคลากรในองค์กร

ปัจจัยความสำเร็จ

- 1.ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย
- 2.พัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัยในระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม
- 3.ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี
- 4.เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและการป้องกันทุจริตในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย

ข้อเสนอแนะ

แจ้งกลุ่มเป้าหมายทราบ และสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง

ภาพกิจกรรม



ผลการดำเนินงานย้อนหลัง

โครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด
ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
โครงการยกระดับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1.สร้างความผูกพันองค์กร 2.ทักษะด้านการเงินและบัญชี 3.การยกย่องเชิดชูเกียรติคนดีศรีธรรมาภรณ์ 4.การปฐมนิเทศ
ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	
โครงการพัฒนาองค์กร สร้างคุณค่า สร้างความสุขขับเคลื่อนกำลังคน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1.ขับเคลื่อนค่านิยมองค์กรเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ ระดับบุคคล (3 เอกลักษณ์ ได้แก่ Health Model (ต้นแบบด้านสุขภาพ) Achievement (การทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์) Harmony (จิตอาสา) 2.ระบบ Office Online โปรแกรม Template 3.สร้างความผูกพันองค์กร 4.สร้างความสุขในองค์กร 5.ระบบคุณธรรมและความโปร่งใส

โครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด
ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	
โครงการพัฒนาองค์กร คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุขขับเคลื่อนกำลังคน สถาบันพัฒนาสุทธาเขตเมือง และโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขและมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน	1.ขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน (ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมการกำกับดูแล การบริหารงาน) 2.ขับเคลื่อนการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ Infographic (58 เรื่อง) และ One page (436 เรื่อง) 3.ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้วยเทคโนโลยีโดยการใช้โปรแกรม Microsoft office และระบบ office online 4.ขับเคลื่อนการผลิตสื่อ VTR (24 เรื่อง) เผยแพร่ผ่านช่องทาง YouTube channel และการจัดทำ script 5.ขับเคลื่อนการสร้างความสุข ความผูกพันองค์กรและระบบคุณธรรมความโปร่งใส 6.ขับเคลื่อนระบบการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของราชการ 7.ขับเคลื่อนงานประกันคุณภาพ 8.ขับเคลื่อนการเตรียมความพร้อมการประเมินบุคคลและผลงานวิชาการ สำหรับผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ระดับปฏิบัติการ 9.ขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข 10.ขับเคลื่อนผลการปฏิบัติงานและพัฒนาระบบเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละสายวิชาชีพ
ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล	1.ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย 2.พัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมอนามัยในระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม 3.ยกระดับองค์กรสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization : HPO) 4.ส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กรและสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี 5.เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและการป้องกันทุจริตในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย

โครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด
กิจกรรมที่ 1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรสร้างสุข ขับเคลื่อนวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร	1. ขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข การมีวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร 2. สร้างความผูกพันให้กับบุคลากรในองค์กร 3. สร้างความรัก ความสามัคคีและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรให้กับบุคลากรในองค์กร 4. บุคลากรได้เรียนรู้การใช้ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง 5. บุคลากรได้เรียนรู้การมีวินัย ซื่อสัตย์ สุจริต จิตอาสา เพื่อนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน
กิจกรรมที่ 1.2 การประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน	1. ขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน (ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง) 2. มีการบริหารความเสี่ยงและปรับปรุงพัฒนากระบวนการให้ดียิ่งขึ้น จากปีงบประมาณ 2563 ทั้งหมด 31 กระบวนการ ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 มีทั้งหมด 19 กระบวนการ 3. มีแนวทางการดำเนินงานประจำกลุ่มงานที่ชัดเจน และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน 4. มีการสรุปการประชุมควบคุมภายในตามแผนการดำเนินงานประจำเดือน
กิจกรรมที่ 1.3 การประชุมคณะกรรมการประกันสุขภาพ	1. ขับเคลื่อนงานประกันสุขภาพ 2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานประกันสุขภาพที่ถูกต้องชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมตามแผนการดำเนินงานประกันสุขภาพประจำเดือน
กิจกรรมที่ 1.4 การประชุมคณะทำงานสื่อสารประชาสัมพันธ์	1. ขับเคลื่อนการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบที่หลากหลายและสามารถนำมาใช้ได้จริง 2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานสื่อประชาสัมพันธ์ที่ถูกต้องชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมตามแผนการดำเนินงานสื่อประชาสัมพันธ์
กิจกรรมที่ 1.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการเงินการคลัง และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปงานสารบรรณ	1. ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการเงินการคลัง และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปงานสารบรรณ

โครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด
	2. มีแนวทางในการปฏิบัติงานในการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปงานสารบรรณเป็นไปในแนวทางเดียวกัน 3. ลดข้อผิดพลาดในการแก้ไขเอกสารทางราชการ
กิจกรรมที่ 1.6 การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนวิเคราะห์ สถานการณ์ การดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขและมีธรรมาภิบาล ประจำปี 2564	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขและมีธรรมาภิบาล ประจำปี 2564 2. มีแนวทางในการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขและมีธรรมาภิบาลที่ชัดเจน 3. มีการเรียนรู้และจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุขและมีธรรมาภิบาล
กิจกรรมที่ 1.7 การประชุมคณะทำงานเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการ	1. ขับเคลื่อนระบบการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของราชการ 2. มีแนวทางการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของราชการที่ชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของราชการ
กิจกรรมที่ 1.8 การปฐมนิเทศข้าราชการและเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	1. ขับเคลื่อนการปฐมนิเทศข้าราชการและเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง 2. มีแนวทางในการปฐมนิเทศข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่ชัดเจน 3. มีแนวทางในการเตรียมความพร้อมให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพ
กิจกรรมที่ 1.10 การประชุมคณะทำงานพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานและพัฒนาระบบเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละสายวิชาชีพ	1. ขับเคลื่อนผลการปฏิบัติงานและพัฒนาระบบเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละสายวิชาชีพ 2. มีแนวทางการปฏิบัติงานและพัฒนาระบบเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละสายวิชาชีพที่ชัดเจน 3. มีการสรุปการประชุมตามแผนการดำเนินงานเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของแต่ละสายวิชาชีพ
กิจกรรมที่ 1.11 การประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1. ขับเคลื่อนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2. มีแนวทางการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการ

โครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด
	ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ชัดเจน 3. บุคลากรมีความรู้ความสามารถปฏิบัติงานในสถานกักกันและควบคุมโรค กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
กิจกรรมที่ 1.12 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์การทิ้งขยะอย่างถูกวิธีเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1. ขับเคลื่อนการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การทิ้งขยะอย่างถูกวิธีเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2. มีแนวทางการปฏิบัติการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การทิ้งขยะอย่างถูกวิธีเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3. บุคลากรมีความรู้ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การทิ้งขยะอย่างถูกวิธีเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565

แผนยุทธศาสตร์บริหารกำลังคน 4 ปี สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง พ.ศ.2561-2565



วิสัยทัศน์ สสม.	"เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรม สู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ภายในปี 2565"			
ประเด็นยุทธศาสตร์กรม	ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล			
	เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)	เป้าประสงค์ที่ 2 องค์กรสมรรถนะสูง (HLO)	เป้าประสงค์ที่ 3 องค์กรที่มีธรรมาภิบาล	
เป้าหมายกำลังคน	MOPH to HEALTH "คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุข"			
ประเด็นยุทธศาสตร์กำลังคน	ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ปฏิรูประบบการวางแผน การบริหารและพัฒนา กำลังคน (HR Strategy and Organization) โดยยึดหลักการมี ส่วนร่วมโปร่งใสและเป็นธรรม	ยุทธศาสตร์ที่ 2 : ยกระดับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การ บริหารกำลังคน (Manpower management)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ปฏิรูประบบ บริหารผลการปฏิบัติงานบน ฐานปฏิบัติ (Performance management system)	ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปรับวัฒนธรรม การทำงาน พัฒนาความซื่อ สัตย์สุจริตการทำงาน (Core value & Culture change)
	เป้าประสงค์	กำลังคนพอเพียงและมีสมรรถนะ เหมาะสมสามารถขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ได้	เห็นบุคลากรที่มีสมรรถนะในการ สร้างนวัตกรรม จนสามารถเป็น นวัตกรรม (Innovator)	มีระบบการบริหารผลการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและ สามารถพัฒนาเป็นธรรม
กลยุทธ์/มาตรการ	Smart Society - โครงการตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติใน พระบรมราชูปถัมภ์ทุกพระองค์ และยึดแนวทางดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และ ยุทธศาสตร์ระดับ 20 ปี (ด้าน สาธารณสุข) ตามแผนนโยบาย ของรัฐบาล รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขและกรม อนามัย - สร้างทีม พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับเขต (ทชช.) - พัฒนากิจการและบุคลากรเป็น ผู้เชี่ยวชาญ อภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบอบอนามัย สิ่งแวดล้อมพื้นที่เขตเมือง	Smart Team - การพัฒนาระบบงาน โดยบูรณา การงานบริการคลินิก งานวิชาการ และ การมีทักษะระบบส่งเสริม สุขภาพ และ อนามัย สิ่งแวดล้อม การเป็นสถาบันวิจัยและนวัตกรรม และหน่วยฝึกอบรม (Training center) แบ่งงานทางธุรกิจ เอกชน และประชาชน - ยกระดับหน่วยงานเป็นต้นแบบ องค์กรอยู่ด้านสุขภาพ พร้อม ขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคี เครือข่าย	Smart People - การต่อต้านการทุจริต มีความ ซื่อสัตย์ และเสริมสร้างวัฒนธรรม องค์กร MOPH to Health และ คุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริม คุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ขับเคลื่อนคุณธรรมทั้งปวงสู่องค์กร "พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา" - การสร้างจิตสำนึก วิถีชีวิตและ เกณฑ์ สร้างคุณค่าทางสังคมก่อน เข้าสู่วิชาชีพ - ส่งเสริมและสื่อสารให้หน่วยงาน มีการขับเคลื่อนค่านิยมและ วัฒนธรรมองค์กร จนเกิด ทุกกิจกรรมทั้งปวงสู่องค์กร	Smart Office - พัฒนาระบบงานเป็น โรงพยาบาลโลกด้วย พัฒนาระบบตรวจสอบข้อมูล ป้องกันปราบปรามการทุจริตใน หน่วยงาน - การบริหารจัดการกระบวนการงาน ทุกแผนงาน ลดขั้นตอน ย่นย่อ ความสับสน เสริมสร้างความพึง พอใจบุคลากร ภายในหน่วยงาน - ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการ สร้างความสุขและคุณภาพชีวิต ของบุคลากร - เร่งสร้างกลไกในบุคลากรมี ความรักและสามัคคีกันต่อ องค์กร

การดำเนินงานในปี 2565 มีการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการขับเคลื่อนกำลังคนตาม ประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565 คือ “ยกระดับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ” สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โดยกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน จึงกำหนดมาตรการดำเนินงาน ยกระดับการพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ สร้างกลไกให้บุคลากรมีความรักและความผูกพันต่อองค์กรและ เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล สอดรับกับระบบการบริหารผลปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และขออนุมัติโครงการการ ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างมืออาชีพตามหลักธรรมาภิบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 เพื่อให้ กำลังคนสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง มีการบริหารงานทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ มีสมรรถนะสูง ดำเนินงานอย่างมืออาชีพ และเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ต่อไป

