



กรมอนามัย

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แผนยุทธศาสตร์

ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

กรมอนามัยได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) และแผนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้เกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงาน ทั้งจากผู้บริหาร บุคลากรในสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ มีการระดมความคิด การให้ข้อมูล และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่ผ่านมา ทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการ รวมทั้งความท้าทายทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญเพื่อนำข้อมูลมาใช้ประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้

แผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ นโยบายในระดับต่างๆ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์ ของแต่ละกลุ่มภารกิจ ให้ความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน อีกทั้งยังมีแนวทางการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและแนวทางการติดตามและประเมินผล

สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ขอขอบพระคุณ ผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจนสามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติเสร็จเป็นรูปเล่มสมบูรณ์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับนี้ จะเป็นกรอบแนวทางที่ชัดเจน ถือเป็นปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน สามารถนำไปสู่การพัฒนาขับเคลื่อนกรมอนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติให้บรรลุถึงเป้าหมายที่พึงปรารถนาร่วมกันต่อไป

สถาบันพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗
สารบัญตาราง	ค
สารบัญภาพ	ง
บทสรุปผู้บริหาร	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 สถานการณ์และบริบทที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	3
2.1 สถานการณ์และความท้าทายการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	3
2.2 ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนที่เกี่ยวข้อง	12
2.3 ข้อมูลพื้นฐานของสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	18
2.4 ผลการดำเนินงานสำคัญของสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	21
2.5 การบริหารงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565	24
บทที่ 3 สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	
3.1 วิสัยทัศน์ (Vision) และ พันธกิจ (Mission)	27
3.2 สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร MOPH To Health และคุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ	28
3.3 การขับเคลื่อนค่านิยม MOPH ผู้วัฒนธรรมองค์กร HEALTH เป็นพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ตัวชี้วัดบ่งชี้สมรรถนะบุคคล สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	29
3.4 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Challenge)	30
3.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	33
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	33
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่เมืองสุขภาพดี	34
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	41
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมี มีธรรมาภิบาล	43
3.6 แผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	45
บทที่ 4 การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	110
บทที่ 5 การติดตามและประเมินผล	111

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์แผนยุทธศาสตร์ฯ	17
2	ผลการดำเนินงานสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกกลุ่มวัย	21
3	สรุปจำนวนผู้รับบริการกลุ่มภารกิจบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี 2563-2566	23
4	แผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย	45

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566-2570 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	2
2	ระบบราชการ 4.0	11
3	ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580	12
4	แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	13
5	องค์ประกอบ 4 ด้าน และ 13 หมายเหตุ สู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน	14
6	แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)	15
7	โครงสร้างการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	20
8	เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565	24
9	เปรียบเทียบร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 ในภาพรวมเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย	25
10	เปรียบเทียบร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 จำแนกจำนวนโครงการและงบประมาณ	26
11	วิสัยทัศน์ เข้มมุ่ง และพันธกิจ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	27
12	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร MOPH To Health และคุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ	28
13	การขับเคลื่อนค่านิยม MOPH สู่วัฒนธรรมองค์กร HEALTH เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตัวชี้วัดบ่งชี้สมรรถนะบุคคล สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	29

บทสรุปผู้บริหาร

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติและภัยก่อการร้าย เป็นต้น กรมอนามัย ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการทำงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย โดยสอดคล้องนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ฉบับนี้ ได้ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย เริ่มจากการสังเคราะห์การประเมินผลการดำเนินงานและผลสรุปจากการประชุมระดมสมองของผู้บริหารและบุคลากรในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง มาพิจารณาร่วมกัน เพื่อปรับปรุงให้แผนยุทธศาสตร์มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น จนได้แผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สอดคล้องกับการจัดลำดับความสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมุ่งปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง รวมถึงการวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ รวมทั้งได้กำหนดแนวทางการถ่ายทอดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด สร้างความเข้าใจแก่ ผู้ปฏิบัติงานในทุกกระดบในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง และมีการติดตามประเมินผลที่สะดวก รวดเร็วเพื่อลดขั้นตอนในการปฏิบัติงานอีกด้วย

แผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกกระดบองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และมีธรรมาภิบาล รวม 8 เป้าประสงค์ นอกจากนี้การทบทวนแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขจะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอยู่เสมอ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

บริบททางด้านสังคมมีความซับซ้อน มีความไม่แน่นอน ขาดความชัดเจน และมีความหลากหลายเพิ่มขึ้น เทคโนโลยีดิจิทัลเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมบูรณาการ ผสานแนวคิด เป้าหมาย มาตรการ และบทบาทของทุกฝ่ายให้เชื่อมโยงกันของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบที่ต่อเนื่อง กระบวนการวางแผน จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การพัฒนา นวัตกรรม และสร้างกลไกการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งเป็นที่ยอมรับและบูรณาการร่วมกันของภาคีเครือข่าย เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการทำงาน พร้อมทั้งยกระดับและเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้สามารถขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนปฏิบัติการด้านต่างๆ กรมอนามัยที่ได้จัดทำขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

กรมอนามัย (Department of Health: DOH) เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม (National Health Authority : NHA) ทำหน้าที่สังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม ในการกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือ และกำกับดูแลเพื่อให้หน่วยงานและองค์กร (setting & organization) ภาครัฐ เอกชน ภาคประชาชน และสังคมในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศ ระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงานตามหน้าที่ (accountability) จนบรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี ซึ่งกรมอนามัยได้จัดทำแผนพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ เพื่อให้เกิดการผานพลังเครือข่ายและสร้างพันธมิตรเชิงนิเวศน์วิถีใหม่ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Health Eco System Designer) ของประชาชนแบบบูรณาการที่ยั่งยืน อีกทั้งเพื่อสอดคล้องกับทิศทางและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ พร้อมทั้งขับเคลื่อนบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

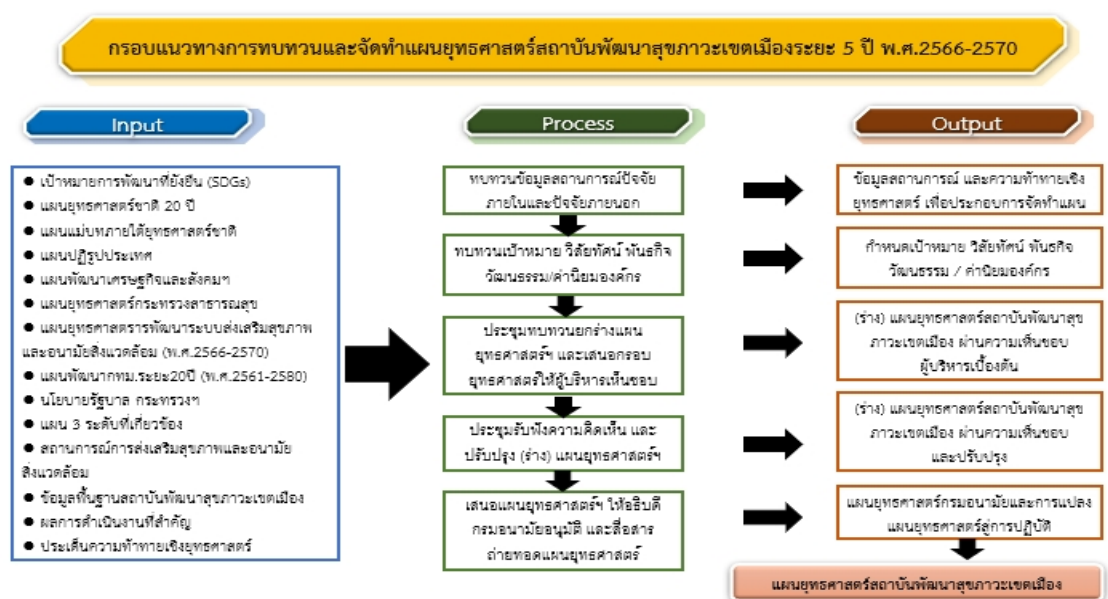
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็นหนึ่งในหน่วยงานส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย รับผิดชอบดูแลพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรมสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม มีบทบาทหน้าที่คือ 1) การผลักดันนโยบายสาธารณะ เพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชนในเขตเมือง โดยครอบคลุมประชากรเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว 2) ดำเนินการตามกฎหมายที่กรมอนามัยรับผิดชอบ รวมทั้งผลักดัน ชี้นำ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ตามมาตรการทางกฎหมายสาธารณสุข และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง 3) พัฒนานองค์ความรู้หรือเทคโนโลยีการส่งเสริม

สุขภาวะและสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อม และถ่ายทอดเป็นแนวทางการปฏิบัติงานหรือหลักสูตรให้แก่ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน 4) พัฒนารูปแบบการวิจัย และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ และสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเขตเมืองในพื้นที่กรุงเทพฯ ให้เป็นองค์ต้นแบบด้านสุขภาพ และขยายผลไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตเมืองจังหวัดอื่นๆ ดังนั้นในการดำเนินการกิจของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองที่ผ่านมาจึงเป็นการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน บนฐานความรู้ที่ถูกต้องที่ได้จากการวิจัยและวิชาการตามบริบทปัญหาของประเทศในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองได้กำหนดให้มีการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กรมอนามัย

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นกรอบทิศทางการวางแผนและกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้ประชาชนในเขตเมือง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีสุขภาพดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี และยกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

1.3 กรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์



ภาพที่ 1 กรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566-2570 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

บทที่ 2

สถานการณ์และบริบทที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

2.1 สถานการณ์และความท้าทายการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.1.1 สถานะสุขภาพแต่ละช่วงวัย มีดังนี้

1) มารดาตายเพิ่มขึ้น แต่พัฒนาการสมวัยลดลง จากข้อมูลสถานการณ์ของประเทศ ไทยพบว่า อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนเพิ่มขึ้นจาก 19.98 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น 39.8 ในปี 2564 โดยเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 116 คน (1 ธันวาคม 2563-31 มีนาคม 2565) เด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยลดลงจากร้อยละ 87.41 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น ร้อยละ 84.5 ในปี พ.ศ. 2564 สำหรับพัฒนาการด้านสูงตีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อย ละ 58 ในปี พ.ศ.2562 เป็นร้อยละ 62.6 ในปี 2564 ในส่วนของความครอบคลุม การได้รับวัคซีนขึ้น พื้นฐาน ในเด็กอายุ 0-5 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

สำหรับสถานการณ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด รับผิดชอบ พบว่า อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับภาพรวม ของประเทศ 21.9 ในปี 2563 เพิ่มขึ้น 35.8 ในปี 2564 พัฒนาการสมวัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สูงที่สุด (ร้อยละ 93.98) เนื่องจาก พ่อแม่หรือผู้ปกครองเข้าถึงบริการด้านสุขภาพการตรวจคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีหลากหลายและจำนวนหน่วยบริการที่มาก มีการเข้าถึงสื่อข้อมูลอันส่งผลให้ เกิดความเข้าใจในการพาบุตรเข้ารับบริการ ในส่วนของพัฒนาการสงสัยล่าช้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีผลงานได้ตามค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้เฉพาะเขตเมือง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่เขตเมืองมีความท้าทายใน เนื่องจากปัจจัยหลายอย่างในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ตัวอย่างเช่น พ่อแม่ ผู้ปกครองจะฝากให้ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติที่ต่างจังหวัดช่วยดูแล การติดตามในกรณีที่เกิดการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ให้กลับมาประเมินซ้ำจึงมีจำนวนเข้าสู่ระบบบริการไม่มากและความหลากหลายของหน่วยบริการทำ ให้มีกรณีที่เข้าประเมินติดตามไม่ใช่หน่วยบริการเดิม สำหรับเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงตีสัดส่วนเมื่อ เปรียบเทียบกับภาพรวมประเทศ พบว่า ในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงกว่าภาพรวมประเทศใน ปีงบประมาณ 2563-2564 คิดเป็นร้อยละ 66.36 และ 66.35 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตาม ปี 2565 พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงตีสัดส่วนมีแนวโน้มลดลง ส่วนประเด็นด้านสุขภาพช่องปาก ของเด็ก คือ ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 43.86) สูงกว่า ภาพรวมประเทศ (ร้อยละ 30.68)

ปัญหา/อุปสรรคที่พบในการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กที่ผ่านมาดังนี้

1. การสื่อสารถ่ายทอดนโยบายที่ชัดเจน ควรมีกระบวนการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกสังกัดและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีนโยบายลงสู่การปฏิบัติมากขึ้น
2. สื่อสารระดับนโยบายเพื่อให้เกิดการจัดทำข้อมูลรวมที่สามารถนำมาวิเคราะห์การดำเนินงานในพื้นที่ทั้งหมดได้
3. ระบบฐานข้อมูลการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กไม่เป็น one single data และไม่มีฐานข้อมูลในระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข
4. ระบบข้อมูลสุขภาพที่สำคัญควรปรับปรุงเพิ่มการบันทึกข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถนำมาเป็นประโยชน์ในการทำงานมากขึ้น

2) เด็กวัยเรียน IQ ดีขึ้น และแนวโน้มการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง จากข้อมูลสถานการณ์ของประเทศไทย พบว่า ผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทยระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พ.ศ. 2564 พบว่า มีสติปัญญา (ไอคิว) เฉลี่ยเท่ากับ 102.8 ถือว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติและผ่านตามเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ที่กำหนดให้เด็กไทยมีไอคิวไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 100 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2559 พบว่า ไอคิวเด็กเฉลี่ยเพิ่มขึ้นถึง 4.5 จุด และเด็กที่ไอคิวต่ำกว่า 90 ลดลงจาก 31.8 เป็นร้อยละ 21.7 อย่างไรก็ตาม ยังมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่มีไอคิวในเกณฑ์บกพร่อง ต่ำกว่า 70 อยู่ถึงร้อยละ 4.2 ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานสากล คือ ไม่ควรเกินร้อยละ 2 นอกจากนี้ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ลดลงจาก ร้อยละ 61.5 ในปี พ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 59.6 ในปี พ.ศ. 2564 สำหรับสุขภาพฟันในเด็กไทยกลุ่มอายุ 12 ปี ที่ได้รับการตรวจ พบว่า ฟันดีไม่มีผุคงที่อยู่ร้อยละ 70 ในปี พ.ศ. 2564 สำหรับอัตราการคลอดมีชีพต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงจาก 31.3 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2562 เหลือ 6.38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2564

สำหรับสถานการณ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมืองรับผิดชอบ พบว่า เด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน ภาคเรียนที่ 1/2565 ร้อยละ 54.3 และ ภาคเรียนที่ 2/2565 ร้อยละ 52.1 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจาก ผลการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ดำเนินการภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ส่งผลให้สถานศึกษาเปิดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ เมื่อมีการเปิดเรียนตามปกติในภาคเรียนที่ 2/2565 จากการตรวจสุขภาพอนามัยโรงเรียน พบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจมีผลจากการเรียนออนไลน์ เนื่องจากขาดการออกกำลังกายหรือกิจกรรมการเคลื่อนไหวตามปกติเหมือนตอนเด็กไปโรงเรียน รวมถึงปัญหาสุขภาพหลายๆ ด้าน เช่น ความเครียด สายตาที่ต้องจ้องจอเพื่อเรียนออนไลน์ เป็นต้น ในส่วนของข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปีต่อพันประชากร จากฐานข้อมูลเด็กเกิดมีชีพในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร คิดเป็น 23.8, 19.2 และ 16.3 ตามลำดับ (2564, 2565 และ 2566) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับภาพรวมของประเทศ

อย่างไรก็ตาม แม้แนวโน้มของสถานการณ์ดังกล่าวจะลดลง แต่ไม่ได้หมายความว่าปัญหาจะถูกคลี่คลายให้หมดลง ดังนั้น การให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จึงมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยการดำเนินงานเชิงรุกในสถานศึกษา และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเยาวชนในชุมชน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบในการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่นเรียนและวัยรุ่น มีดังนี้

1) ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มีดำเนินงานในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้สถานศึกษาเปิดการเรียนการสอนแบบไฮบริดคือแบบออนไลน์ และ onsite ทำให้การเฝ้าระวังสุขภาพของนักเรียนมีการเก็บและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพค่อนข้างยาก มีดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูลได้บางส่วนและบางส่วนอาจขาดหายไปไม่ครบถ้วนบ้าง

2) การดำเนินงาน Platforms บางอย่าง เช่น ก้าวทำใจ อาจไม่เหมาะกับบริบทของนักเรียน เช่น บางคนไม่มีโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์หรือไม่มีอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้ในการลงข้อมูล การลงทะเบียนที่ต้องกรอกเลขบัตรประชาชน ทำให้เกิดความไม่สะดวกและยุ่งยากสำหรับเด็กนักเรียน

3) ยุทธศาสตร์ชาติต้องมีการปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ กทม. เนื่องจากบริบทของกทม.เป็นเขตเมือง อาจมีนโยบายหรือแนวทางที่ไม่เหมาะกับพื้นที่ กทม.

4) สถานการณ์พื้นที่กรุงเทพมหานครยังพบปัญหาเรื่อง Base line serviceและฐานข้อมูลที่เป็นภาพรวมร่วมกับทั้ง 12 เขตทั่วประเทศได้ เช่น ภาวะโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม) พันธุ์ สายตา เป็นต้น

5) การถอดบทเรียนการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุม

6) ปัจจัยบางอย่างควบคุมไม่ได้ เช่น ภาระงานที่ผู้รับผิดชอบ เช่น ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีมากและมีการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบใหม่บ่อย เป็นต้น

7) กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่พิเศษ มีเจ้าของพื้นที่ การดำเนินงานต้องมีการขออนุญาต และขอความร่วมมือตามลำดับ

8) โครงการหรือกิจกรรมของสำนักต่างๆ มีจำนวนมากไม่มีการบูรณาการกัน ทำให้โรงเรียนต้องรับงานจากหลายสำนัก

3) โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยในช่วงวัยทำงาน เนื่องด้วยคนวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ หากคนวัยทำงานมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (noncommunicable diseases : NCDs) ทำให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ ทั้งในประเด็นภาระค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล และผลิตภาพของประชากรที่สูญเสียไป สูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ป่วยผู้ดูแลส่งผลเสียต่อประเทศชาติ ค่าใช้จ่ายของประเทศชาติเพิ่มขึ้น จากข้อมูลการสำรวจ ปี 2560 โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (NESDB) พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้คนไทยเสียชีวิต 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคปอด และโรคเบาหวาน ตามลำดับ จากการศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC (Health Data Service Center) ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2563 – 2564 ยังพบว่า แนวโน้มคนวัยทำงานอายุ 15 – 59 ปี มีภาวะอ้วนร้อยละ 26.1 และ 26.5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า อัตราการป่วยตายโรค NCDs

ของประชากรวัยทำงานมีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งพบว่า ปี พ.ศ. 2561 และปี พ.ศ. 2562 อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 32.2 เพิ่มเป็นร้อยละ 32.86 และอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 16.73 เพิ่มเป็นร้อยละ 17.17 โรค NCDs เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพ โรงอาหารสุขภาพ (Healthy Canteen) เพื่อเพิ่มปัจจัยเอื้อในพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค รวมถึงการรู้เท่าทันสถานการณ์สุขภาพในปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ ซึ่งจำเป็นต้องปรับวิถีชีวิตใหม่เพื่อการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา (COVID – 19) ทั้งการดูแลสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อ การใช้ระบบอินเทอร์เน็ตให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัว ซึ่งทางกรมอนามัยได้พัฒนาองค์ความรู้ที่สามารถให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่ายขึ้น จนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จะสามารถจัดการพฤติกรรมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ต้องมีการมุ่งสร้างการส่งเสริมสุขภาพในการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายด้าน และมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานเพื่อการแก้ไขปัญหาระบาดของโรค NCDs ที่ต้องมีการเตรียมการด้านสุขภาพตั้งแต่วัยทำงานก่อนเป็นผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อล้วนมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของบุคคล คือ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ อาทิ พฤติกรรมการกินผัก 5 ท้าพี ตั้งแต่ 4 วัน ขึ้นไปต่อสัปดาห์ การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ การมีพฤติกรรมนอน 7 – 9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ และพฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัยทำงาน อายุ 25 – 59 ปี ของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย ในปี 2565 พบว่าพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับประเทศมีเพียง ร้อยละ 43.39 และในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน เพียงร้อยละ 38.76 มากกว่าปี 2564 ซึ่งมีร้อยละ 26.90 เป็นพื้นที่ต่ำที่สุดในการสำรวจ ดังนั้น เพื่อให้วัยทำงานเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุโดยลดภาวะพึ่งพิง กลับไปใช้ชีวิตในชุมชนเป็นผู้สูงวัยสุขภาพดีที่ยืนยาวให้ได้มากที่สุด และจากการประสานงาน วางแผนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบเมื่องน่ายุเขตเทศบาลนครขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 มีการวางแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าถึง เข้าใจภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถปรับใช้กับวิถีชีวิต งานบริการ และขยายสู่ประชาชนในพื้นที่ได้

ปัญหา/อุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานในกลุ่มวัยทำงาน ดังนี้

- 1) การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ต้องเปลี่ยนรูปแบบการทำงานมีการใช้ Platform มากขึ้น การพยายามเชื่อมต่อข้อมูลที่มีขนาดใหญ่ การวิเคราะห์ข้อมูล การขยายตัวของสถานประกอบการ
- 2) การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ผลกระทบด้านสุขภาพจากภาวะโลกร้อนสภาพอากาศที่มีมลพิษ ฝุ่น PM 2.5 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนโรคระบบหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคอุบัติใหม่
- 3) ภาวะสุขภาพของคน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแต่สุขภาพไม่สมบูรณ์ เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีภาวะพึ่งพิงมากขึ้น

4) การเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นมหานครและการขยายตัวของพื้นที่เขตเมือง การเคลื่อนย้ายประชากรและแรงงานข้ามชาติ ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัย เตรียมรองรับการขยายตัวเขตเมือง บริบทของสังคมที่มีความซับซ้อน มีความไม่แน่นอน ความเหลื่อมล้ำของสังคม กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มด้อยโอกาส ไม่สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง

5) การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ พฤติกรรมเนือยนิ่ง การดูแลสุขภาพช่องปาก และการนอนหลับที่เพียงพอ การใช้สารเสพติด การเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ อุบัติเหตุทางถนน

6) การเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครบทุกมิติที่บริการครบวงจรเน้นการเสริมสร้างป้องกันมากกว่ารักษา และมีการฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง การดูแลสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การเชื่อมต่อของข้อมูลทำให้ทีมบริการสามารถติดตามวางแผนการดูแลสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ประชาชนก็เข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเอง และสามารถรับคำปรึกษาด้านสุขภาพได้ง่ายมากขึ้น

7) สถานการณ์โรค COVID-19 ยังคงมีผลต่อความร่วมมือและการลงพื้นที่ในกลุ่มเป้าหมาย

8) Platform ของกลุ่มวัยทำงานมีความหลากหลาย

4) สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมลดลง ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 962 ล้านคน หรือร้อยละ 13 ของประชากรโลกทั้งหมด World Population Prospects ได้คาดการณ์ว่าจะมีผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 16 ภายในปี ค.ศ. 2050 ซึ่งมีจำนวนมากกว่าสองเท่าของจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และจำนวนผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเป็นสามเท่าจาก 157 ล้านคนเป็น 459 ล้านคนในอีก 30 ปีข้างหน้า โดยประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงที่สุด คือ ประเทศญี่ปุ่น 36.27 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 124.71 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29.1 (World Population Prospects, 2022) และในภูมิภาคอาเซียน พบว่า ปี 2562 ประเทศสมาชิกอาเซียนได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุแล้ว 3 ประเทศคือ สิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม สำหรับประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี 2548 ซึ่งในปี 2566 นี้เองที่ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว เนื่องจากมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าในอีก 17 ปีข้างหน้า หรือปี 2582 ประเทศไทยจะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นถึง ร้อยละ 28 ของจำนวนประชากรทั้งหมด จนกลายเป็นสังคมสูงวัยในระดับสุดยอด (super aged society) (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2565) ภาพรวมของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2561 (เฉพาะประชากรที่มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน) ถือเป็นสังคมสูงอายุ (Aged society) มีจำนวนผู้สูงอายุ เท่ากับ 1,020,917 คน เมื่อพิจารณาเป็นรายพื้นที่เขต พบว่ากรุงเทพมหานครทุกพื้นที่เขตเป็นสังคมสูงอายุแล้ว

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดลง จากร้อยละ 51.2 ในปี พ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 30.8 ในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวจะส่งผลให้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อ้วน อ้วนลงพุง

เมแทบอลิกซินโดรม นอกจากนี้ พบว่า ผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานได้น้อย 20 ชี หรือ 4 คู่สบ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.36 ใน พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 61.80 ใน พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ยังมีความท้าทายของสถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาวะที่มีความจำเป็นในเชิงการป้องกันและเตรียมความพร้อมรองรับกับสถานการณ์โดยใช้เครื่องมือและการประยุกต์ใช้กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL) ภายใต้หลักสูตรการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเป็นสำคัญ จากสถานการณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามศักยภาพได้ ดังนี้ กลุ่มติดสังคม มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 96.4 กลุ่มติดบ้าน มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5-11 คะแนน ร้อยละ 2.3 และกลุ่มติดเตียง มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน ร้อยละ 1.3 ทั้งนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากสถานการณ์เหล่านั้น จึงมีเป้าหมายที่จะจัดทำแผนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มุ่งเน้นกลุ่มติดสังคมที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 96.4 ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก ให้มีสุขภาพดีพึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือกลุ่มติดบ้านติดเตียง ชุมชนและสังคมได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วย

ดังนั้น เพื่อลดภาวะวิกฤตในสังคมผู้สูงวัยที่มาถึงองค์การอนามัยโลกได้แนะนำ 3 องค์ประกอบสำคัญสำหรับปรับใช้กับสังคมผู้สูงวัยที่เพิ่มมากขึ้น ได้แก่ ส่งเสริมให้ผู้คนมีสุขภาพดี (Healthy) ทำให้ทุกคน มีหลักประกันและความมั่นคงในชีวิต (Security) รวมถึงทำให้ผู้สูงวัยได้มีส่วนร่วมและมีคุณค่าทางสังคม (Participation) เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงาน มีรายได้ที่คุ้มค่าเพื่อช่วยลดภาระพึ่งพิงสวัสดิการจากภาครัฐ พร้อมทั้งส่งเสริมให้คนทุกช่วงวัยได้อยู่ร่วมกันอย่างเข้าใจในสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงไป

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมาของกลุ่มผู้สูงอายุ มีดังนี้

1) ทีมบุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอในการคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนมาก จึงทำให้ปริมาณที่คัดกรองได้ ไม่สามารถนำมาใช้เป็นค่าตัวแทนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดกรุงเทพมหานครได้ รวมถึงความแตกต่างระหว่างสังกัดหน่วยงาน ทำให้ไม่สามารถบังคับบัญชาได้

2) การติดต่อและการประสานงานองค์กร/ภาคีเครือข่าย มีบริบทและวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างกัน เช่น ข้อจำกัดของหนังสือราชการตามบริบทขององค์กร/ภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีหลายลำดับชั้น

3) ข้อมูลภาพรวมของพื้นที่กรุงเทพมหานครรวมได้ยาก เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีหน่วยงานหลากหลายสังกัด ขาดหน่วยงานกลางในการประสานงานภาพรวมของพื้นที่

4) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุยังต้องการสื่อสุขภาพในรูปแบบเอกสาร เนื่องจากเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนผ่านในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ ขณะที่ส่วนกลางก็มุ่งสู่การลดการใช้กระดาษ (paper less) กระบวนการทำแผนส่งเสริมสุขภาพ ชับซ้อน ต้องลงข้อมูลเลขบัตรประชาชนในทุกหัวข้อเพื่อให้เชื่อมโยงข้อมูลที่เป็นบุคคลเดียวกัน ใช้เวลานาน

- 5) เศรษฐฐานะของผู้สูงอายุรายบุคคลยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเครื่องมือ/อุปกรณ์เทคโนโลยีที่สมัยใหม่ ยังย้อนแย้งกับแนวข้อปฏิบัติขับเคลื่อนในยุคสังคมดิจิทัล
- 6) Platform ต่าง ๆ ของกรมอนามัยที่ให้ระดับพื้นที่ดำเนินการขับเคลื่อน ขาดความเสถียร ทำให้ขับเคลื่อนงานได้ยาก เช่น Wellness Plan
- 7) การสื่อสารมาตรการเครื่องมือคัดกรองสุขภาพยังไม่สอดคล้องกันทุกระดับ และไม่ได้มีเพียงเครื่องมือเดียวที่เป็นมาตรฐานยอมรับใช้ร่วมกัน

2.1.2 การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพแวดล้อมโดยเฉพาะด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมีหลักฐานเชิงประจักษ์ทั่วโลก ส่งผลให้ประชากรในเขตเมืองจะอาศัยในสภาวะ ความร้อนสูงภายในปี 2050 สภาพของเมืองและคุณภาพอากาศแย่ลง ภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดจากการเสียชีวิต อุณหภูมิเพิ่มขึ้น 1 องศา จะเพิ่มระดับมลพิษในท้องถิ่น ส่งผลให้สัตว์หายากสูญพันธุ์และก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตเพิ่มขึ้น เกิดปัญหาจากความร้อน ภัยแล้ง ฝนตกอย่างรุนแรง หรือในบางพื้นที่เกิดพายุที่มีความรุนแรง เช่น ไซโคลน และมีการแพร่กระจายของโรคจากอาหารและน้ำ เป็นสื่อ และโรคจากสัตว์สู่คนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มคนที่มีความเปราะบาง เช่น คนยากจน ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ หรือสภาพแวดล้อมที่มีความเปราะบาง เช่น พื้นที่ริมน้ำ พื้นที่ลุ่ม พื้นที่ขาดแคลนน้ำ และประชากรที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล รวมทั้งเกิดผลกระทบที่ตามมา เช่น การขาดแคลนน้ำ การอพยพจากพื้นที่หนึ่งไปพื้นที่อื่น ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางอาหารและน้ำ เกิดการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพและความมั่นคงของระบบนิเวศ

นอกจากนี้ ยังพบปัญหาสิ่งแวดล้อมด้านอื่น ๆ เช่น ปัญหาขยะมูลฝอย พบว่า ปริมาณขยะชุมชน ประมาณ ร้อยละ 22 หรือ 6.4 ล้านตัน ที่ไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม กลายเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพแหล่งน้ำและสิ่งมีชีวิตในน้ำ ตลอดแหล่งน้ำผิวดินและทะเล **ปัญหาน้ำเสีย**ที่ยังพบการระบายน้ำเสียที่ไม่ได้รับการบำบัดที่ได้มาตรฐานลงสู่แหล่งน้ำและทะเลโดยตรง ในขณะเดียวกันแนวโน้มการขยายตัวของเมืองยังทำให้เกิดน้ำเสียที่เกิดขึ้นในแต่ละวันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้การระบายน้ำเสียจากภาคชุมชน บ้านเรือน แหล่งท่องเที่ยว อุตสาหกรรม และเกษตรกรรมยังส่งผลให้แหล่งน้ำที่จัดอยู่ในเกณฑ์เสื่อมโทรมเพิ่มขึ้น **ปัญหามลพิษทางอากาศ** โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาฝุ่นละออง PM_{2.5} ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2563-2564 พบว่า มีแนวโน้มคงที่ โดยปี 2564 มีจำนวนวันที่ฝุ่นละออง PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐานจำนวน 53 วัน ซึ่งเพิ่มมาจากปี 2563 สาเหตุจาก การเผาไหม้ของยานพาหนะ การเผาวัสดุการเกษตร ไฟป่า และการปล่อยก๊าซเสียในภาคอุตสาหกรรม เป็นมลพิษทางอากาศที่เกิดขึ้นและมีปริมาณเกินค่ามาตรฐานเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะในพื้นที่เขตอุตสาหกรรมและเมืองใหญ่ที่มีประชากรและจราจรหนาแน่น และการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศไทยที่เพิ่มขึ้นจากการใช้พลังงาน สำหรับสถานการณ์**น้ำบริโภคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร** ในโรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) โดยการสุ่มตรวจเฝ้าระวังน้ำ จำนวน 12 แห่ง จาก 24 ตัวอย่าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ผ่านเกณฑ์ จำนวน 21 ตัวอย่าง (ร้อยละ 87.5) และไม่ผ่าน

เกณฑ์ จำนวน 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 12.5) ส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์จะเป็นประเด็นด้านแบคทีเรียทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าต้นทุนน้ำในพื้นที่กรุงเทพค่อนข้างดี เพียงแต่โรงเรียนจะต้องมีการดูแลรักษาความสะอาด ถังเก็บน้ำ จุดจ่ายน้ำ หรือเปลี่ยนไส้กรองตามระยะเวลาที่กำหนด **สำหรับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมปี 2566** ตามกลุ่มเป้าหมาย 12 ประเภท ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยว สถานบริการน้ำมัน เชื้อเพลิง ร้านจำหน่ายอาหาร ตลาดสด โรงเรียน โรงพยาบาล สถานที่ราชการ สถานีขนส่งทุกประเภท สวนสาธารณะ ศาสนสถาน ส้วมริมทาง และห้างสรรพสินค้า ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งหมด 2,482 แห่ง พบว่า ส้วมสาธารณะที่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) จำนวน 1,861 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 74.98 ในส่วนของ**เรือนจำในกรุงเทพมหานคร** มีการเฝ้าระวัง ทั้งหมด 8 แห่ง โดยปี 2566 นั้น ผ่านการประเมินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ทั้งหมด 8 แห่ง (ร้อยละ 100) ในด้านการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย น้ำทิ้ง 8 พารามิเตอร์ ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง จากอาคารบางประเภทและบางขนาด มีเพียง 1 เรือนจำ คือ ทณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง ที่ได้ดำเนินการ ส่งน้ำตรวจ ซึ่งผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียน้ำทิ้ง ไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานฯ ส่วนเรือนจำอีก 7 แห่ง ไม่ได้มีการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย เนื่องจากปีงบประมาณ 2565 ได้มีการดำเนินการแล้ว ส่วน**ประเด็นสถานการณ์เรื่องการอุทธรณ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร** และเรื่องร้องเรียนเฉพาะส่วนที่มีการร้องเข้ามายังกรมอนามัย ระหว่าง ตุลาคม 2565-มิถุนายน 2566 พบว่าเป็นเรื่องอุทธรณ์จำนวน 20 เรื่อง เรื่องร้องเรียน จำนวน 3 เรื่อง โดยประเด็นที่เป็นปัญหาอันดับแรกจะเป็นเรื่องใบอนุญาตร้อยละ 61 เสียรบกวนร้อยละ 22 และกลิ่นร้อยละ 13 **สำหรับสถานการณ์การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital** ระดับดีมากขึ้นไป ในปี 2565 มีจำนวนสถานพยาบาลที่ประสบความสำเร็จใน ระดับที่สูงกว่าปี 2561 - 2564 เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความตื่นตัวในการพัฒนางานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม และให้ความสนใจกับการพัฒนาตามเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (Bkk G & C Plus) ซึ่งเป็น เกณฑ์ที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีข้อตกลงการพัฒนาาร่วมกันในการพัฒนาสถานพยาบาลและสำนักงานในกรุงเทพมหานครเป็นการเฉพาะ โดย ปี 2565 มีสถานพยาบาลสมัครเข้ารับการประเมิน BKK G&C Plus จำนวน 40 แห่ง ระดับ เพชร 10 แห่ง (28.6%) ระดับ ทอง 20 แห่ง (57.1%) ระดับ เงิน 5 แห่ง (14.3%) ไม่ผ่าน/ติด CAR 5 แห่ง

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมาย มีดังนี้

1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานมีปัญหาอุปสรรค เช่น น้ำบริโภคในโรงเรียน กพด. เนื่องจากไม่ได้เป็นนโยบายหรือตัวชี้วัดของภาคีเครือข่าย การประเมินโรงเรียนในโครงการ กพด. ไม่มีเรื่องน้ำบริโภคบรรจุในตัวชี้วัด

2) เครือข่ายขาดงบประมาณในการดูแล บำรุงรักษา หรืองบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น การเปลี่ยนไส้กรองน้ำของโรงเรียน ไม่มีเสียงตามสายในชุมชนเพื่อสื่อสารข่าวสารความรู้สู่ประชาชน ชุมชนไม่มีพื้นที่หรือห้องที่เหมาะสมหรืองบประมาณในการจัดทำครุภัณฑ์ทำห้องปลอดฝุ่นหรือพื้นที่ Safe zone

3) ภาคีเครือข่ายที่เป็นผู้ตรวจประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ยังขาดความเชี่ยวชาญ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีไม่เพียงพอ

4) ปัญหาผู้รับผิดชอบงานของ กทม. ที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เช่น ครูโรงเรียน กพด.ที่มีการโยกย้าย ผู้ตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus ของสำนักงานแพทย์ ที่มีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่ ตลอดจนเจ้าพนักงานสาธารณสุขของ สำนักงานเขต หรือแม้แต่ผู้ปฏิบัติงาน อสรจ. (อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ) ก็มักจะอยู่ไม่นาน

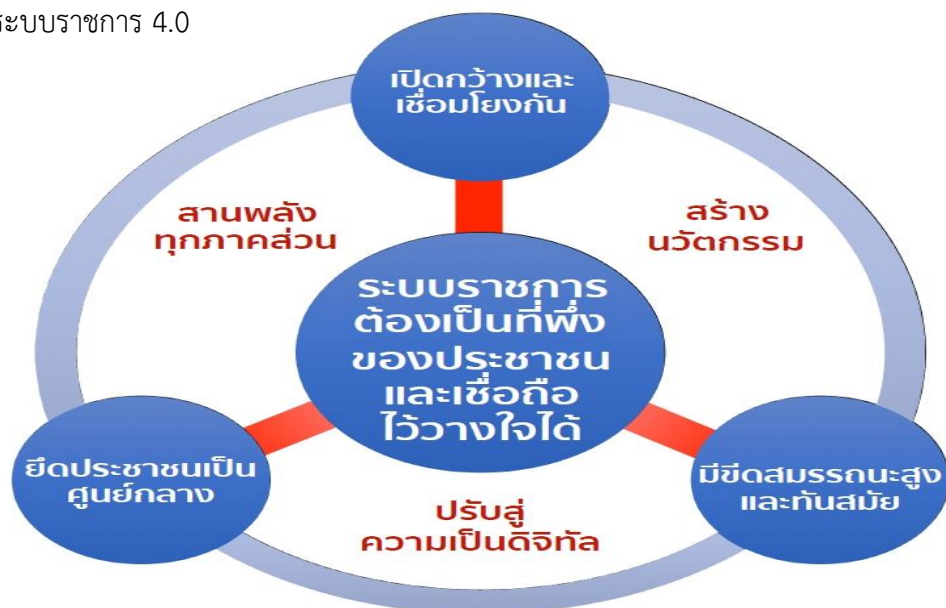
5) จากข้อมูลของแกนนำชุมชน ประชาชนยังขาดความตระหนัก เนื่องจากการรับรู้ ถึงอันตรายของฝุ่น PM_{2.5} ยังไม่มากพอ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานราชการ ตลอดจนสื่อ ที่ผลิตออกมายังไม่สามารถกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักได้

6) บริบทของชุมชนเมืองเข้าถึงประชาชนยาก มีความเป็นส่วนตัวสูง

2.1.3 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0

การพัฒนาหน่วยงานภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อให้รองรับต่อการเปลี่ยนแปลงและการเป็นประเทศไทย 4.0 ตามนโยบายรัฐบาล มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ภาครัฐสามารถเป็นที่พึ่งที่เชื่อถือและไว้วางใจได้ของประชาชน โดยยึดหลักธรรมาภิบาล เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และวางระบบและวิธีการทำงานใหม่ที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย ในการสานพลังทุกภาคส่วน ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆในสังคม การสร้างนวัตกรรม และการปรับเข้าสู่การเป็นดิจิทัล พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานใหม่โดยการสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่มุ่งเน้นความซื่อสัตย์สุจริต และประโยชน์ส่วนร่วม พร้อมทั้งการจัดระเบียบโครงสร้างใหม่ เพื่อสร้างความสมดุลและจัดการความสัมพันธ์ระหว่างกลไกภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่นๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม รวมทั้งออกแบบโครงสร้างภายในภาครัฐเองให้กระชับและไม่เกิดความซ้ำซ้อน

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จึงพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) 4.0 เป็นเครื่องมือประเมินสถานะและส่งเสริมให้ส่วนราชการนำไปใช้พัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0



รูปภาพที่ 2 ระบบราชการ 4.0

2.2 ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580

กำหนดวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และเป้าหมายการพัฒนา “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างพัฒนา ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในรูปแบบ “ประชารัฐ” ภายใต้การขับเคลื่อน 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง 2) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 4) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 5) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ 6) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ



รูปภาพที่ 3 ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580

ที่มา : สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)

2.2.2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 เป็นการถ่ายทอดเป้าหมายและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย 23 แผนแม่บท (23 ประเด็น) ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเป็น 4 ช่วง (ช่วงละ 5 ปี) และด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จึงได้มีการเพิ่มเติมแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด - 19 ซึ่งเป็นแผนแม่บทที่ 24 มีกรอบระยะเวลาดำเนินงาน 2 ปี ทั้งนี้ กรมอนามัยได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพการขับเคลื่อนงานภายใต้เป้าหมายย่อย (จ.3) จำนวน 2 เป้าหมาย คือ 1) เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพมีพัฒนาการสมวัยสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น (ภายใต้แผนแม่บทที่ 11 ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต) และ 2) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคม บ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น (ภายใต้แผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี) พร้อมทั้งมีความเกี่ยวข้องของกรมอนามัยต่อการบรรลุเป้าหมายการขับเคลื่อนตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ



รูปภาพที่ 4 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

2.2.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำ (ร่าง) กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่13 (พ.ศ. 2566 - 2570) พร้อมทั้งจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ จากเอกสารประกอบการระดมความเห็นด้านกรอบแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2564 ได้วางเป้าหมายสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 คือ “พลิกโฉมประเทศไทย สู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน” (Transformation to Hi-Value and Sustainable Thailand) โดยมุ่งเน้นคัดเลือกประเด็นการพัฒนาที่มีลำดับความสำคัญในการพลิกโฉมประเทศไทยสู่ Hi-Value and Sustainable Thailand ในองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ 1) เศรษฐกิจมูลค่าสูงทำเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (High Value-Added Economy) 2) สังคมแห่งโอกาสและความเสมอภาค (High Opportunity Society) 3) วิถีชีวิตที่ยั่งยืน (Eco-Friendly Living) และ 4) ปัจจัยสนับสนุนการพลิกโฉมประเทศ (Key Enablers for Thailand’s Transformation) โดยภายใต้ องค์ประกอบในแต่ละด้านได้กำหนด “หมุดหมาย” (Milestones) ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงสิ่งที่ประเทศไทย ปรารถนาจะ ‘เป็น’ มุ่งหวังจะ ‘มี’ หรือต้องการจะ ‘ขจัด’ ในช่วงระยะเวลา 5 ปี ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่13 เพื่อสะท้อนประเด็นการพัฒนาที่มีความสำคัญต่อการพลิกโฉมประเทศสู่การเป็น Hi-Value and Sustainable Thailand ภายในปี 2570 โดยรายละเอียดขององค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน และ 13 หมุดหมาย



รูปภาพที่ 5 องค์ประกอบ 4 ด้าน และ 13 หมุดหมาย
สู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้า อย่างยั่งยืน

ที่มา : สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)

2.2.4 แผนระดับ 3 ที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพบูรณาการขับเคลื่อน

กรมอนามัยร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับ 3 (ตามนโยบายมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2560 การจำแนกและกำหนด (ชื่อแผน) ในการบูรณาการเป้าหมายและดำเนินงาน ดำเนินงานร่วมกันระดับประเทศ โดยมีการจัดทำปรับปรุงและทบทวนให้สอดคล้องสนับสนุนการดำเนินงานและเป้าหมายของแผนระดับที่ 1 และแผนระดับที่ 2 ทั้งนี้แผนระดับ 3 ที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพบูรณาการขับเคลื่อนในปัจจุบัน คือ

1. แผนปฏิบัติการด้านทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2562-2565) (ชื่อเดิม แผนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2565)
2. แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2560 - 2564) (ชื่อเดิม แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564)
3. แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพแห่งชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) (ชื่อเดิม นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
4. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2560 - 2569) (ชื่อเดิมยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559)
5. แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2561 - 2573) (ชื่อเดิม แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573)
6. แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562 - 2566 (ภายใต้ยุทธศาสตร์ทำ 3 อาหารศึกษา กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561 - 2580)
7. แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564 - 2573)
8. แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ พ.ศ. 2565 - 2570

2.2.5 แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) กำหนดวิสัยทัศน์ให้กระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่ร่วมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะ ทุกๆ 5 ปี คือ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2560 - 2564) ปฏิรูประบบระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2569) สร้างความเข้มแข็งระยะที่ 3 (พ.ศ. 2570 - 2574) สู้ความยั่งยืนและระยะที่ 4 (พ.ศ. 2575 - 2579) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ขับเคลื่อนสู่การบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ภายใต้พันธกิจแห่งการพัฒนาและอภิบาลระบบ

สุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยแผนยุทธศาสตร์ฯ มีการประสานงาน ร่วมมือสนับสนุน และติดตามนิเทศงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม ปฏิบัติการอันใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย



รูปภาพที่ 6 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2.6 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัยได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และแผนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกรอบทิศทางให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยสามารถจัดทำแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้การดำเนินงานของกรมอนามัยบรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย คือ สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน และบรรลุพันธกิจ คือ อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วม ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ 1) อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2) ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี 3) สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และ 4) ยกกระตือรือร้นสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล และ 11 เป้าประสงค์

ตารางที่ 1 แสดงประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์แผนยุทธศาสตร์ฯ

ประเด็นยุทธศาสตร์/เป้าประสงค์	จำนวน	
	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	6	6
1. ระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	2	3
2. ศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	2	1
3. ประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนและรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ	2	2
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี	23	10
4. ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง	11	3
5. ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	9	4
6. ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/ แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี	3	3
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ	8	5
7. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต	3	2
8. สังคม ชุมชน องค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ	5	3
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกกระตือรือร้นสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล	9	7
9. ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ	3	3
10. องค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว (Agile Organization)	3	2
11. องค์กรนำอยู่ นำทำงาน และมีธรรมาภิบาล	3	2

2.3 ข้อมูลพื้นฐานของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เป็นส่วนราชการอยู่ในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเดิมจัดตั้งตามหน้าที่ตามกฎหมายที่ตราไว้ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2552 จากโครงสร้างเดิม คือ ศูนย์อนามัยที่ 1 มีภารกิจ ศึกษา วิจัย พัฒนาและบริการวิชาการ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดชัยนาทและจังหวัดสระบุรี พร้อมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อีกทั้งเสริมสร้างศักยภาพ ชีตความสามารถและความเข้มแข็งให้แก่หน่วยงานส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนมีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เหมาะสม

ในปี 2558 ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1839/2558 เรื่องการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2558 ซึ่งเดิมศูนย์อนามัยที่ 1 ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเขตสุขภาพที่ 4 (จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดชัยนาทและจังหวัดสระบุรี) มีการเปลี่ยนแปลงเขตสุขภาพที่ 13 ซึ่งรับผิดชอบกรุงเทพมหานคร ดังนั้น เพื่อให้การบริหารของกรมอนามัย สนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 13 กระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 1139/2558 เรื่องกำหนดส่วนราชการและการปฏิบัติราชการ จากเดิมศูนย์อนามัยที่ 1 เป็น ศูนย์อนามัยที่ 13 รับผิดชอบพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีบทบาทภารกิจในลักษณะเดียวกันกับศูนย์อนามัยที่ 1 ตลอดระยะเวลาการดำเนินงานระหว่าง ปี 2558 - ปี 2560 ศูนย์อนามัยที่ 13 สนับสนุนพื้นที่กรุงเทพมหานคร ศูนย์อนามัยที่ 13 มีการผลักดันนโยบาย วิจัยและพัฒนานวัตกรรม การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประชาชนพื้นที่เขตเมือง โดยครอบคลุมประชากรเคลื่อนย้าย แรงงานต่างด้าว อย่างต่อเนื่อง กรมอนามัย เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประชาชนพื้นที่เขตเมืองทั่วประเทศ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมอนามัย ที่ดำเนินงานในส่วนนี้ กรมอนามัย จึงได้จัดตั้งสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ขึ้นเป็นหน่วยงานภายในและมีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดกรมอนามัย ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 359/2560 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2560 มีพื้นที่ดำเนินงาน กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่เป็นส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค เป็นหน่วยงานหลักพื้นที่เขตเมืองระดับพื้นที่ (Regional Lead) ทำหน้าที่ชี้เป้า ใ้คำปรึกษา การเปลี่ยนแปลง ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้ ผลักดันนโยบายสาธารณะ เพื่อพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในเขตเมือง โดยครอบคลุมประชากรเคลื่อนย้าย แรงงานต่างด้าว ดำเนินการตามกฎหมายที่กรมอนามัยรับผิดชอบ รวมทั้งผลักดัน กำกับและติดตามการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่ายพื้นที่เขตเมือง ตามมาตรการทางกฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ พร้อมจัดตั้งหน่วยบริการเชิงรุก คัดกรองสุขภาพลดปัจจัยเสี่ยงเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประชาชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ถ่ายทอด

องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการส่งเสริมสุขภาวะทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนารูปแบบการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาวะทุกกลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ) และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมืองทั่วประเทศเป็นองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เป็นหน่วยงานบริหารราชการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค

ตามโครงสร้างการบริหารงานของกรมอนามัยและหน่วยงานในสังกัด ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองมีโครงสร้างอัตรากำลัง ตามกรอบอัตรากำลังอยู่โครงสร้างการบริหารกรอบอัตรากำลังและภาระงานพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ซึ่งพบว่า โครงสร้างบริหารกรอบอัตรากำลัง ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี กำหนดพื้นที่ดำเนินงาน (จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดชัยนาทและจังหวัดสระบุรี) แต่อย่างไรก็ตาม สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ได้รับมอบหมายภารกิจและอำนาจหน้าที่จากกรมอนามัยให้ดำเนินงานพื้นที่เขตเมืองทั่วประเทศและพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งขอบเขตการแบ่งบทบาทหน้าที่กันไม่ชัดเจนมีสายบังคับบัญชาในการกำกับหลายชั้น ส่งผลให้การทำงานของระบบราชการมีขั้นตอนจำนวนมาก ลำช้า ช้าซ้อน ไม่คล่องตัว และสิ้นเปลืองงบประมาณราชการโดยไม่จำเป็นการบริหารบุคคลในระบบราชการ อาทิเช่น การบริหารตำแหน่งว่าง การสรรหา บรรจุและแต่งตั้ง การเลื่อนตำแหน่ง ย้าย โอน การกำหนดค่าตอบแทน การประเมินผลการปฏิบัติงานของราชการ การพิจารณาผลค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีความล่าช้าไม่ทันต่อสถานการณ์การบริหารกรอบอัตรากำลังตามภาระงานในพื้นที่ที่ดำเนินงานตามบริบทสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ต้องพิจารณาตามโครงสร้างบริหารกรอบอัตรากำลัง ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

2.3.1 ภารกิจและอำนาจหน้าที่

อำนาจหน้าที่ที่มีอยู่ตามบทบัญญัติกฎหมายที่กรมอนามัยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 และกฎหมายอื่นๆ ประกอบด้วยแล้ว ภารกิจและอำนาจหน้าที่ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ดังต่อไปนี้

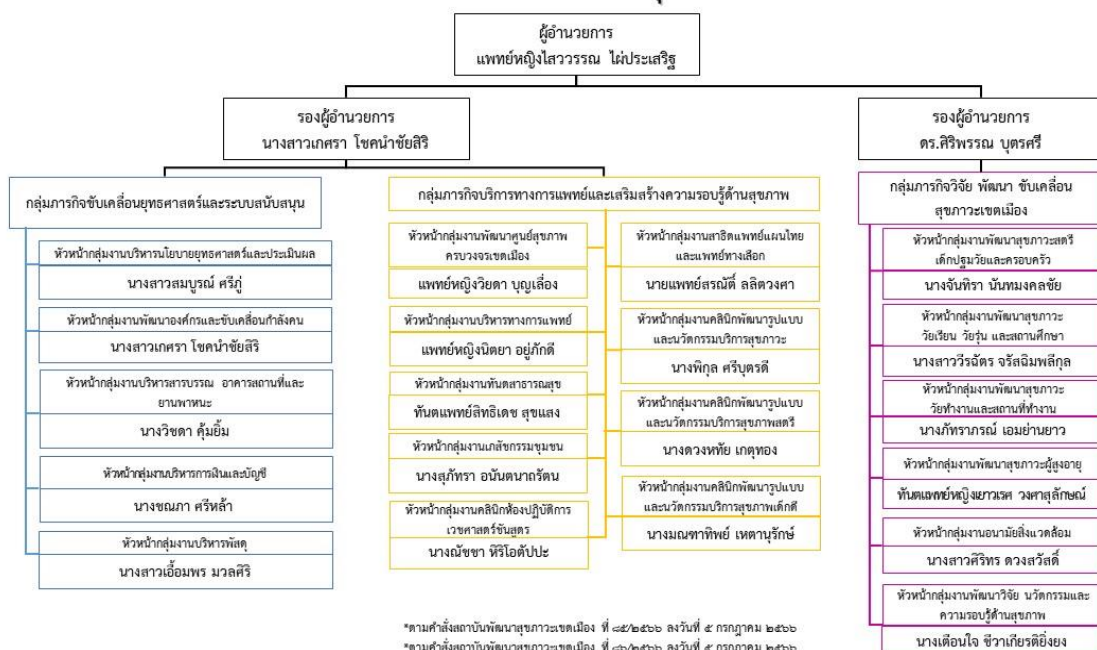
- 1) ผลักดัน สนับสนุน นโยบายสาธารณะ เพื่อประชาชนในเขตเมืองทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี
- 2) ดำเนินการตามกฎหมายที่กรมอนามัยรับผิดชอบ รวมทั้งผลักดัน ชี้นำ กำกับ และติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ตามมาตรการทางกฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3) รณรงค์ เผยแพร่ความรู้ และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาวะและอนามัยสิ่งแวดล้อม และถ่ายทอดเป็นแนวทางปฏิบัติงานหรือหลักสูตร ต่าง ๆ ให้แก่ ภาครัฐ ภาควิชาการ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน

- 4) ศึกษา วิจัย พัฒนาคำสั่งกรมอนามัย นวัตกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และบริการวิชาการเพื่อประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยี การส่งเสริมสุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเขตเมือง ประชาชนพื้นที่เขตเมืองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 5) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

2.3.2 โครงสร้างการบริหาร

อาศัยอำนาจตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 359/2560 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม จัดตั้งศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ เป็นสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองขึ้นเป็นหน่วยงานภายในสังกัดกรมอนามัย และกรมอนามัยได้มีคำสั่งมอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา (คำสั่งที่ 557/2566) และคำสั่งให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติราชการ (คำสั่งกรมอนามัย ที่ 364/2560) และคำสั่งให้ลูกจ้างปฏิบัติราชการ (คำสั่งที่ 688/2564) และคำสั่งให้พนักงานราชการปฏิบัติงาน (คำสั่งที่ 689/2564) และคำสั่งกรมอนามัยที่ 576/2564 ลงวันที่ 27 สิงหาคม 2564 เรื่องปรับปรุงส่วนราชการและการปฏิบัติราชการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และคำสั่งกรมอนามัยที่ 129/2565 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 เรื่องมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน และคำสั่งสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เรื่องมอบหมายหน้าที่ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน 237 ราย ทั้งนี้ สั่ง ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป

โครงสร้างบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง*



รูปภาพที่ 7 โครงสร้างบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

2.3.3 อัตรากำลัง

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง มีอัตรากำลังปัจจุบัน ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้าง ตามคำสั่งสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ที่ 85/2565 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2566 เรืองมอบหมายหน้าที่ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติราชการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง จำนวน 237 ราย ดังนี้

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง พื้นที่ตั้งกรุงเทพมหานคร

- ข้าราชการ จำนวน 107 คน
- ลูกจ้างประจำ จำนวน 35 คน
- พนักงานราชการ จำนวน 6 คน
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 44 คน
- จ้างเหมาบริการ จำนวน 10 คน

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัดนนทบุรี

- ลูกจ้างประจำ จำนวน 5 คน
- พนักงานราชการ จำนวน 6 คน
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14 คน และ จ้างเหมาบริการ จำนวน 10 คน

2.4 ผลการดำเนินงานสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกกลุ่มวัย

เป้าหมายการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลย้อนหลัง 3 ปี			ปัจจุบัน
			63	64	65	
1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยในเขตเมืองมีสุขภาพที่ดีและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	1.1 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	88.0	92.01	91.85	86.17
	1.2 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	ร้อยละ	26.64	28.79	36.36	21.47
	1.3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ	46	62.7	51.31	50.55
	1.4 ร้อยละของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	66.36	66.30	62.64	59.62
	1.5 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)		-	-	-	40.40
	1.6 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน *ไม่เกิน 27 :1,000 คน	ไม่เกิน.../หญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	28.7	23.8	19.2	16.3
	1.7 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	44.84	46.70	55.75	52.65

เป้าหมายการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลย้อนหลัง 3 ปี			ปัจจุบัน
			63	64	65	66
	1.8 ร้อยละของประชากรอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	-	26.95	38.94	44.54
	1.9 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	100	100	95	-
	1.10 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ	-	-	-	100
	1.11 จำนวนผู้สูงอายุจัดทำแผนการมีสุขภาพดีรายบุคคล (Wellness Plan)	จำนวน(คน)	30	30	75	240
	1.12 ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป *ปี 2566-2568 ปรับตัวชี้วัด GREEN & CLEAN Hospital Challenge	ร้อยละ	78.57	85.71	92.86	-
	1.13 ร้อยละของประชากรไทย อายุ 15-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	12.9	66	-	-
	1.14 ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	14.28	58.82	48.24	-
3.สังคม ชุมชนองค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.1 จำนวนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	แห่ง	-	-	-	61
	3.2 จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	แห่ง	-	-	-	16
	3.4 จำนวนสถานประกอบการรอบรู้ด้านสุขภาพ	แห่ง	-	-	-	6
5.พัฒนาหลักสูตรอบรมและหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวนหลักสูตรอบรม/หลักสูตรรอบรู้ด้านสุขภาพ	หลักสูตร	4	5	5	6

เป้าหมายการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลย้อนหลัง 3 ปี			ปัจจุบัน
			63	64	65	66
6. องค์ความรู้ งานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรมที่ ดำเนินการเสร็จสิ้นถูก ผลักดันให้เกิดการ ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย หรือสนับสนุนการ ดำเนินงานด้าน วิชาการ	จำนวนองค์ความรู้ งานวิจัย หรือ ผลงานวิชาการ หรือ นวัตกรรม ได้ถูกขับเคลื่อนหรือยกระดับ เป็นนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือ กฎหมาย	เรื่อง	-	18	27	23

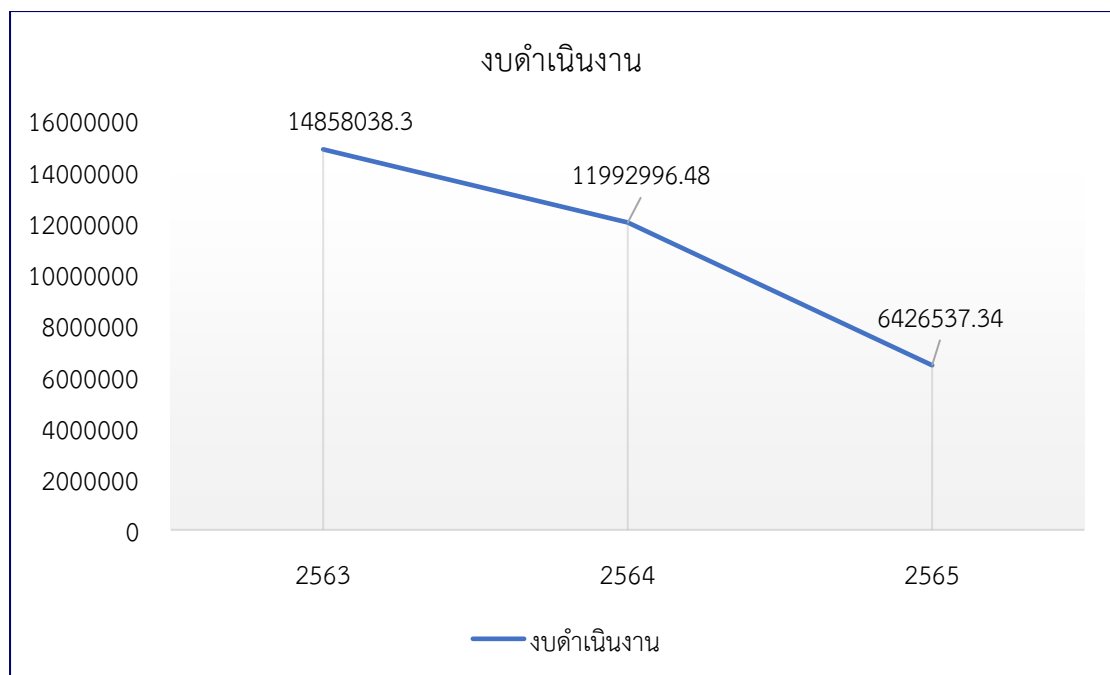
ตารางที่ 3 สรุปจำนวนผู้รับบริการกลุ่มภารกิจบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี 2563-2565

ลำดับ	กลุ่มงาน	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1.	กลุ่มบริหารทางการแพทย์	-	-	-
2.	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	6,376	4,007	3,532
3.	กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน	12,769	11,553	11,079
4.	กลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง	7,721	7,074	12,235
5.	กลุ่มงานสาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	6,607	4,586	7,149
6.	กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ	11,250	9,102	9,871
7.	กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี	5,433	4,317	3,320
8.	กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี	4,529	4,133	3,251
9.	กลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง	-	336	1,878
รวม		54,685	45,108	52,315

กลุ่มภารกิจบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีภารกิจให้บริการด้านสาธารณสุขในทุกกลุ่มวัย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจากวิถีชีวิตเขตเมือง และพัฒนาเป็นงานบริการสู่งานวิจัยต้นแบบ พัฒน่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และงานวิจัย นวัตกรรมสาธารณสุข สำหรับสาธิตให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายพื้นที่เขตเมือง และถ่ายทอดเป็นแนวทางการปฏิบัติงานหรือหลักสูตร ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ดำเนินการให้บริการรักษา ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชน ซึ่งมีจำนวนผู้มารับบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี 2563-2565 ดังแสดงในตารางที่ 3

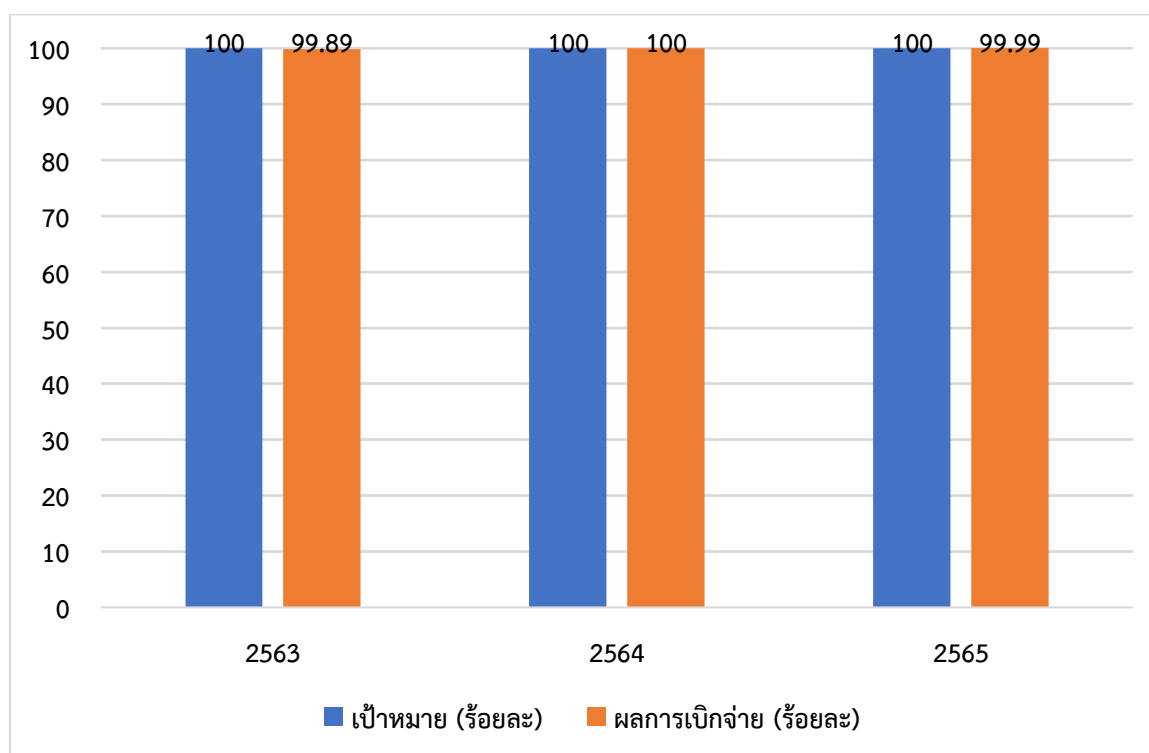
2.5 การบริหารงบประมาณโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565

การเบิกจ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 ในภาพรวมมีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรซึ่งมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน เมื่อจำแนกรายปีงบประมาณ พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณอยู่ที่ 14,858,038.30 บาท ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณอยู่ที่ 11,992,996.48 บาท และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณอยู่ที่ 6,426,537.34 บาท (ดังแสดงตามรูปที่ 7)



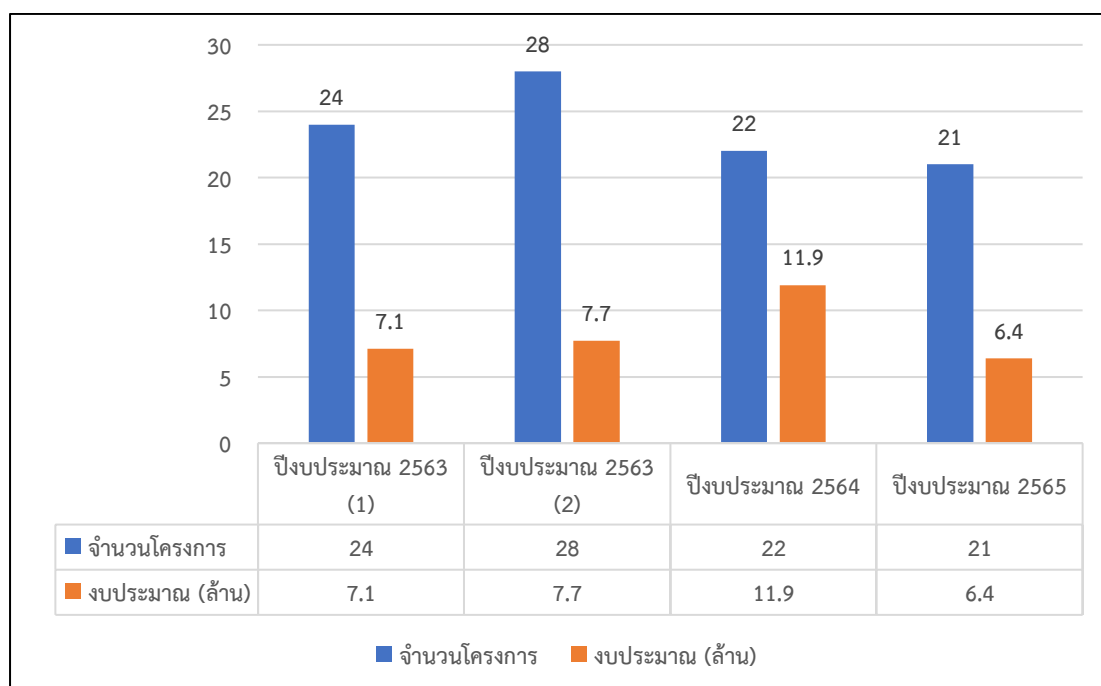
รูปภาพที่ 8 เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565

การเบิกจ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 เมื่อจำแนกรายปีงบประมาณ พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 99.89) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 100) และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 99.99) (ดังแสดงตามรูปที่ 8)



รูปภาพที่ 9 เปรียบเทียบร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 ในภาพรวมเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย

เมื่อจำแนกรายปีงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 รอบ 6 เดือนแรก สถาบันพัฒนาสุภาพะเทศเมืองมีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 24 โครงการ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณประมาณ 7.1 ล้านบาท รอบ 6 เดือนหลัง มีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 28 โครงการ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณประมาณ 7.7 ล้านบาท ดังนั้น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีโครงการรวม 37 โครงการ (โครงการต่อเนื่อง 15 โครงการ) มีผลการเบิกจ่ายรวมงบประมาณประมาณ 14.7 ล้านบาท ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สถาบันพัฒนาสุภาพะเทศเมืองมีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 24 โครงการ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณประมาณ 7.7 ล้านบาท และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถาบันพัฒนาสุภาพะเทศเมืองมีจำนวนโครงการทั้งสิ้น 21 โครงการ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณประมาณ 6.4 ล้านบาท (ดังแสดงรูปที่ 9)



รูปภาพที่ 10 เปรียบเทียบร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสถาบันพัฒนาสุภาพะเทศเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 จำแนกจำนวนโครงการและงบประมาณ

บทที่ 3 สารสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

3.1 วิสัยทัศน์ (Vision) และ พันธกิจ (Mission)

“เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรม สู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ภายในปี 2570”

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

วิสัยทัศน์ “เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรม สู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ภายในปี 2570”

เข็มมุ่ง เป็นหน่วยงานโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย (กฎกระทรวง) ภายในปี 2570

พันธกิจ

1. ผลักดันนโยบายสาธารณะ เพื่อปกป้องสุขภาวะของประชาชนในเขตเมือง โดยครอบคลุมประชากรเคลื่อนย้าย แรงงานต่างด้าว
2. ดำเนินการตามกฎหมายที่กรมอนามัยรับผิดชอบ รวมทั้งผลักดัน ชี้นำ กำกับ และ ติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ตามมาตรฐานทางกฎหมายสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
3. พัฒนาศักยภาพหรือเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาวะและสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อม และถ่ายทอดเป็นแนวทางปฏิบัติงานหรือหลักสูตร ให้แก่ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน
4. พัฒนารูปแบบการวิจัย และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ และสร้างสมดุลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตเขตเมืองในพื้นที่กรุงเทพฯ ให้เป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ และ ขยายผลไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เขตเมืองจังหวัดอื่นๆ

รูปภาพที่ 11 : วิสัยทัศน์ เข็มมุ่ง และพันธกิจ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

3.2 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร MOPH To Health และคุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ



รูปภาพที่ 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร MOPH To Health และคุณธรรมตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ

3.3 การขับเคลื่อนค่านิยม MOPH สู่วัฒนธรรมองค์กร HEALTH เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตัวชี้วัดบ่งชี้สมรรถนะบุคคล สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด



Health Model บุคลากรทุกคน

- ตรวจสุขภาพและประเมินสมรรถนะร่างกาย ประจำปี
- ฝึกปรุงและรับประทานอาหารพืชเป็นหลัก หรือ Plant-based whole food
- มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพและควบคุมน้ำหนัก ด้วยวิธีจำกัดเวลาทานอาหาร ๔ ชั่วโมง และลดอาหาร ๑๖ ชั่วโมง (IF)
- เป็นสมาชิกชมรมเพื่อสุขภาพอย่างน้อย ๑ ชมรม
- ดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำหวาน เดินขึ้นบันได แทนการใช้ลิฟต์
- มีการ ลูก ขยับ ออกกำลังกาย ระหว่างวัน และระหว่างการประชุม
- แปร่งพื้นที่รวมใช้ใหม่จัดพื้นที่หลังรับประทานอาหาร

Ethics บุคลากรทุกคน

- ตรงต่อเวลา
- ไม่นำหรือใช้ทรัพย์สินราชการไปใช้ประโยชน์ส่วนตัว
- อุทิศตนและเวลา ด้วยความเสียสละมีส่วนร่วมกับองค์กร
- ต่อต้านการรับสินบน หรือทุจริตมิชอบทุกรูปแบบ
- ร่วมแรงร่วมใจส่งเสริมวัฒนธรรม ค่านิยมในการต่อต้านการรับสินบน หรือทุจริตประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ

Achievement บุคลากรทุกคน

- จัดทำกรอบนโยบายตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน
- พัฒนาการทำงานด้วยเทคโนโลยี (QRCode หรือ Upload เอกสารผ่าน Web site)
- ควบคุมมาตรฐาน คุณภาพงาน ป้องกันข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ทันเวลา
- จัดทำแผนฝึกอบรมพัฒนาการปฏิบัติราชการรายบุคคล
- ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานขององค์กร

Learning บุคลากรทุกคน

- ให้ความร่วมมือเข้าร่วมประชุมคณะทำงานหรือคณะกรรมการ
- สรุปผลการเรียนรู้หลังการประชุม / อบรม / สัมมนา ทุกครั้ง
- จัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ (One page) ผลการดำเนินงาน เผยแพร่ Web site หน่วยงาน
- พัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง
- มีผลงาน RnR หรืองานวิจัย หรือนวัตกรรม

Trust บุคลากรทุกคน

- ยินดีรับฟังแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
- รับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการ ประชาชน ภาคีเครือข่าย
- มีความเคารพในสิทธิหน้าที่ตนเองและผู้อื่น
- ให้บริการด้วยความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ
- ให้ความร่วมมือสร้างบรรยากาศองค์กรที่ดี

Harmony บุคลากรทุกคน

- มีพฤติกรรม รักพบ นบไหว้ว ก้าว สวัสดิ์ ทักทาย อ่อนน้อม ถ่อมตน
- ให้ความร่วมมือร่วมใจสร้างเอกลักษณ์ สสม. (ทุกวันพฤหัสบดี สวมใส่ชุดออกกำลังกายและออกกำลังกายร่วมกัน เวลา ๑๕:๐๐ น. วันพุธ และศุกร์ สวมใส่ผ้าไทย หรือ ผ้าพื้นเมือง)
- มีจิตอาสา Give and Take ยิ่งให้ยิ่งได้ เช่น กิจกรรมประมวลของ และทำความสะอาดหน่วยงาน ปลุกผัก
- ให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมสร้างความผูกพันองค์กร
- สร้างขวัญกำลังใจ บุคลากร เช่น อวยพรวันครบรอบวันเกิด และ ส่งมอบให้กัน หรือ ส่งเสริมสวัสดิการต่างๆ

รูปภาพที่ 13 การขับเคลื่อนค่านิยม MOPH สู่วัฒนธรรมองค์กร HEALTH เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตัวชี้วัดบ่งชี้สมรรถนะบุคคล สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

3.4 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Challenge)

1. ด้านการมีส่วนร่วมและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีระบบฐานข้อมูลจำนวนมาก แต่ขาดการบูรณาการการจัดการข้อมูล การเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
- 2) ฐานข้อมูลกลางของพื้นที่กรุงเทพมหานครยังไม่ครบถ้วน การจัดเก็บข้อมูลยังไม่เป็นระบบ และยังไม่มีศูนย์รวมข้อมูลกลางในพื้นที่ หรือระบบฐานข้อมูลหลายส่วนยังอยู่ระหว่างการปรับปรุงและพัฒนา รวมทั้งไม่มีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ขาดการบูรณาการข้อมูลที่จะนำไปดำเนินงานร่วมกัน
- 3) มีระบบฐานข้อมูลจำนวนมาก แต่ไม่มีคุณภาพและขาดการบูรณาการข้อมูล ในการนำมาใช้
- 4) โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีระบบ MCH board ของตนเอง มีการวิเคราะห์และเผยแพร่ข้อมูลเฉพาะภายในองค์กร โดยไม่มีการชี้แจงให้เครือข่ายภายนอกได้รับทราบข้อมูล ซึ่งพื้นที่กรุงเทพมหานครเองไม่มีระบบ MCH board กลาง และขาดหน่วยงานที่เป็นแกนนำในการดำเนินงานวิเคราะห์สถานการณ์มารดาตายและข้อมูล MMR แบบ real time
- 5) ความไม่ยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพ และรูปแบบระบบบริหารจัดการสุขภาพยังขาดการบูรณาการร่วมกัน
- 6) ปัญหาความแตกต่างของโครงสร้างการบริหารในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทำให้เกิดปัญหาเชิงนโยบายไปสู่ผู้ปฏิบัติ และขาดความไม่เชื่อมโยงกันของแหล่งข้อมูลต่าง ๆ
- 7) การกระจายอำนาจในการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และโรคภัยสุขภาพระหว่างประเทศและในประเทศ

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองและชุมชนสุขภาพดี

- 1) การส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มวัย การเตรียมความพร้อมของวัยเจริญพันธุ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เด็กเกิดน้อยด้อยคุณภาพ มีภาวะอ้วนในวัยเรียนวัยรุ่นมากขึ้น และมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยทำงานและผู้สูงอายุมากขึ้น รวมทั้งปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบในกลุ่มวัย
- 2) การเปลี่ยนโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ วัยทำงานน้อยลง ผู้สูงอายุมีมากขึ้นและมีภาวะพึ่งพิง ในขณะที่เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ คนรุ่นใหม่แต่งงานน้อยลง ช้าง มีอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ
- 3) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดโรคของผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น NCDs ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุไม่มีผู้ดูแล-ถูกทอดทิ้ง มีปัญหาด้านเศรษฐกิจหากไม่ได้มีการเตรียมตัวหรือวางแผนชีวิตมาก่อน รัฐสวัสดิการที่ไม่เพียงพอ

- 4) ความเหลื่อมล้ำของสังคม กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มด้อยโอกาส ไม่สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงในเขตเมือง
- 5) สถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนไป รวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจและการเมือง ทำให้มีผู้ป่วยด้านจิตใจเพิ่มขึ้น คนมีความอดทนและเป็นมิตรลดลง (ซึ่งเกิดได้ทั้งฝั่งผู้ให้และผู้รับบริการ)
- 6) การขยายตัวของพื้นที่เขตเมือง การเคลื่อนย้ายประชากรและแรงงานข้ามชาติ ความแออัดและเสื่อมโทรมของที่อยู่อาศัย เตรียมรองรับการขยายตัวเขตเมือง บริบทของสังคมมีความซับซ้อน มีความไม่แน่นอน
- 7) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ ปัญหาขยะ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ฝุ่นละออง PM2.5 ซึ่งก่อให้เกิดโรคที่หนักและมากขึ้น ซึ่งยังไม่มีองค์ความรู้ในการจัดการที่เพียงพอ

3. ด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

- 1) ประชาชนยังมีสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ พฤติกรรมเนือยนิ่ง การดูแลสุขภาพช่องปาก และการนอนหลับที่เพียงพอ การใช้สารเสพติด การเกิดโรคจาก การประกอบอาชีพ และอุบัติเหตุทางถนน
- 2) การเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครบทุกมิติ ที่บริการครบวงจรเน้นการส่งเสริม ป้องกันมากกว่ารักษา และมีการฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง การดูแลสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การเชื่อมต่อของข้อมูลทำให้ทีมบริการสามารถติดตามวางแผนการดูแลสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ประชาชนก็เข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเอง และสามารถรับคำปรึกษาด้านสุขภาพได้ง่ายมากขึ้น
- 3) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุยังต้องการสื่อสารสุขภาพในรูปแบบเอกสาร เนื่องจากเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนผ่านในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ ขณะที่ส่วนกลางก็มุ่งสู่การลดการใช้กระดาษ (paper less)
- 4) ประชาชนยังไม่เข้าใจสิทธิและขาดความรู้หน้าที่ ที่ต้องปฏิบัติในการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- 5) ความเชื่อส่วนบุคคลจากการรับรู้สังคม วัฒนธรรม กระแสสังคม ขาดการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และยังส่งผลให้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการใช้ชีวิตของประชาชน

4. เทคโนโลยีสุขภาพ

- 1) การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีต้องเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน การใช้ Platform มากขึ้น การพยายามเชื่อมต่อข้อมูลที่มีขนาดใหญ่ การวิเคราะห์ข้อมูล การขยายตัวของสถานประกอบการ

- 2) เศรษฐฐานะของผู้สูงอายุรายบุคคลยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเครื่องมือ/อุปกรณ์เทคโนโลยีที่สมัยใหม่ ยังย้อนแย้งกับแนวข้อปฏิบัติขับเคลื่อนในยุคสังคมดิจิทัล
- 3) เทคโนโลยีดิจิทัลและการสื่อสารที่รวดเร็ว และมีความหลากหลายของช่องทาง รวมทั้ง บูรณาการช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพและสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์
- 4) ความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานเพื่อเตรียมตัวรองรับเทคโนโลยีขั้นสูงในอนาคต

5.ด้านการพัฒนาองค์กร

- 1) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารภายในของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง รวมถึงนโยบายที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามผู้บริหาร
- 2) การบริหารและพัฒนาบุคลากรที่มีความท้าทายจากบริบทการเปลี่ยนแปลง เช่น การขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานของบุคลากร การปรับเปลี่ยนบุคลากร การเกษียณอายุราชการ การลาออกจากราชการ ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง และขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญ จึงต้องฝึกฝนพัฒนาบุคลากรใหม่เข้ามาทดแทน
- 3) ความแตกต่างของแนวคิดการทำงาน การขาดทักษะและสมรรถนะที่สอดคล้องกับสถานการณ์บริบทการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมถึงสร้างความผูกพัน ความเชื่อมั่น และสร้างคุณค่าการปฏิบัติงานต่อองค์กรอย่างต่อเนื่อง
- 4) การบูรณาการจัดการองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม ในการขับเคลื่อนงานของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง รวมถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายในการบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัลที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

3.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์

1. ระบบปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของประชาชนเขตเมือง
2. ศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนและรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบาย/แผนงาน/ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95
2. ร้อยละข้อตกลงความร่วมมือ MOU ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีการขับเคลื่อนและนำไปสู่การปฏิบัติ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
3. ร้อยละความผูกพันของภาคีเครือข่ายในการนำสินค้าและบริการของกรมอนามัยและสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองไปใช้ให้เกิดประโยชน์	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82	ร้อยละ 84	ร้อยละ 86	ร้อยละ 88

กลยุทธ์และมาตรการดำเนินงาน

1. สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

1.1 พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับเชิงยุทธศาสตร์ และผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกระดับ

1.2 บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกต่างๆในพื้นที่เขตเมือง

2. พัฒนาระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่มีประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนเขตเมือง

2.1 ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์

2.2 พัฒนาขีดความสามารถเจ้าพนักงานตามกฎหมายและผู้เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ส่งเสริมให้ประชาชนเขตเมืองมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

2.3 พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม การดำเนินงานด้านกฎหมาย ผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมายและสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางให้ทันต่อสถานการณ์ และบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

3.1 พัฒนาขับเคลื่อนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกลาง Big data ที่ครอบคลุมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.2 วิเคราะห์ สังเคราะห์ และส่งเสริมให้เกิดการใช้ฐานข้อมูลกลางของกรมอนามัยในการอ้างอิงและใช้ประโยชน์ร่วมกันของภาคีเครือข่าย

4. พัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสินค้าและบริการและนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน

4.1 สร้างมาตรฐานและกลไกกระบวนการผลิตสินค้าและบริการแบบเชื่อมโยงกันทั้งระบบ ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และกำกับติดตามประเมินกระบวนการผลิตสินค้าและบริการตามกระบวนการหลักของกรมอนามัย

4.2 สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำ Best Practice ไปใช้ประโยชน์

4.3 ขยายผล Best Practice โดยผลักดันผ่านกลไกการขับเคลื่อนเชิงนโยบายให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี เป้าประสงค์

4. ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง
5. ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
6. ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองพื้นที่พิเศษกลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	17	17	17	17	17
2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
3. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
4. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	ร้อยละ 86	ร้อยละ 87	ร้อยละ 88	ร้อยละ 90
5. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน มีการรายงานทุก 4 เดือน	ร้อยละ 66	ร้อยละ 67	ร้อยละ 68	ร้อยละ 69	ร้อยละ 70

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
6. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ภายใต้เงื่อนไขความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 50 ขึ้นไป)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
7. ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) โดยรวมผ่านระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ 85	ร้อยละ 86	ร้อยละ 87	ร้อยละ 88	ร้อยละ 90
8. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80
9. การขยายเครือข่ายมาตรฐานด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D ในโรงเรียนอนุบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนกระทรวงศึกษาธิการ (สช.ศธ.)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

กลยุทธ์และมาตรการดำเนินงาน

1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว

1.1 สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สช.,เทศบาลเมืองนนทบุรี,ปทุมธานี เป็นต้น

1.2 สร้างแรงจูงใจให้หน่วยงานโดยการติดตั้งป้ายรับรองมาตรฐาน 4D หรือมาตรฐานการฝากครรภ์ ซึ่งออกโดยกรมอนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเมือง

1.3 สร้างกระแสสังคม โดยใช้เทคโนโลยีในการขับเคลื่อน เช่น TikTok, Facebook เป็นต้น

1.4 ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยการเพิ่ม Rewards ในหน่วยงานที่ได้รับป้ายรับรอง

1.5 ทำหน้าที่สนับสนุนงานวิชาการ (Facilitator) เช่น องค์กรความรู้, นวัตกรรม, มาตรการ, มาตรฐาน

2. ขยายพื้นที่ต้นแบบอนามัยแม่และเด็ก ตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

2.1 ประสานงานเครือข่าย (สช, เทศบาลเมืองนนทบุรี, เทศบาลเมืองปทุมธานี)

2.2 ปรึกษาหารือร่วมกับเครือข่ายเพื่อออกแบบ/วางแผนงาน

2.3 จัดทำคณะกรรมการในระดับท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับติดตาม

2.4 พัฒนาระบบรวบรวมข้อมูลให้สาธารณะนำไปใช้ เช่น Website, Facebook เป็นต้น

2.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย (ครูผู้ดูแลเด็ก/ครู)

3. มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

- 3.1 รับรองมาตรฐานร่วมกับเครือข่าย
- 3.2 สร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก ให้เกิดขึ้นแก่ หน่วยบริการ อนามัยแม่และเด็ก
- 3.3 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอนามัยแม่และเด็ก
- 3.4 สร้างความรอบรู้ของผู้รับบริการในหน่วยบริการอนามัยแม่และเด็ก
- 3.5 สร้างระบบติดตามการทำงานของหน่วยบริการที่สอดคล้องกับการทำงานของเจ้าหน้าที่
- 3.6 สร้างคุณค่าของการที่เป็นหน่วยงานที่ได้รับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

กลุ่มงานวัยเรียนวัยรุ่น

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 57	ร้อยละ 59	ร้อยละ 61	ร้อยละ 63	ร้อยละ 65
2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ 72	ร้อยละ 73	ร้อยละ 74	ร้อยละ 75	ร้อยละ 76
3. อัตราการลดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	ไม่เกิน 23 ต่อพัน	ไม่เกิน 21 ต่อพัน	ไม่เกิน 19 ต่อพัน	ไม่เกิน 17 ต่อพัน	ไม่เกิน 15 ต่อพัน

กลยุทธ์และมาตรการการดำเนินงาน

1. เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล

- 1.1 ผลักดันให้เกิดนโยบายการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร
- 1.2 พัฒนาสถานศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานครให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 1.3 กำหนดกิจกรรมการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์สุขภาพของสถานศึกษา
- 1.4 บูรณาการงานเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพไปในหลักสูตรการเรียนการสอนของสถานศึกษาเพื่อลดภาระงานของบุคลากรครู
- 1.5 เพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านการศึกษา และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร
- 1.6 ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นสู่ระดับสากล : GSHPs, มาตรฐาน 1-1-2 เช่น 1 โรงเรียน 1 ครอบครัว 2 นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพต่อห้องเรียน , มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นต้น

1.7 พัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในสถานบริการพื้นที่กรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพตามมาตรฐานบริการที่เป็นมิตร

1.8 สร้างระบบการช่วยเหลือวัยรุ่น วัยรุ่น เช่น ปัญหาด้านโภชนาการ ปัญหาด้านสุขภาพจิต เป็นต้น โดยแบ่งหน่วยงานเจ้าภาพหลัก คือ กระทรวงศึกษาธิการดูแลช่วงอายุ 6-18 ปี และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมดูแลช่วงอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป

กลุ่มงานวัยทำงาน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 52	ร้อยละ 53	ร้อยละ 54	ร้อยละ 55	ร้อยละ 56
2. ร้อยละของประชากร อายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 46	ร้อยละ 47	ร้อยละ 48	ร้อยละ 49	ร้อยละ 50

กลยุทธ์และมาตรการการดำเนินงาน

1. บูรณาการภาคีเครือข่าย

1.1 สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายองค์กรภาครัฐ เอกชน ภาคประชาชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการสร้างแกนนำการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

1.2 ลงทุนงบประมาณสร้างความร่วมมือเพื่อกำหนดปัจจัยโดยสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (กลต.) ธนาคารแห่งประเทศไทย กรมสรรพากรและกรมสรรพสามิต

1.3 สร้างมาตรการแรงจูงใจแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่กำหนดนโยบายหรือกำกับดูแล เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมในประเด็นของสิทธิมนุษยชนด้านการดูแลสุขภาพโดยดำเนินการผ่านการกำหนดเป็นนโยบายและประเมินผลประจำปี เช่น ผลตอบแทน (โบนัส) การลดหย่อนภาษีและการกู้เงินในอัตราดอกเบี้ยที่ต่ำในสถานประกอบการที่มีการส่งเสริมสุขภาพ

2. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ครอบครัว ชุมชน สถานประกอบการ) โดยพัฒนาร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัยและกรมการแพทย์

2.2 พัฒนา Digital Health Platform การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมวัยทำงาน โดยการสร้างกระแสผ่านสื่อออนไลน์และพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

2.3 พัฒนางานวิจัยที่จะทำให้เครือข่ายเห็นความสำคัญถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.4 ผลักดัน Health Point มาเป็นแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพประชากรในชุมชน

3. การกำกับติดตามและประเมินผล

3.1 พัฒนากลไกการติดตามและประเมินผลโดยสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กรมสรรพากร ร่วมกำกับติดตาม

4.การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย

4.1 สร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายให้สอดคล้องกับ KPI ของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ร่วมขับเคลื่อนนโยบายให้สอดคล้องกับ KPI ของกรุงเทพมหานคร

4.2 ผลักดันให้เกิดการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนนโยบายแผนปฏิบัติการ มาตรการการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

5. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

5.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น ผู้ปฏิบัติงานและผู้นำด้านสุขภาพ

5.2 พัฒนา Digital Health Platform ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายต่อการนำไปใช้งาน

5.3 นำข้อมูลสุขภาพ วิเคราะห์ วางแผน พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

กลุ่มงานวัยผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1.ขยายจำนวนพื้นที่ดำเนินการพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	1	2	3	4	5
2.ร้อยละผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ (Wellness Plan)	50	55	60	65	70
3. ร้อยละของผู้นำศาสนาผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก/อส.มย.	50	52	53	54	55

กลยุทธ์และมาตรการการดำเนินงาน

1. ขับเคลื่อนให้ กลุ่มผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้

1.1 พัฒนาพื้นที่นาร่องต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการระดับพื้นที่

1.2 พัฒนาและขับเคลื่อนชุดสิทธิประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้สามารถเข้าถึงได้อย่างครอบคลุมในกลุ่มผู้สูงอายุ

1.3 พัฒนาระบบการจัดทำข้อเสนอแนะในการผลักดันแผนส่งเสริมสุขภาพดีเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.4 พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการตามบริบทพื้นที่

2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้นำศาสนา

2.1 ส่งเสริม พัฒนาสุขภาพะ ที่สอดคล้องตามหลักศาสนา โดยผ่านภาคีเครือข่ายสำนักอานามัย กรุงเทพมหานคร ร่วมกับ วพบ.กรุงเทพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ม.นวมินทรราชูราษ

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. จำนวนโรงเรียน กพด.ต้นแบบด้านการจัดการน้ำสะอาด เพื่อการอุปโภคบริโภค	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง
2. ร้อยละของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามมาตรฐานกรมอนามัย	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30
3. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65
4. ร้อยละประชาชนมีการป้องกันตนเองจาก PM _{2.5}	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85
5. ร้อยละของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่างเหมาะสมและรับมือกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65
6. จำนวนชุมชนต้นแบบที่มีการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	1 แห่ง	2 แห่ง	3 แห่ง	4 แห่ง	5 แห่ง
7. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
8. ร้อยละของงานอุทธรณ์และร้องเรียนได้รับการตรวจสอบข้อเท็จจริง	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
9. จำนวนจังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐาน	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง
10. จำนวนเรือนจำที่ผ่านการประเมินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง
11. วัดที่มีการจัดการห้องน้ำสาธารณะดีเด่นในพื้นที่ กทม.	38 แห่ง (ทั้งหมด 456 แห่ง)	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม

กลยุทธ์และมาตรการดำเนินงาน

1. ขับเคลื่อนพื้นที่เขตเมืองให้เป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy City)

1.1 สร้างความเข้มแข็งกลไกทางนโยบายออกแบบเมืองที่ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในการสร้างนิเวศใหม่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี

1.2 บูรณาการเครือข่าย เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมเชิงพื้นที่ร่วมกัน รวมทั้งการสร้างกลไกสนับสนุนให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ และการประสานการบริหารจัดการเชิงระบบ

1.3 ส่งเสริมการใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในการกำหนดนโยบาย แผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อพัฒนาให้เมืองมีสุขภาพดี

2. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับความร่วมมือทุกภาคส่วน สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.1 ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย และนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจุบันและอนาคต

2.2 พัฒนากลไกการสื่อสารข้อมูล และการเตือนภัยสุขภาพ

2.3 ส่งเสริมกระบวนการประเมินผลกระทบเป็นเครื่องมือในการทำข้อเสนอเชิงนโยบาย แผนงาน เพื่อขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี และจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.4 พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.5 สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขตและชุมชน

2.6 สร้างการมีส่วนร่วม/สร้างบทบาทสำคัญของภาคีเครือข่าย

3. สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

3.1 สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยแก่ประชาชน

3.2 พัฒนากลไกสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย

3.3 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายแกนนำชุมชนและประชาชน

4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบกลไกการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.1 บูรณาการเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูล (องค์ ความรู้ นวัตกรรม) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.2 พัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.3 พัฒนาศักยภาพและภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

4.4 สร้างกลไกสื่อสารเตือนภัย บริหารฐานข้อมูล เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

4.5 พัฒนาระบบการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานสถานประกอบการและกำกับติดตามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์

7. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต

8. สังคม ชุมชน องค์กร มีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ	6 แห่ง	9 แห่ง	12 แห่ง	15 แห่ง	18 แห่ง
2. จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง
3. จำนวนชุมชน/พื้นที่ต้นแบบด้านการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	-	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง
4. จำนวนสถานศึกษายกระดับเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ - โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) - โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)	-	39 แห่ง	-	-	-
5. ร้อยละของการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL)	>ร้อยละ 10	>ร้อยละ 15	>ร้อยละ 20	>ร้อยละ 25	>ร้อยละ 30

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
6. บุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตร HL	70	70	72	74	76
7. จำนวนคลินิกที่ผ่านการประเมินคลินิกคุณภาพ	2	5	8	11	14
8. จำนวน Media literacy ที่ผลิต	2	5	8	11	14
9. จำนวนคลินิกที่ดำเนินงานเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle medicine: LM)	1	5	10	14	14

กลยุทธ์และมาตรการการดำเนินงาน

1. ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนให้สามารถจัดการสุขภาพและลดภัยคุกคามที่ส่งผลต่อสุขภาพได้

1.1 สร้างความตระหนักและสนับสนุนให้ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพะได้อย่างเหมาะสม

1.2 พัฒนา 6 ทักษะสำคัญให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย (ประกอบด้วยทักษะการเข้าถึงบริการสุขภาพและข้อมูลสุขภาพ ทักษะทางปัญญาในการทำความเข้าใจข้อมูลทักษะทางสังคมในการสืบค้นโต้ตอบซักถาม ทักษะการตัดสินใจด้วยข้อมูลที่เพียงพอ ทักษะการปรับตนเองให้มีสุขภาพดีและทักษะทางสังคมในการบอกต่อเรื่องราวความสำเร็จในการจัดการสุขภาพ)

1.3 สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อเป็นแกนนำในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

1.4 สร้างระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี สื่อที่ทันสมัย และหลากหลายช่องทางการเข้าถึงสื่อและข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ

2. พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการสร้างความรู้และจัดการสุขภาพะมาตรการดำเนินงาน

2.1 พัฒนาองค์ความรู้และเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย บริบทพื้นที่และกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ

2.2 พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

3. สนับสนุนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพะประชาชนในเขตเมือง

3.1 ผลักดันให้เกิดนโยบายและมาตรการดำเนินความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานประกอบการ

3.2 พัฒนารูปแบบต้นแบบและชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ

3.3 เพื่อสมรรถนะบุคลากรด้านการแพทย์ การพยาบาลและการสาธารณสุขเพื่อเป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และมีธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

9. ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ
10. องค์กรสมรรถนะสูงและมีความคล่องตัว (Agile Organization)
11. องค์กรน่าอยู่ นำทำงาน และมีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละบุคลากรสายงานวิชาการและสายวิชาชีพของหน่วยงานมีสมรรถนะที่เพียงพอในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	80	80	80	85	85
2. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล	70	75	80	85	90
3. คะแนนประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง	87	89	91	93	95
4. ร้อยละของบุคลากรมีความสุขในชีวิตการทำงาน	75	75	80	80	85
5. ร้อยละของบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร	75	75	80	80	85
6. ร้อยละของบุคลากรที่มีพฤติกรรมพึงประสงค์ด้านวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยม	70	70	72	74	76

กลยุทธ์และมาตรการการดำเนินงาน

1. ยกระดับการบริหารให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรดิจิทัล

- 1.1 ปรับปรุงการบริหารอัตรากำลังให้มีความยืดหยุ่นและมีการบริหารความเสี่ยงให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง
- 1.2 พัฒนาโครงการและซักซ้อมแผนสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต
- 1.3 พัฒนาโครงสร้างระบบการบริหารและระบบบริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเต็มรูปแบบ
- 1.4 ยกระดับคุณภาพการให้บริการดิจิทัลโดยเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง

2. ยกระดับการบริหารกำลังคนและสร้างสมรรถนะให้บุคลากรสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลง

2.1 ยกระดับบุคลากรให้มีสมรรถนะและทักษะที่หลากหลาย เสริมสร้างพัฒนาให้บุคลากรมีทักษะที่หลากหลายในการขับเคลื่อนงาน (Multi Skill)

2.2 ยกระดับความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

2.3 บริหารกำลังคนและวางแผนทดแทนตำแหน่ง (Succession Planning) ให้สอดคล้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและกรมอนามัย

3. พัฒนาและยกระดับองค์กรแห่งความสุขและองค์กรแห่งความผูกพัน

3.1 สร้างความสมดุลของชีวิตกับการทำงาน (Work-Life Balance) และสร้างบรรยากาศการทำงานแบบมีส่วนร่วม

3.2 ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความมั่นคงก้าวหน้าในสายอาชีพและส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและสร้างผลงานที่มีคุณค่าอย่างเป็นระบบ

4. บูรณาการหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกกระบวนการ

4.1 สร้างวัฒนธรรมค่านิยมองค์กรและการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนสู่การปฏิบัติองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

4.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลและการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายในอย่างเป็นระบบของหน่วยงาน

3.6 แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง กรมอนามัย

1. ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1.โครงการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ และนโยบายด้านอนามัยแม่และเด็กและครอบครัว กับหน่วยงานภาคสาธารณสุข และนอกภาคสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 1.1 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามแผนงานอนามัยแม่และเด็ก 1.2 พัฒนากลไกความร่วมมือการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก 1.3 กระจายอำนาจในการประเมินรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน 1.4 สื่อสารสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ 1.5 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แผนการดำเนินงานและตัวชี้วัดด้านอนามัยแม่และเด็ก	กลุ่มงานพัฒนาสุภาพะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว	เกิดความร่วมมือของเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1) การขยายเครือข่ายมาตรฐานด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D ในโรงเรียนอนุบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ (สช.ศธ.)	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
2. โครงการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีมาตรฐานด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4D โดยใช้การสื่อสารสาธารณะให้เกิดความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็ก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 2.1 ผลิตและพัฒนาหลักสูตรชุดความรู้ผ่านสื่อโซเชียลให้มีความหลากหลายทางด้านภาษาถิ่นภาษาต่างประเทศ เพื่อรองรับความหลากหลายในเขตเมือง เช่น Application, Line OA ฯลฯ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 2.2 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและครูผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 2.3 พัฒนารูปแบบพื้นที่ต้นแบบงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 2.4 สร้างเครื่องมือนวัตกรรมรูปแบบการทำงานเชิงรุกด้านเด็กปฐมวัย และการวิจัยเพื่อพัฒนากระบวนการที่มีประสิทธิภาพ 2.5 ยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว	สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	2) ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	
			3) ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	
			4) ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	ร้อยละ 86	ร้อยละ 87	ร้อยละ 88	ร้อยละ 89	
			5) ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน มีการรายงานทุก 4 เดือน	ร้อยละ 66	ร้อยละ 68	ร้อยละ 68	ร้อยละ 69	ร้อยละ 70	
			6) ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ภายใต้เงื่อนไขความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50 ขึ้นไป)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
2.6 ประเมินผลการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2.7 จัดทำ Application Kinder Children (จับคู่โรงเรียนอนุบาลตามคุณสมบัติที่ต้องการและศักยภาพของเด็ก) เพื่อเป็นทางเลือกที่ช่วยให้ผู้ปกครองตัดสินใจได้อย่างมั่นใจมากขึ้น 2.8 ขับเคลื่อนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก			7) ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D) โดยรวมผ่านระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ 85	ร้อยละ 86	ร้อยละ 87	ร้อยละ 88	ร้อยละ 90	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
3. โครงการยกระดับมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 3.1 วิเคราะห์สถานการณ์หน่วยบริการสาธารณสุข 3.2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการสาธารณสุข 3.3 สร้างแรงจูงใจโดยมอบเกียรติบัตร (ยกระดับเป็นหน่วยงานต้นแบบ) 3.4 ยกระดับคุณภาพร่วมกับสมาคมคลินิกชุมชนอบอุ่น และ สปสช. ฯลฯ 3.5 สนับสนุนการใช้คู่มือ Pink book แบบ Online 3.6 ประเมินผลการดำเนินงานและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และ ครอบครัว	- หน่วยบริการ สาธารณสุขผ่าน เกณฑ์ - หญิงตั้งครรภ์ สามารถดูแลตนเอง ได้	8) ร้อยละของหน่วย บริการสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์มาตรฐานงาน อนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80	
			9) อัตราส่วนการตาย มารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสน คน	17	17	17	17	17	

2.ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1.โครงการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกรุงเทพมหานครให้เติบโตเต็มศักยภาพในศตวรรษที่ 21 ด้วยหลัก 4H									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 1.1 จัดประชุมสื่อสารนโยบายการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพภาวะวัยเรียนวัยรุ่น และสถานศึกษา	เกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นในพื้นที่ กทม.	1) ระดับความสำเร็จของการสื่อสารนโยบายการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง/ปี	
1.2 พัฒนาสถานศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานครให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพให้ครอบคลุม 6 โซนของกรุงเทพมหานคร	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพภาวะวัยเรียนวัยรุ่น และสถานศึกษา	สถานศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	2) ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปีสูงดีสมส่วน	ร้อยละ 57	ร้อยละ 59	ร้อยละ 61	ร้อยละ 63	ร้อยละ 65	
1.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้มีทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 1.4 พัฒนาองค์ความรู้และสื่อด้านสาธารณสุขเชิงรุกเพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย			3) ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ 72	ร้อยละ 73	ร้อยละ 74	ร้อยละ 75	ร้อยละ 76	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1.5 พัฒนางานวิจัยด้านการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียนวัยรุ่น และสถานศึกษา	งานวิจัยด้านการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	4) จำนวนงานวิจัยด้านการเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ≥ 1 เรื่อง/ปี	≥ 1 เรื่อง/ปี	≥ 1 เรื่อง/ปี	≥ 1 เรื่อง/ปี	≥ 1 เรื่อง/ปี	≥ 1 เรื่อง/ปี	
1.6 พัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในสถานบริการสุขภาพพื้นที่กรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียนวัยรุ่น และสถานศึกษา	สถานบริการพื้นที่กทม.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	5) ร้อยละของผลการประเมินคุณภาพสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยรวมผ่านระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82	ร้อยละ 84	ร้อยละ 86	ร้อยละ 88	
			6) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี พันคน	ไม่เกิน 23 ต่อพัน	ไม่เกิน 21 ต่อพัน	ไม่เกิน 19 ต่อพัน	ไม่เกิน 17 ต่อพัน	ไม่เกิน 15 ต่อพัน	

3. ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	เหตุ
1.โครงการเตรียมความพร้อมประชากรวัยทำงาน ยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 1.ประสานภาคีเครือข่ายเพื่อร่วม สร้างมาตรการบังคับและสิทธิ ประโยชน์ต่างๆ แก่สถาน ประกอบการ หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนเพื่อส่งเสริมการ ขับเคลื่อนการเตรียมความพร้อม ประชากรวัยทำงาน ยกระดับ ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดีอย่าง ยั่งยืน	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพวัย ทำงานและ สถานที่ทำงาน	มีแนวทางการ กำหนดมาตรการ บังคับในการ จัดทำนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรภายใน องค์กร	1) มีการ ประสาน/ ประชาสัมพันธ์/ ประชุมร่วมกับ ภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 5 ครั้ง/ปี	-	≥ 5 ครั้ง/ ปี	≥ 5 ครั้ง/ ปี	-	-	
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และแกนนำส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวชุมชน โดยใช้ชุดความรู้ สุขภาพ เพื่อดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางการ ยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้ สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาพวัย ทำงานและ สถานที่ทำงาน	แกนนำส่งเสริม สุขภาพครอบครัว ชุมชน มีความรู้ ในเรื่อง 3อ.2ส. 1พ.เพื่อส่งเสริม สุขภาพของ ตนเองและ ครอบครัว	2) จำนวนแกน นำส่งเสริม สุขภาพ ครอบครัว ชุมชน (Digital Caregiver)	≥100 คน/ปี	≥100 คน/ปี	≥100 คน/ปี	≥100 คน/ปี	≥100 คน/ปี	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
3. การจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี 3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน 3.2 สสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่ 3.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านการมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ผ่านเทคโนโลยี นวัตกรรม 3.4 ธารรงค์/ประชาสัมพันธ์นโยบายเมนูสุขภาพ/โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ/หวานน้อยสั่งได้/ส่งเสริมการกินผัก	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน	ประชากรอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	3) ร้อยละวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 52	ร้อยละ 53	ร้อยละ 54	ร้อยละ 55	ร้อยละ 56	
		ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปาก	4) ร้อยละของประชากรอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 46	ร้อยละ 47	ร้อยละ 48	ร้อยละ 49	ร้อยละ 50	
		ประชากรอายุ 18 – 59 ปี มีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหารสอง)	5) ร้อยละของประชากรอายุ 18 – 59 ปี มีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหารสอง)	ร้อยละ 55	ร้อยละ 56	ร้อยละ 57	ร้อยละ 58	ร้อยละ 59	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
3.5 พัฒนาระบบกลไกการติดตามผลการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3.6 พัฒนา Digital Health Platform ให้เข้าถึงง่าย และง่ายต่อการใช้งาน ร่วมกับผู้พัฒนาระบบของกรมอนามัย 3.7 พัฒนาแนวทางการประชาสัมพันธ์ Digital Health Platform เพื่อให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายมากขึ้น		เมนูสุขภาพผ่าน การรับรองผ่าน โปรแกรมรับรอง เมนูสุขภาพ ออนไลน์	6) ยอดสะสม เมนูสุขภาพ ผ่านการรับรอง ผ่านโปรแกรม รับรองเมนู สุขภาพออนไลน์ ≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/ เมนู)	≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	≥30 ร้าน/เมนู ต่อจังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวน ร้านอาหาร ทั้งหมด (ร้าน/เมนู)	
		Healthy Canteen ผ่าน การรับรอง	7) ยอดสะสม Healthy Canteen ผ่าน การรับรองไม่ น้อยกว่า 3 แห่ง/ จังหวัด หรือ ร้อยละ 10 ของ จำนวนโรง อาหารทั้งหมด	ไม่น้อย กว่า 3 แห่งต่อ จังหวัด	ไม่น้อย กว่า 3 แห่งต่อ จังหวัด	ไม่น้อย กว่า 3 แห่งต่อ จังหวัด	ไม่น้อย กว่า 3 แห่งต่อ จังหวัด	ไม่น้อย กว่า 3 แห่งต่อ จังหวัด	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
		ประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health)	8) ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) อย่างน้อย 1คน/แขวง (180 คน)	1คน/แขวง (180 คน)	1คน/แขวง (180คน)	1คน/แขวง (180 คน)	1คน/แขวง (180)	1คน/แขวง (180)	
2.โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายระดับชาติวิถีใหม่บนโลกดิจิทัล									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 2.1 สร้างการรับรู้และสร้างความรอบรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การรณรงค์เปิดตัวมหกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน	ประชาชน/ครัวเรือนเข้าร่วมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพ	9) ยอดสะสมจำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวทำใจ (บัญชี)	30,000 บัญชี	32,000 บัญชี	34,000 บัญชี	36,000 บัญชี	38,000 บัญชี	40,000 บัญชี

4.ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1.โครงการร้อยเรียงภาคีเพื่อสุขภาวะผู้สูงวัย									
กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินแผนงานส่งเสริมสุขภาพองค์รวมในผู้สูงอายุ (Wellness Plan)	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ	1) ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุพื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	มีพื้นที่นำร่องต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	2) จำนวนพื้นที่ดำเนินการพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	1 แห่ง	2 แห่ง	3 แห่ง	4 แห่ง	5 แห่ง	
1.3 ประชุมบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	พระสงฆ์ผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก	3) ร้อยละของพระสงฆ์ผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52	ร้อยละ 53	ร้อยละ 54	ร้อยละ 55	

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1.โครงการร้อยเรียงภาคีเพื่อสุขภาวะผู้สูงวัย									
1.4 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บูรณาการหลักสูตรพระคิลานุ ปฏิฐาน CG กรุงเทพมหานคร	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาวะ ผู้สูงอายุและ ภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง	พัฒนาหลักสูตร พระคิลานุปฏิฐาน CG	4) จำนวนหลักสูตร พระคิลานุปฏิฐาน CG	-	1 หลักสูตร	-	-	-	
1.5 การเยี่ยมเสริมพลังมัสยิด ส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มงานพัฒนา สุขภาวะ ผู้สูงอายุและ ภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง	มัสยิดส่งเสริม สุขภาพที่ได้รับ การเยี่ยมเสริม พลัง	5) จำนวนมัสยิดส่งเสริม สุขภาพที่ได้รับการเยี่ยมเสริม พลัง	-	13 แห่ง	14 แห่ง	15 แห่ง	16 แห่ง	

5.กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมาย

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1. โครงการส่งเสริมการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่เฉพาะ									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ									
1.1 ประชุมประสานแผน เครือข่ายฯ และชี้แจงแนว ทางการพัฒนาคุณภาพน้ำ บริโภค	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	สำนักการศึกษา คัดเลือกโรงเรียน กพด.เผ่าะวัง คุณภาพน้ำ	1) จำนวนโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการน้ำ สะอาด เพื่อการอุปโภค บริโภค	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	3 แห่ง	
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพครูในการ จัดการคุณภาพน้ำบริโภค	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	พัฒนาศักยภาพ ครูในการจัดการ คุณภาพน้ำ บริโภค							
1.3 ประสานเครือข่ายฯ เก็บ น้ำเพื่อการเฝ้าระวังและ สำรวจคุณภาพน้ำและการจัด สุขาภิบาลอาหาร	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	เฝ้าระวังคุณภาพ น้ำให้ได้ มาตรฐาน	2) ร้อยละของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภค สะอาดได้ตามมาตรฐาน กรมอนามัย	ร้อยละ 10	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	
1.4 จัดทำอาหารตรวจเชื้อโค ลิฟอร์มแบคทีเรีย (o11) เพื่อ ใช้ในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	เฝ้าระวังคุณภาพ น้ำให้ได้ มาตรฐาน							

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
2. การจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ผุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM _{2.5}) ในพื้นที่เขตเมือง									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 2.1 ประชุมหารือแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในชุมชนเขตเมือง	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	แนวทาง/แผนการดำเนินงาน	3) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	
2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในชุมชนเขตเมือง	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	พัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในชุมชนเขตเมือง	4) ร้อยละประชาชนมีการป้องกัน ตนเองจาก PM _{2.5}	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	
2.3 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ติดตามการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบรอบรู้สู่ผู้ PM2.5	5) ร้อยละของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมีทักษะการจัดการสุขภาพตนเองจากผลกระทบ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศได้อย่าง	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	

[illegible]

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
3.3 ประเมินรับรอง สถานพยาบาลตามเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus และ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	ตรวจประเมิน การพัฒนาสถาน บริการ สาธารณสุขตาม เกณฑ์มาตรฐาน							
4.งานพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 4.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการ ออกคำสั่งทางปกครองตาม กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข (ผ่านระบบ ออนไลน์)	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	พัฒนาศักยภาพ เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	8) ร้อยละของงานอุทธรณ์ และร้องเรียนได้รับการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
4.2 ลงพื้นที่และจัดทำสรุป รายงานผลการตรวจสอบ ข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียนและ อุทธรณ์	กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม	ตรวจสอบ ข้อเท็จจริงเสนอ คณะกรรมการ พิจารณาอุทธรณ์							

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
5.โครงการเสริมสร้างพลเมืองและชุมชนรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Healthy City)									
กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ 5.1ประชุมชี้แจงประสานแผนเครือข่ายฯ และผู้บริหารร่วมโครงการ 5.2 สำรวจและรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง 5.3 ประชุมปรึกษาหารือเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนรอบรู้อนามัยสิ่งแวดล้อม 5.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนเขตเมือง 5.5 เยี่ยมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กลุ่มภารกิจวิจัย พัฒนาขับเคลื่อนสุขภาวะเขตเมืองเมือง	มีพื้นที่นำร่องเขตเมืองต้นแบบสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี (Healthy city)	9) จำนวนจังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พกอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐาน	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง	
			10) จำนวนเรือนจำที่ผ่านการประเมินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง	8 แห่ง	
			11) วัดที่มีการจัดการห้องน้ำสาธารณะดีเด่นในพื้นที่ กทม.	38 แห่ง (ทั้งหมด 456 แห่ง)	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	สอดคล้องตามพันธกิจกรม	

6.กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และระบบสนับสนุน

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1. โครงการ การยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง									
กิจกรรมสำคัญของโครงการ กิจกรรมที่ 1.1 การประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพและมีธรรมาภิบาล	กลุ่มภารกิจและ ขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์	เจ้าหน้าที่ 250 คน 2 วัน (2 รุ่น)	1) ร้อยละของบุคลากรมี ความสุขในชีวิตการทำงาน	75	75	80	80	85	
			2) ร้อยละของบุคลากรมี ความผูกพันต่อองค์กร	75	75	80	80	85	
			3) ร้อยละของบุคลากรที่มี พฤติกรรมพึงประสงค์ด้าน วัฒนธรรมองค์กรและ ค่านิยม	70	70	72	74	76	
กิจกรรมที่ 1.2 พัฒนาและ ขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติ ราชการกรมอนามัยสู่การ ปฏิบัติ	กลุ่มภารกิจและ ขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์	เจ้าหน้าที่ 80 คน	4) ร้อยละบุคลากรสาย งานวิชาการและสาย วิชาชีพของหน่วยงานมี สมรรถนะที่เพียงพอในการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	80	80	80	85	85	
กิจกรรมที่ 1.3 การประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนาสมรรถนะ และทักษะบุคลากรที่ หลากหลายในการดำเนินงาน	กลุ่มภารกิจและ ขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์	เจ้าหน้าที่ทุก ระดับ							

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1. โครงการ การยกระดับองค์กรสู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง									
กิจกรรมที่ 1.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านดิจิทัล	กลุ่มภารกิจและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	เจ้าหน้าที่ 40 คน	5) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล	70	75	80	85	90	
กิจกรรมที่ 1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม และการป้องกันทุจริต	กลุ่มภารกิจและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	เจ้าหน้าที่ 50 คน	6) คะแนนประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง	87	89	91	93	95	

7.กลุ่มภารกิจบริการทางการแพทย์และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

โครงการ/กิจกรรมสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					หมายเหตุ
				2566	2567	2568	2569	2570	
กิจกรรมสำคัญของโครงการ 1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง HL ตามกลุ่มวัย เฉพาะคลินิก	กลุ่มภารกิจบริการ ทางการแพทย์และ เสริมสร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพ	บุคลากรผ่านการ อบรม	1) ร้อยละของ บุคลากรผ่าน การอบรม	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 72	ร้อยละ 74	ร้อยละ 76	
1.2 พัฒนาคลินิกคุณภาพ ให้ผ่านเกณฑ์ HL ทุกกลุ่มวัยในสถานพยาบาล	กลุ่มภารกิจบริการ ทางการแพทย์และ เสริมสร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพ	คลินิกผ่านการประเมิน คลินิกคุณภาพ	2) จำนวน คลินิกที่ผ่าน การประเมิน คลินิกคุณภาพ	ร้อยละ 2	ร้อยละ 5	ร้อยละ 8	ร้อยละ 11	ร้อยละ 14	
1.3 พัฒนา Media literacy ใน กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มวัย	กลุ่มภารกิจบริการ ทางการแพทย์และ เสริมสร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพ	Media literacy ที่ ผลิต	3) จำนวน Media literacy ที่ ผลิต	ร้อยละ 2	ร้อยละ 5	ร้อยละ 8	ร้อยละ 11	ร้อยละ 14	
1.4 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิก เวชศาสตร์วิถีชีวิต (LM)	กลุ่มภารกิจบริการ ทางการแพทย์และ เสริมสร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพ	คลินิกที่พัฒนารูปแบบ การดำเนินงานคลินิก เวชศาสตร์วิถีชีวิต (LM)	4) จำนวน คลินิกที่พัฒนา รูปแบบการ ดำเนินงาน คลินิกเวช ศาสตร์วิถีชีวิต (LM)	ร้อยละ 1	ร้อยละ 5	ร้อยละ 10	ร้อยละ 14	ร้อยละ 14	



แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมอนามัย (งบดำเนินงาน)
หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	รวมงบประมาณ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง						3,497,100.00	
1	โครงการ ขับเคลื่อนการ พัฒนาเด็ก ปฐมวัยไทยสู่ ความเป็น พลเมือง คุณภาพ แบบ บูรณาการไร้ รอยต่อ 6 กระทรวง โครงการ	11.2 ส่งเสริมให้ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ครูพี่เลี้ยง และ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ให้มีความรู้ทักษะ การดูแลเด็ก อายุ ต่ำกว่า 2 ปี	1. โครงการมหัศจรรย์ 2,500 วันแรกของชีวิต ในพื้นที่เขตอัครริยะ ต้นแบบ เพื่อสุขภาพะ สตรี และเด็กปฐมวัย	1. เพื่อยกระดับ คุณภาพบริการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรและภาคี เครือข่าย 2. เพื่อ สร้างการรับรู้ สร้าง เครือข่าย ในการ ขับเคลื่อนงาน พระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหาร	1.ติดตามและ สนับสนุนเชิง วิชาการการ ดำเนินงานส่งเสริม การตั้งครรภ์ คุณภาพ การ เจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต อัครริยะต้นแบบ (Smart cities) /	รวมงบประมาณ 1.1. กิจกรรมที่ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างกลไกความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย ส่งเสริมการตั้งครรภ์ คุณภาพ การ เจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต	338,264.00 40,082.00	1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567 1 ต.ค. 2566- 31 ธ.ค. 2566

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	ขับเคลื่อน นโยบายเด็กไทย เล่นเปลี่ยนโลก ปี 2567 โครงการพัฒนา สถานพัฒนา เด็กปฐมวัยด้าน สุขภาพ (4D) ตามมาตรฐาน สถานพัฒนา เด็กปฐมวัย แห่งชาติ โครงการ ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี โครงการ ส่งเสริม โภชนาการและ การเจริญเติบโต สู่การลดปัญหา	12.2 พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรในการ จัดโรงเรียนพ่อแม่ ด้านส่งเสริมการ เล่น 3.1 ยกระดับการ ขับเคลื่อนงาน ส่งเสริม โภชนาการและ การเจริญเติบโต เด็กปฐมวัยไทย 6.1 ยกระดับ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยที่ต้อง ปรับปรุงตัวบ่งชี้ ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)		ทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ที่มี ประสิทธิภาพ 3. เพื่อ ส่งเสริมให้มีสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำ กว่า 2 ปี ที่มีคุณภาพ 4. เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติและ ยกระดับการ ดำเนินงานด้าน สุขภาพ (4D) ใน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยทุกสังกัด 5. เพื่อสื่อสารสร้าง กระแสความสำคัญ การเล่นของเด็ก ปฐมวัย และสร้าง พื้นที่ต้นแบบเด็กไทย	4 (เครือข่าย) 2.ติดตามและ สนับสนุนเชิง วิชาการสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยที่ ต้องพัฒนาให้ผ่าน ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)/ 10 (แห่ง) 3.พัฒนากลไก ความร่วมมือภาคี เครือข่ายส่งเสริม การตั้งครรรค์ คุณภาพ การ เจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities) /	อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities)		
						1.2 กิจกรรมที่ 1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายดำเนินงาน ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ผู้อำนวยการเล่นระดับ ครอบครัว และ ต้นแบบเด็กไทยเล่น เปลี่ยนโลก ในพื้นที่ เขตอัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities)	78,872.00	1 ต.ค. 2566- 31 ม.ค. 2567
						1.3 กิจกรรมที่ 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยเพื่อ ยกระดับสถานพัฒนา	51,825.00	1 ธ.ค. 2566- 29 ก.พ. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	ภาวะทุพ โภชนาการเพื่อ เด็กปฐมวัยไทย เติบโตอย่างเต็ม ศักยภาพและมี คุณภาพชีวิตที่ดี	9.1 ขับเคลื่อน การบูรณาการ ความร่วมมือการ ดำเนินงานในการ เฝ้าระวัง ดูแล และพัฒนาเด็ก ปฐมวัยในระดับ พื้นที่		เล่นเปลี่ยนโลกระดับ ครอบครัวครอบคลุม	4 (เครือข่าย) 4.พัฒนารูปแบบ การเตรียมความ พร้อมด้านสุขภาพ ด้วยหลัก 4D ของ ศูนย์พัฒนาเด็ก ก่อนวัยเรียน ตาม มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ /	เด็กปฐมวัยรอบรู้ตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D) พัฒนามาตรฐาน บริการด้านอนามัยแม่ และเด็ก ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities)		
					1 (เครือข่าย) 5.พัฒนาแนวทาง การดำเนินงาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยให้ผ่านตาม มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติด้าน สุขภาพ (4D) /	1.4 กิจกรรมที่ 1.4 ประชุมเยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานส่งเสริม การตั้งครรภ์คุณภาพ การเจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities)	11,000.00	1 ม.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567
					10 (แห่ง) 6.ยกระดับสถาน	1.5 กิจกรรมที่ 1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ดำเนินงานส่งเสริมการ	52,435.00	1 พ.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
					พัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D) พัฒนามาตรฐาน บริการด้านอนามัย แม่และเด็ก / 4 (เครือข่าย) 7.สร้างการรับรู้ สร้างเครือข่าย ใน ขับเคลื่อนการ ส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้อำนวยการเล่น ระดับครอบครัว และต้นแบบ เด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลก ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ	ตั้งครรภ์คุณภาพการ เจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities)		
						1.6 กิจกรรมที่ 2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยเพื่อ ยกระดับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยที่ต้อง พัฒนาให้ผ่านตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (4D)	53,625.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567
						1.7 กิจกรรมที่ 2.2 ประชุมเยี่ยมเสริมพลัง สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้	11,000.00	1 เม.ย. 2567-30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
					(Smart cities) / 4 (เครือข่าย) 8.แลกเปลี่ยน เรียนรู้ผลการ ดำเนินงานส่งเสริม การตั้งครุฑ คุณภาพ การ เจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก ปฐมวัย ในพื้นที่เขต อัจฉริยะต้นแบบ (Smart cities) / 1 (เรื่อง)	ผ่านตามาตรฐาน สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติด้าน สุขภาพ (4D) ผ่าน ระดับดี		
						1.8 กิจกรรมที่ 3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงพัฒนารูปแบบ การเตรียมความพร้อม ด้านสุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนา เด็กก่อนวัยเรียน ตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ	12,535.00	1 มี.ค. 2567- 31 พ.ค. 2567
						1.9 กิจกรรมที่ 3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานเตรียม ความพร้อมด้าน สุขภาพด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็ก	12,065.00	1 เม.ย. 2567-30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						ก่อนวัยเรียน ตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ		
						1.10 กิจกรรมที่ 3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการ เสริมสร้างสุขภาวะเด็ก ปฐมวัยด้วยหลัก 4D ของศูนย์พัฒนาเด็ก ก่อนวัยเรียน ตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ	14,825.00	1 มิ.ย. 2567- 31 ส.ค. 2567
2	โครงการ ขับเคลื่อน พระราชบัญญัติ การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น พ.ศ.	1.1 ส่งเสริม โภชนาการและ สุขภาพอนามัย เด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตาม แผนพัฒนาเด็ก	2. โครงการส่งเสริม สุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น และเยาวชนให้เติบโต เต็มศักยภาพ ใน ศตวรรษที่ 21	1. เพื่อเสริมสร้างการ มีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการ ส่งเสริมสุขภาพและ ทักษะชีวิตของเด็กวัย เรียนวัยรุ่น และ เยาวชน 2. เพื่อ	1.ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ครู/นักเรียนแกนนำ ในการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย	รวมงบประมาณ	233,973.00	1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567
						2.1 กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนงบประมาณ ในการจัดประชุม คณะกรรมการ ป้องกันและแก้ไข	39,300.00	1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	2559 เพื่อ เสริมสร้าง สุขภาพด้าน อนามัยการ เจริญพันธุ์ใน วัยรุ่นตามแผน แม่บทของ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โครงการ ยกระดับการ ส่งเสริมกิจกรรม ทางกายเพื่อเด็ก วัยรุ่นวัยรุ่นสูง ดี สมส่วน แข็งแรง และ ฉลาด โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ เด็กไทยใน ศตวรรษที่ 21 ด้วย 4H เก่ง ดี มีทักษะ	และเยาวชนใน ถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระ กนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระ เทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี 1.2 สุขภาพ ดีด้วยทฤษฎี เพื่อน (ตาย) ด้วย หลัก 10 อ (Thailand 10 for Health) 13.1 ขับเคลื่อนกลไก การดำเนินงาน ตาม พระราชบัญญัติ การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ		พัฒนาและยกระดับ สถานศึกษาให้เป็น โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ ก้าวสู่ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับ มาตรฐานสากล GSHPS) 3. เพื่อ พัฒนาศักยภาพ เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ให้เก่ง ดี มีทักษะ และแข็งแรง 4. เพื่อ ยกระดับความรู้ ด้านสุขภาพของเด็ก วัยรุ่นและวัยรุ่น ได้รับการพัฒนา ทักษะสุขภาพด้วย กระบวนการเรียนรู้ จากการปฏิบัติ 5. เพื่อขับเคลื่อนให้เด็ก และเยาวชนในถิ่น	สิ่งแวดล้อมของ โรงเรียนในถิ่น ทุรกันดาร / 31 (แห่ง) 2.ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ครูในการเสริมสร้าง ความรู้รอบรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพดี ด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ / 1 (ครั้ง) 3.ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา สมรรถนะบุคลากร ครู นักเรียนแกนนำ ในการเสริมความ รอบรู้สุขภาพ มี พฤติกรรมสุขภาพที่	ปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นกรุงเทพมหานคร		
						2.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมเยี่ยมเสริม พลัง/ติดตามประเมิน รับรองสถานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	12,600.00	1 ก.พ. 2567- 31 ส.ค. 2567
						2.3 กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรครู นักเรียน แกนนำในการเสริม ความรู้รอบรู้สุขภาพ มี พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ และสุขภาพดี ตามวิถีถัดไป (Next Normal)	52,367.00	1 ม.ค. 2567- 30 เม.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	แข็งแรง โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนา คุณภาพชีวิต เด็กกลุ่ม เปราะบาง โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทาง โครงการ พระราชดำริ และโครงการ เฉลิมพระเกียรติ โครงการ เสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทาง สังคมเพื่อการมี พฤติกรรม	ตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ.2559 โดย ผ่านการ ดำเนินงานของ คณะกรรมการ ระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ในระดับจังหวัด และ กรุงเทพมหานคร (76 จังหวัด และ กทม.)14.2 การ พัฒนาแนว ทางการส่งเสริม ศักยภาพภาคี เครือข่ายในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภในวัยรุ่น 15.1 เสริมสร้าง		ทुरกันดารเข้าถึง บริการส่งเสริม สุขภาพ เฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ และอนามัย สิ่งแวดล้อม 6. เพื่อ ส่งเสริมให้เด็กวัย เรียนวัยรุ่นมีทักษะใน การดูแลสุขภาพดี ด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ 7. เพื่อส่งเสริมการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 8. เพื่อพัฒนา ต้นแบบ Healthy	พึงประสงค์ และ สุขภาพดีตามวิถี ถัดไป (Next Normal) / 1 (ครั้ง) 4.ประชุมเชิง ปฏิบัติการเสริม เสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มเด็กพิเศษ เพื่อการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ ดี / 3 (แห่ง) 5.ประชุมเยี่ยม เสริมพลัง/ติดตาม ประเมินรับรอง สถานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ	2.4 กิจกรรมที่ 4 รณรงค์สร้างกระแส สังคม ส่งเสริมสุขภาพ เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H รอบรู้ สุขภาพดี เก่ง มีทักษะ แข็งแรง	10,783.00	1 ธ.ค. 2566- 31 ก.ค. 2567
						2.5 กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสริมเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน กลุ่มเด็กพิเศษเพื่อการ มีสุขภาพ และคุณภาพ ชีวิตที่ดี	25,650.00	1 ม.ค. 2567- 30 เม.ย. 2567
						2.6 กิจกรรมที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรครู/นักเรียน แกนนำในการ ดำเนินงานด้านการ	19,984.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	สุขภาพทางเพศ และอนามัยการ เจริญพันธุ์ที่พึง ประสงค์ของ วัยรุ่นและ เยาวชนในยุค ดิจิทัล โครงการ เสริมสร้าง สมรรถนะ บุคลากรเพื่อ เด็กไทยสุขภาพ ดีตามวิถีถัดไป (Next Normal)	สมรรถนะ บุคลากรในการ ส่งเสริม พฤติกรรม สุขภาพเด็กวัย เรียนวัยรุ่นอย่างมี ประสิทธิภาพ 17.1 เสริมสร้าง สมรรถนะและ คุณภาพชีวิต เด็กไทยใน ศตวรรษที่ 2119.1 การ ขับเคลื่อนให้เด็ก และเยาวชนกลุ่ม เปราะบาง เข้าถึง บริการส่งเสริม สุขภาพ เฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ และอนามัย		city ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	เยาวชนพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / 6 (แห่ง) 6.รณรงค์สร้าง กระแสสังคม ส่งเสริมสุขภาพ เด็กไทยในศตวรรษ ที่ 21 ด้วย 4 H รอบรู้สุขภาพดี เก่ง มีทักษะ แข็งแรง / 2 (ครั้ง) 7.รณรงค์สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การ ดำเนินงานกิจกรรม ก้าวทำใจใน สถานศึกษา / 1 (ครั้ง) 8.สนับสนุน งบประมาณในการ จัดประชุม	ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมของ โรงเรียนในถิ่น ทุรกันดาร		
		2.7 กิจกรรมที่ 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรครูในการ เสริมสร้างความรอบรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพ ดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ			19,689.00	1 ก.พ. 2567- 31 พ.ค. 2567		
		2.8 กิจกรรมที่ 8 เยี่ยม เสริมพลังติดตามการ ดำเนินงานเสริมสร้าง ความรู้รอบรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพดีด้วย ทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ			3,600.00	1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567		

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
		สิ่งแวดล้อม 44.1 ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานและ ยกระดับการ ส่งเสริมกิจกรรม ทางกายเด็กวัย เรียนวัยรุ่น			คณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร / 1 (ครั้ง) 9.เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการ ดำเนินงาน เสริมสร้างความ รอบรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพดี ด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ / 12 (แห่ง)	2.9 กิจกรรมที่ 9 รณรงค์สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การ ดำเนินงานกิจกรรม ก้าวทำใจใน สถานศึกษา	50,000.00	1 ต.ค. 2566- 31 ก.ค. 2567
3	โครงการเตรียม ตัวก่อนมีคู่	10.1 เสริมสร้าง ศักยภาพให้กับ	3. โครงการเตรียมตัว ก่อนมีคู่ เรียนรู้ก่อนมี	1. เพื่อส่งเสริมให้ หญิงวัยเจริญพันธุ์ใน	1.จำนวนเขต สุขภาพที่ขับเคลื่อน	รวมงบประมาณ	88,600.00	1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	เรียนรู้ก่อนมี บุตร เพื่อการ เกิดทุกรายมี คุณภาพ	ประชากรวัย เจริญพันธุ์ ด้าน การเตรียมความ พร้อมก่อนมีคู่ และก่อนมีบุตร 10.2 ผลักดันการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานเพื่อ พัฒนาองค์ความรู้ ด้านอนามัยการ เจริญพันธุ์ ประชากรและ สิทธิประโยชน์	บุตร เพื่อการเกิดทุก รายมีคุณภาพ	เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครมี ความรู้ด้าน สุขภาพในการเตรียม ตัวก่อนมีคู่ เรียนรู้ ก่อนมีบุตร เพื่อการ เกิดทุกรายมีคุณภาพ 2. รายงาน สถานการณ์ด้าน อนามัย การเจริญ พันธุ์ของหญิงวัย เจริญพันธุ์ในพื้นที่ เป้าหมาย	การดำเนินงาน เตรียมความพร้อม ก่อนสมรสและก่อน มีบุตร / 1 (แห่ง) 2.จำนวนเขต สุขภาพที่มีข้อมูล ด้านอนามัยการ เจริญพันธุ์และ ประชากร / 1 (แห่ง)	3.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมประสานความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย ในการเป็นพื้นที่ เป้าหมาย	2,850.00	1 ต.ค. 2566- 31 ธ.ค. 2566
						3.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมการ มีครอบครัวและการมี บุตร ในพื้นที่เป้าหมาย	32,175.00	1 ต.ค. 2566- 31 ม.ค. 2567
						3.3 กิจกรรมที่ 3 รณรงค์เพื่อสร้าง กระแสในการเตรียม ความพร้อมก่อนใช้ ชีวิตคู่และก่อนมีบุตร ในช่วงกิจกรรม วันวา เลนไทน์	19,250.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567
						3.4 กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมรณรงค์การ เตรียมความพร้อมด้าน สุขภาพหญิงชายวัย	6,825.00	1 เม.ย. 2567-31 ก.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						เจริญพันธุ์ใน สถานศึกษา / สถาน ประกอบการ		
						3.5 กิจกรรมที่ 5 ประชุมสรุปผลการ ดำเนินงานโครงการ	27,500.00	1 ก.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567
4	โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทาง โครงการ พระราชดำริ และโครงการ เฉลิมพระเกียรติ	1.6 สืบสานพระ ราชปณิธาน สมเด็จพระเจ้า ๕๓ รัชกาลแห่งรัตน โกสินทร์ 1.7 ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	4. โครงการส่งเสริม สุขภาพวัยทำงานตาม พระราชดำริในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อให้สตรีไทยมี ความรู้ด้าน สุขภาพเรื่องการดูแล และเฝ้าระวังตนเอง จากโรคมะเร็งเต้านม โดยมีพฤติกรรม ตรวจเต้านมตนเอง อย่างถูกต้อง และ สม่ำเสมอ 2. เพื่อ พัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม แก่ เจ้าหน้าที่	1.ขับเคลื่อน สถานศึกษา ระดับอุดมศึกษาให้ มีแกนนำนักศึกษา หญิงในการดูแล ตนเองให้ห่างไกล มะเร็งเต้านม / 2 (แห่ง) 2.มีการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขด้าน การดูแลและการ จัดการมะเร็งเต้าน นมแบบครบวงจร /	รวมงบประมาณ	49,176.00	1 พ.ย. 2566- 31 ส.ค. 2567
						4.1 กิจกรรมที่ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพให้กับนักศึกษา หญิงใน สถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษาผ่าน Platform BSE	6,725.00	1 ธ.ค. 2566- 31 พ.ค. 2567
						4.2 กิจกรรมที่ 1.2 เยี่ยมเสริมพลังและ สนับสนุนการ ดำเนินงานสร้างความ	300.00	1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				ผู้ปฏิบัติงานใน เรือนจำ ผู้ต้องขัง และอาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำ/ ทัณฑสถานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 3. เพื่อพัฒนาสร้างเสริม สุขภาพช่องปากและ เฝ้าระวังในกลุ่ม ผู้ต้องขังมีสุขภาพ ช่องปากดี	1 (ครั้ง) 3.เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานใน เรือนจำ และ อาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำ ผ่านการอบรมด้าน ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม / 60 (ร้อยละ) 4.เรือนจำ/สถาน พินิจ และศูนย์ฝึก และอบรม มี รูปแบบการสร้าง เสริมสุขภาพช่อง ปากในกลุ่ม ผู้ต้องขัง / 50 (ร้อยละ) 5.เรือนจำพัฒนา ตามมาตรฐาน	รอบรู้ด้านสุขภาพ ให้กับนักศึกษาหญิง 4.3 กิจกรรมที่ 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรสาธารณสุข ด้านการดูแลและการ จัดการมะเร็งเต้านม 4.4 กิจกรรมที่ 2.1 เยี่ยมเสริมพลังพัฒนา และเสริมสร้าง ศักยภาพด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในเรือนจำ ผู้ต้องขัง และอาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำ/ ทัณฑสถานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	15,495.00 2,400.00	1 มี.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567 1 ธ.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
					สิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป (ระดับ C ขึ้นไป) / 50 (ร้อยละ)	4.5 กิจกรรมที่ 2.2 การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ต้องขัง เพื่อเอื้อให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพช่องปากดี มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการทันตกรรมตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม	24,256.00	1 พ.ย. 2566-31 ส.ค. 2567
5	โครงการยกระดับ	21.1 ยกระดับการขับเคลื่อน	5. โครงการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ	1. เพื่อทราบสถานการณ์	1.จำนวนชุมชนรอบรู้สุขภาพ /	รวมงบประมาณ	61,500.00	1 พ.ย. 2566-31 ก.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	ครอบครัวชุมชน รอบรู้สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โครงการสร้าง เสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในช่องปากกลุ่ม วัยทำงาน โครงการเตรียม ความพร้อมด้าน โภชนาการเชิง รุก สำหรับ ประชากรวัย ทำงานและ ผู้สูงอายุ เพื่อ การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน	ครอบครัว ชุมชน รอบรู้สุขภาพเพื่อ การมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึง ประสงค์และลด โรค NCDs21.2 พัฒนาศักยภาพ บุคลากร และ แกนนำส่งเสริม ความรู้ สุขภาพ ครอบครัว ชุมชน 22.1 สร้างความ รอบรู้ผ่านสื่อ ดิจิทัล เพื่อ สนับสนุนให้วัย ทำงานมี พฤติกรรมดูแล ช่องปากที่พึง ประสงค์22.2 พัฒนาเครือข่าย	และอนามัย สิ่งแวดล้อม ยกระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน รอบรู้สุขภาพ เตรียมความพร้อมสู่ สังคมสูงวัย ปีงบประมาณ 2567	พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ ดัชนีมวล กายปกติ และรอบ เอวปกติ ของ ประชาชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 2. เพื่อให้ประชาชนใน พื้นที่ กรุงเทพมหานคร ได้รับการถ่ายทอด องค์ความรู้ตามแนว ทางการสร้าง ครอบครัวรอบรู้ สุขภาพภายใต้วิถี ชีวิตปกติใหม่ 3. เพื่อ ส่งเสริมให้ประชาชน ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครมี สภาพแวดล้อมและ ความรู้ด้าน สุขภาพ การ	2 (แห่ง) 2.จำนวนผู้ใช้ โปรแกรม โภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 306,497 คน (ร้อยละ 5 ของ ประชากรที่น้ำหนัก เกินและอ้วนระดับ 1 อ้วนระดับ 2 ที่ รายงานใน HDC) / 50 (ร้อยละ) 3.จำนวนแกนนำ ส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวชุมชน รอบรู้สุขภาพ / 200 (คน) 4.ประชากรวัย ทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกาย ปกติ /	5.1 กิจกรรมที่ 1.1 ประสานพื้นที่เพื่อวาง แผนการดำเนินงาน การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคช่อง ปากกลุ่มวัยทำงาน	600.00	1 พ.ย. 2566- 30 เม.ย. 2567
						5.2 กิจกรรมที่ 1.2 ลง พื้นที่จัดเก็บข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ และการการ ดูแลสุขภาพช่องปาก	3,350.00	1 พ.ย. 2566- 30 มิ.ย. 2567
						5.3 กิจกรรมที่ 1.3 รณรงค์ประชาสัมพันธ์ การใช้ดิจิทัล Platform “ฟันดี”	3,700.00	1 พ.ย. 2566- 31 ก.ค. 2567
						5.4 กิจกรรมที่ 2.1 ประสาน/ชี้แจงพื้นที่ เป้าหมายการ ดำเนินงานจัดบริการ	600.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
		การดำเนินงาน สร้างเสริม สุขภาพช่องปาก วัยทำงานใน สถาน ประกอบการ และกลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน45.1 ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานเมนูชู สุขภาพ Healthy Canteen หวาน น้อยสั่งได้ ใน สถานที่จำหน่าย อาหารสำหรับ ประชากรวัย ทำงานและ ผู้สูงอายุ ในพื้นที่ เสี่ยง		เตรียมการเพื่อยาม สูงอายุโดยการมี พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ 4. เพื่อ ส่งเสริมให้ประชาชน ในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครมี การสร้างเสริมและ ป้องกันโรคในช่อง ปาก 5. เพื่อพัฒนา ศักยภาพบุคลากร และแกนนำส่งเสริม สุขภาพครอบครัว ชุมชน ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 6. เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานด้าน โภชนาการเชิงรุก สำหรับประชาชนวัย ทำงานและสูงอายุ	53 (ร้อยละ) 5.ประชากรวัย ทำงานอายุ 25-59 ปี มีรอบเอวปกติ / 57 (ร้อยละ) 6.มีรูปแบบ/ นวัตกรรม ครอบครัว ชุมชน รอบรู้สุขภาพ / 1 (เรื่อง) 7.ร้อยละของวัย ทำงานอายุ 15-59 ปี มีพฤติกรรมการ แปรงฟันก่อนนอน นานอย่างน้อย 2 นาที / 75 (ร้อยละ) 8.ร้านอาหารที่มี เมนูสุขภาพผ่าน การรับรอง จำนวน	ด้านสุขภาพและ สิ่งแวดล้อมใน ครอบครัว ชุมชนใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ 5.5 กิจกรรมที่ 2.2 จัด ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรและแกนนำ ส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน ใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร 5.6 กิจกรรมที่ 2.3 เยี่ยมเสริมพลังและ สนับสนุนพื้นที่ เป้าหมายที่มีการ จัดบริการด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมใน ครอบครัว ชุมชน เพื่อ	42,400.00	1 พ.ย. 2566- 30 มิ.ย. 2567
							600.00	1 มี.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	24,013 ร้าน (ร้อยละ 20 ของ ร้านอาหารที่ผ่าน CFGT รายเขต) / 3396 (แห่ง) 9.ร้านอาหารที่ผ่าน การรับรองโรง อาหารปลอดภัยใส่ ใจสุขภาพ / 113 (แห่ง)	ยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ 5.7 กิจกรรมที่ 3.1 ประสาน/ชี้แจงพื้นที่ เป้าหมายการ ดำเนินงานเมนูชู สุขภาพ Healthy Canteen 5.8 กิจกรรมที่ 3.2 ลง พื้นที่ขับเคลื่อน ดำเนินงานเมนูชู สุขภาพ Healthy Canteen 5.9 กิจกรรมที่ 3.3 เยี่ยมเสริมพลังการ ดำเนินงานเมนูชู สุขภาพ Healthy Canteen	 300.00 9,350.00 600.00	 1 พ.ย. 2566- 30 เม.ย. 2567 1 พ.ย. 2566- 31 ก.ค. 2567 1 พ.ย. 2566- 30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
6	โครงการผู้นำ ทางศาสนากับ การส่งเสริม สุขภาพแบบ องค์รวม โครงการพัฒนา ชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ ภายใต้ชุมชนที่ เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ โครงการพัฒนา ระบบคุ้มครอง สุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ บ้านและชุมชน โครงการพัฒนา รูปแบบการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุและผู้มี ภาวะพึ่งพิงใน	23.2 พัฒนา ทักษะบุคลากรใน การดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุและผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงใน เรือนจำ24.1 ยกระดับการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผู้นำ ทางศาสนากับ การพัฒนาสุข ภาวะ25.2 พัฒนาองค์ความรู้ วิชาการด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ และนวัตกรรม การดูแล ผู้สูงอายุ26.1 พัฒนาระบบการ ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชน	6. โครงการร้อยเรียง ภาคีสู่สุขภาพผู้สูงวัย	1. เพื่อพัฒนาระบบ การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชน แบบบูรณาการ ให้ สามารถเข้าถึงระบบ บริการสุขภาพแบบ ครบวงจร 2. เพื่อให้ ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และมี พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ ส่งเสริม สนับสนุนการ ประเมินคัดกรองดูแล สุขภาพตนเอง จัด กิจกรรมชะลอความ เสื่อมตามวัย และ ส่งเสริมการจัดทำ แผนส่งเสริมสุขภาพ ดี (Wellness Plan) ด้วยตนเอง 3. เพื่อ	1.จำนวนพื้นที่ ดำเนินการพัฒนา ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ / 2 (แห่ง) 2.ชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพผ่าน เกณฑ์ / 50 (แห่ง) 3.ผู้สูงอายุกลุ่มติด สังคมได้รับการคัด กรองประเมินความ เสี่ยงด้านสุขภาพ / 1000 (คน) 4.พระคิลานู ปัฐนาท/ผู้นำทาง ศาสนาครอบคลุม ทุกเขต (1 เขต 1 รูป) / 50 (คน) 5.ร้อยละ 50	รวมงบประมาณ	224,480.00	1 พ.ย. 2566- 31 ส.ค. 2567
						6.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ สูงวัย เรียนรู้ ข้อมูล การส่งเสริมสุขภาพ Health Platform	22,537.00	1 พ.ย. 2566- 31 ม.ค. 2567
						6.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมสนับสนุนการ จัดกิจกรรมด้าน การ ดูแลสุขภาพและ สิ่งแวดล้อมในชมรม ผู้สูงอายุร่วมกับภาคี เครือข่าย	20,657.00	1 ธ.ค. 2566- 29 ก.พ. 2567
						6.3 กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ส่งเสริมกิจกรรมความ รอบรู้และจัดทำแผน ส่งเสริมสุขภาพดี	22,982.00	1 ธ.ค. 2566- 31 มี.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	เรือนจำ โครงการ ส่งเสริม พฤติกรรม สุขภาพผู้สูงอายุ ชะลอชรา ชีว ยืนยาว	แบบบูรณาการ 26.2 ส่งเสริมการ จัดทำแผน ส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) และ สนับสนุนความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มผู้สูงอายุ (Health literacy)27.1 สนับสนุนการ ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุผ่าน ชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ27.2 ขับเคลื่อน ดำเนินงานชุมชน ที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุและผู้ พิการ (Age -		พัฒนาชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการ รวมกลุ่มเชิงสังคม ของผู้สูงอายุให้มีการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ แบบมีส่วน ร่วมโดยเครือข่าย ชุมชน 4. เพื่อ สนับสนุนองค์ความรู้ และร่วมขับเคลื่อน การพัฒนาชุมชน สร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจในการ ส่งเสริมสุขภาพร่วม ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานชุมชนที่ เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – friendly Communities) ตาม บริบทของพื้นที่ 5. เพื่อขับเคลื่อนการมี	ของศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพผ่าน เกณฑ์ / 241 (แห่ง)	(Wellness Plan) ของ ผู้สูงอายุ		
						6.4 กิจกรรมที่ 4 เยี่ยม เสริมพลังและติดตาม ประเมินผลการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุใน ชุมชน	900.00	1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567
						6.5 กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากร ภาควิ เครือข่ายผู้สูงอายุใน การจัดการชมรม ผู้สูงอายุ	16,249.00	1 พ.ย. 2566- 31 ม.ค. 2567
						6.6 กิจกรรมที่ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ต้นแบบการส่งเสริม สุขภาพและการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว ปี 2567	17,175.00	1 ม.ค. 2567- 30 เม.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
		Friendly Communities)		ส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการ พัฒนานวัตกรรมสู่ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ด้านการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ 6. เพื่อให้ ผู้สูงอายุและผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงใน เรือนจำได้รับการ ประเมินคัดกรองดูแล สุขภาพ และเข้าถึง ระบบส่งเสริมสุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง 7. เพื่อ พัฒนาศักยภาพผู้นำ ทางศาสนาด้าน สุขภาพ (อาสาสมัคร ส่งเสริมสุขภาพ ประจำวัด โบสถ์ มัสยิด) และต่อยอด		6.7 กิจกรรมที่ 7 ประสานความร่วมมือ เครือข่ายและบูรณา การการดำเนินงาน ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุในระดับพื้นที่	1,200.00	1 มี.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567
						6.8 กิจกรรมที่ 8 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ประชาพิจารณ์แนว ทางการขับเคลื่อนการ พัฒนาเมืองที่เป็นมิตร กับผู้สูงอายุพื้นที่ เป้าหมาย ครั้งที่ 1	10,310.00	1 มี.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567
						6.9 กิจกรรมที่ 9 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ประชาพิจารณ์แนว ทางการขับเคลื่อนการ พัฒนาเมืองที่เป็นมิตร กับผู้สูงอายุพื้นที่ เป้าหมาย ครั้งที่ 2	10,145.00	1 เม.ย. 2567-30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				พระคิลาณุปัฏฐาก ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (พระคิลาณุปัฏฐาก Caregiver: CG) 8. เพื่อพัฒนาระบบ ข้อมูลศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพและ ผู้นำทางศาสนาด้าน สุขภาพ สนับสนุน การดำเนินงานใน ระดับพื้นที่ 9. เพื่อ สนับสนุน ส่งเสริม ผู้นำทางศาสนาให้มี ความรู้ด้าน สุขภาพ (Health Literacy) และมี สุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถขยายผลสู่ การพัฒนาสุขภาวะ ของชุมชน		6.10 กิจกรรมที่ 10 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนการพัฒนา เมืองที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุพื้นที่เป้าหมาย	11,810.00	1 เม.ย. 2567-31 ก.ค. 2567
						6.11 กิจกรรมที่ 11 สนับสนุนขับเคลื่อน การสร้างความรู้สู่ มติเมืองสุขภาพ	300.00	1 ก.พ. 2567- 31 พ.ค. 2567
						6.12 กิจกรรมที่ 12 บูรณาการขับเคลื่อน การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงในเรือนจำ	600.00	1 ธ.ค. 2566- 31 มี.ค. 2567
						6.13 กิจกรรมที่ 13 ประชุมเชิงปฏิบัติ การบูรณาการ	5,405.00	1 ก.พ. 2567- 31 พ.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						หลักสูตร พระคิลานุ ปฏิฐาก CG		
						6.14 กิจกรรมที่ 14 บูรณาการขับเคลื่อน การดำเนินงานอบรม พระคิลานุปฏิฐาก ใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร	600.00	1 ม.ค. 2567- 30 เม.ย. 2567
						6.15 กิจกรรมที่ 15 ประชุมการเสริมสร้าง ความรอบรู้สุขภาพ ด้วยพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของ พระสงฆ์	15,680.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567
						6.16 กิจกรรมที่ 16 ขับเคลื่อนวัดนำอยู่ สู่	900.00	1 มี.ค. 2567- 30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						ชุมชนเป็นสุขและมีสุข ภาวะ		
						6.17 กิจกรรมที่ 17 ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้แนวทางการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในพระสงฆ์	10,020.00	1 เม.ย. 2567-31 ก.ค. 2567
						6.18 กิจกรรมที่ 18 ประชุมเชิงปฏิบัติการ อบรมหลักสูตรพัฒนา ศักยภาพด้าน สาธารณสุขในชุมชน มุสลิม (อาสาสมัคร ส่งเสริมสุขภาพประจำ มัสยิด - อส.มย.)	57,010.00	1 เม.ย. 2567-31 ก.ค. 2567
7		28.3 เสริมสร้าง ความรอบรู้ให้เกิด	7. โครงการสูงวัยพันธุ์ 80 ปี 20 ซี	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุทุก กลุ่ม เข้าถึงบริการ	1.ผู้สูงอายุในชมรม ได้รับบริการทันต	รวมงบประมาณ	60,630.00	1 พ.ย. 2566- 31 ม.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	โครงการสูงวัย พันธุ์ 80 ปี 20 ปี	พฤติกรรมพึง ประสงค์ด้านทันต สุขภาพในภาค ประชาชน		สุขภาพช่องปาก อย่างครอบคลุมและ มีคุณภาพ 2. เพื่อ เพิ่มความรอบรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน	สุขภาพ / 60 (คน)	7.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาผู้สูงอายุ เป้าหมายให้มีความ รอบรู้ด้านสุขภาพช่อง ปากระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน	60,630.00	1 พ.ย. 2566- 31 ม.ค. 2567
8	โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทาง โครงการ พระราชดำริ และโครงการ เฉลิมพระเกียรติ	1.8 ฟันเทียมราก ฟันเทียมเฉลิม พระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระ เจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส มหามงคลเฉลิม พระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567	8. โครงการการพัฒนา สื่อประชาสัมพันธ์ให้ คำแนะนำผู้สูงอายุและ วัยก่อนผู้สูงอายุใส่ฟัน เทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระ เจ้าอยู่หัว เนื่องใน โอกาสมหามงคลเฉลิม พระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 โครงการฟัน เทียม รากฟันเทียม	เพื่อส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุและวัยก่อน ผู้สูงอายุให้ได้รับ คำแนะนำ เพื่อได้รับ บริการใส่ฟันเทียม และรากฟันเทียม แก้ปัญหาการสูญเสีย ฟันทั้งปาก หรือเกือบ ทั้งปาก	1.ผู้สูงอายุและวัย ก่อนสูงอายุ หรือ กลุ่มเป้าหมาย ได้รับสื่อให้ คำแนะนำ / 1000 (คน) 2.สร้างสื่อให้ คำแนะนำผู้สูงอายุ และวัยก่อน ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม รากฟันเทียม / 1 (เรื่อง)	รวมงบประมาณ 8.1 กิจกรรมที่ 1 จัดทำสื่อให้คำแนะนำ ผู้สูงอายุและวัยก่อน ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม รากฟันเทียม	20,000.00 20,000.00	1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567 1 ต.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
			เฉลิมพระเกียรติพระ บาทสมเด็จพระ					
9	โครงการการ วิเคราะห์ ผลกระทบและ พัฒนาแนว ทางการบังคับ ใช้กฎหมายว่า ด้วยการ สาธารณสุข ใน การขับเคลื่อน เศรษฐกิจไทย อย่างเสมอภาค และเป็นธรรม โครงการ	40.1 ส่งเสริม และยกระดับการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบ กิจการโรงแรม รี สอร์ท แหล่ง ท่องเที่ยว กิจการ และกิจกรรมด้าน การท่องเที่ยว และสัวม สาธารณะใน แหล่งท่องเที่ยว	9. โครงการยกระดับ การท่องเที่ยว ด้วย มาตรฐานอนามัย สิ่งแวดล้อม และ พัฒนาแนวทางการ บังคับใช้กฎหมายว่า ด้วยการสาธารณสุข	1. การพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อ ส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อพัฒนาแหล่ง ท่องเที่ยวสำคัญของ จังหวัด และสถาน บริการที่พักอาศัย ชั่วคราว ให้มีการ พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมได้ตาม มาตรฐาน 2. การ พัฒนาแนวทางการ บังคับใช้กฎหมาย	1.ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานตาม กฎหมาย / 100 (ร้อยละ) 2.ลงพื้นที่ ตรวจสอบอุทธรณ์ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร / 100 (ร้อยละ) 3.สถานที่จำหน่าย อาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ตาม	รวมงบประมาณ	192,685.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						9.1 กิจกรรมที่ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ในการขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน GREEN Health Hotel	71,475.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567
						9.2 กิจกรรมที่ 1.2 ตรวจประเมินออนไลน์ และเยี่ยมเสริมพลังการ พัฒนา GREEN Health Hotel	5,530.00	1 ก.พ. 2567- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	ยกระดับการ ท่องเที่ยวเพื่อ ความปลอดภัย ด้านสุขภาพ ด้วยมาตรฐาน ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมใน ยุควิถีใหม่	ให้เป็นไปตาม หลักวิชาการ43.2 ยกระดับการ ส่งเสริมการบังคับ ใช้กฎหมายด้าน ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม43.3 คุ้มครองสิทธิตาม กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข และกฎหมายอื่น ที่เกี่ยวข้องแก่ ประชาชนแบบ บูรณาการ		สาธารณสุขในการ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ไทยอย่างเสมอภาค และเป็นธรรม - เพื่อ พัฒนาศักยภาพเจ้า พนักงานสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงาน กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขในพื้นที่ ให้มีความเชี่ยวชาญ ด้านการออกคำสั่ง ทางปกครองตาม กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข เพื่อลด ปัญหาการออกคำสั่ง ที่ไม่ชอบด้วย กฎหมาย - ดำเนินการตรวจสอบ เรื่องร้องเรียนและ อุทธรณ์ให้เป็นไป ตามกฎหมาย -ให้ คำปรึกษากับ	กฎหมาย / 40 (ร้อยละ) 4.สถาน ประกอบการ โรงแรมและรีสอร์ท ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานโรงแรมที่ เป็นมิตรกับสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม / 25 (ร้อยละ) 5.เจ้าพนักงาน สาธารณสุขและ ผู้รับผิดชอบงาน กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุขใน พื้นที่เข้าร่วม ประชุมเชิง ปฏิบัติการออก คำสั่งทางปกครอง ตามกฎหมายว่า ด้วยการ สาธารณสุข /	9.3 กิจกรรมที่ 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	108,805.00	1 พ.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567
					9.4 กิจกรรมที่ 2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การออกคำสั่งทาง ปกครองตามกฎหมาย ว่าด้วยการสาธารณสุข (ผ่านระบบออนไลน์)	5,400.00	1 มี.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567	
					9.5 กิจกรรมที่ 2.2 ลง พื้นที่และจัดทำสรุป รายงานผลการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีร้องเรียนและ อุทธรณ์	1,475.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567	

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				ประชาชนทาง ช่องทางออนไลน์ - เผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการ บังคับใช้กฎหมาย เพื่อคุ้มครองสิทธิตาม กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข	50 (คน) 6.แหล่งท่องเที่ยว กิจการและ กิจกรรมด้านการ ท่องเที่ยวมีการ จัดการด้าน สุขอนามัยและ อนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามมาตรฐาน เพื่อความ ปลอดภัยด้าน สุขภาพ / 3 (แห่ง)			
10	โครงการการ วิเคราะห์ ผลกระทบและ พัฒนาแนว ทางการบังคับ ใช้กฎหมายว่า ด้วยการ สาธารณสุข ใน	1.1 ส่งเสริม โภชนาการและ สุขภาพอนามัย เด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตาม แผนพัฒนาเด็ก และเยาวชนใน	10. โครงการยกระดับ การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและการ เปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ	1. งานเพิ่ม ประสิทธิภาพระบบ บริหารจัดการมูล ฝอยติดเชื้อของ ประเทศ 1) เพื่อ ส่งเสริมการพัฒนา และยกระดับการ จัดการด้านอนามัย	1.จังหวัดที่มีการ จัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อลด และป้องกัน ผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษ อากาศหรือการ เปลี่ยนแปลงสภาพ	รวมงบประมาณ	133,159.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						10.1 กิจกรรมที่ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาความรู้การใช้ งานระบบ E-manifest (โปรแกรมกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ)	2,975.00	1 พ.ย. 2566- 31 มี.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	การขับเคลื่อน เศรษฐกิจไทย อย่างเสมอภาค และเป็นธรรม โครงการพัฒนา ชุมชนเข้มแข็ง และยกระดับ การจัดการ ความเสี่ยงต่อ สุขภาพจาก มลพิษทาง อากาศ เพื่อ คุ้มครองสุขภาพ และสร้าง คุณภาพชีวิตที่ดี ของประชาชน อย่างยั่งยืน โครงการ ส่งเสริมการ จัดการสิ่งแวดล้อมและ	ถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระ กนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระ เทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี 31.2 พัฒนาสาม สาธิตตาม มาตรฐานสาม สาธิตไทย 34.1 ขับเคลื่อน เชิงนโยบายและ ยุทธศาสตร์ ภายใต้ แผนปฏิบัติการ ด้านการปรับตัว ต่อการ		สิ่งแวดล้อมของ สถานบริการ สาธารณสุขใน กรุงเทพมหานครให้ เป็น GREEN & CLEAN Hospital Challenge และ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) 2) เพื่อส่งเสริมให้สถาน บริการสาธารณสุขมี การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อตามมาตรฐาน ที่กฎหมายกำหนด 2. งานพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อ ส่งเสริมการท่องเที่ยว การส่งเสริมการ จัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่ง	ภูมิอากาศ / 1 (จังหวัด) 2.ชุมชนต้นแบบ ด้านการปรับตัว รองรับการ เปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ใน ชุมชนเขตเมือง / 2 (แห่ง) 3.สัดส่วนการเข้าถึง บริการน้ำบริโภคที่ สะอาดปลอดภัย ตามเกณฑ์ มาตรฐานฯ - สุ่ม เฝ้าระวังคุณภาพตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ / 40 (ตัวอย่าง) 4.สามสาธิต ผ่านมาตรฐาน	10.2 กิจกรรมที่ 1.2 ประกวดนวัตกรรม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus	3,575.00	1 มี.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567
						10.3 กิจกรรมที่ 1.3 ประเมินรับรอง สถานพยาบาลตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge และ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus	5,150.00	1 เม.ย. 2567-31 ส.ค. 2567
						10.4 กิจกรรมที่ 2.1 จัดกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การ ดูแลสามให้ได้ มาตรฐาน HAS	4,734.00	1 ก.พ. 2567- 30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	สิ่งปฏิภูมเพื่อ การมีสุขภาวะที่ ดีของประชาชน โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทาง โครงการ พระราชดำริ และโครงการ เฉลิมพระเกียรติ โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพ ระบบบริหาร จัดการมูลฝอย ติดเชื้อของ ประเทศ โครงการ เสริมสร้างขีด	เปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2564-2573) (HNAP)41.3 พัฒนาขีด ความสามารถ และสร้างควม รอบรู้ในการ จัดการมูลฝอยติด เชื้อที่ถูกต้อง ให้กับ ผู้ปฏิบัติงานเก็บ ขนและกำจัดมูล ฝอยติดเชื้อและ ประชาชน รวมทั้งผู้ตรวจ ประเมินด้านการ พัฒนานามัย		ปฏิภูมเพื่อการมีสุข ภาวะที่ดีของ ประชาชน 1) เพื่อ ส่งเสริมและพัฒนา ส่วนให้ได้มาตรฐาน HAS 3. การพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่โครงการ พระราชดำริและการ สู่แม่ระวังคุณภาพ ต้นน้ำดื่มหยอดเหรียญ ในพื้นที่เขตเมือง 1) เพื่อพัฒนาคุณภาพ น้ำบริโภคและการ จัดการสุขาภิบาล อาหารในโรงเรียน กพด. 2) เพื่อการ เข้าถึงบริการน้ำ บริโภคที่สะอาด ปลอดภัยตามเกณฑ์	สะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) / 75 (ร้อยละ) 5.โรงพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ใน พื้นที่ กรุงเทพมหานคร พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge / 14 (แห่ง) 6.โรงพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ใน พื้นที่ กรุงเทพมหานคร มี	10.5 กิจกรรมที่ 2.2 จ้างออกแบบและผลิต ป้าย HAPPY TOILET	22,950.00	1 มี.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567
						10.6 กิจกรรมที่ 3.1 ประสานเครือข่ายฯ ร่วมโครงการ จัดทำ และส่งแนวทางการ พัฒนาคุณภาพน้ำ บริโภค	7,025.00	1 ต.ค. 2566- 31 ม.ค. 2567
						10.7 กิจกรรมที่ 3.3 ประสานเครือข่ายฯ เก็บน้ำเพื่อการเฝ้า ระวัง และสำรวจ คุณภาพน้ำและการจัด สุขาภิบาลอาหารใน โรงเรียนกพด. และสู่ แม่ระวังคุณภาพต้นน้ำ	900.00	1 ธ.ค. 2566- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	ความสามารถ ปรับตัวด้าน สุขภาพจากการ เปลี่ยนแปลง สภาพ ภูมิอากาศ	สิ่งแวดล้อมและ ส่งเสริมสุขภาพ ในโรงพยาบาล GREEN and CLEAN Hospital42.2 ยกระดับการ บริหารจัดการ ความเสี่ยงเพื่อ คุ้มครองสุขภาพ จากมลพิษทาง อากาศ อย่างมี ส่วนร่วม43.1 พัฒนา ปรับปรุง กฎหมายด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม		มาตรฐานฯ 4. การ จัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อลด และป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษอากาศ หรือการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ 1) เพื่อพัฒนาทักษะใน การปรับตัวรองรับ การเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ใน ชุมชนเขตเมือง 2) เพื่อพัฒนาทักษะใน การจัดการเพื่อลด และป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษทาง อากาศในโรงเรียน	การใช้งานระบบ E- Manifest ทุกครั้งที่ มีการขนหรือกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด / 14 (แห่ง) 7.โรงเรียน กพด. ต้นแบบ ด้าน สุขาภิบาลอาหาร / 7 (แห่ง) 8.โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภค สะอาด ได้ตาม มาตรฐานกรม อนามัย / 0 (แห่ง) 9.โรงเรียน กพด. ได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านการ จัดการน้ำบริโภค และสุขาภิบาล อาหาร /	ดื่มหยอดเหรียญใน พื้นที่เขตเมือง		
						10.8 กิจกรรมที่ 3.4 จัดทำอาหารตรวจเชื้อ โคลิฟอร์มแบคทีเรีย (o11) เพื่อใช้ในการ เฝ้าระวังคุณภาพน้ำ	1,800.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567
						10.9 กิจกรรมที่ 4.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ การจัดการเพื่อลดและ ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษทาง อากาศในโรงเรียน ใน รูปแบบออนไลน์	18,730.00	1 ธ.ค. 2566- 30 เม.ย. 2567
						10.10 กิจกรรมที่ 4.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ การจัดการเพื่อลดและ	19,580.00	1 ม.ค. 2567- 30 เม.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
					25 (แห่ง) 10.โรงเรียน ต้นแบบด้านการ จัดการเพื่อลดและ ป้องกันผลกระทบ ต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ ในสังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร / 2 (แห่ง)	ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษทาง อากาศในโรงเรียนเด็ก พิเศษ (บูรณาการ ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนา สุภาพะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา)		
						10.11 กิจกรรมที่ 4.3 เยี่ยมติดตามเสริมพลัง การดำเนินงาน โรงเรียนต้นแบบด้าน การจัดการเพื่อลดและ ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษทาง อากาศ ในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา กรุงเทพมหานคร	230.00	1 เม.ย. 2567-30 ก.ย. 2567
						10.12 กิจกรรมที่ 5.1 ประชุมหารือแผนการ ขับเคลื่อนการ	1,445.00	1 พ.ย. 2566- 31 ม.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						ดำเนินการ เสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อรับมือและปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ใน ชุมชนเขตเมือง		
						10.13 กิจกรรมที่ 5.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อรับมือและปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ใน ชุมชนเขตเมือง	43,835.00	1 ธ.ค. 2566- 30 มิ.ย. 2567
						10.14 กิจกรรมที่ 5.3 ประชุมถอดบทเรียน และเฝ้าติดตามการ ดำเนินงานชุมชน ต้นแบบด้านการ ปรับตัวรองรับการ เปลี่ยนแปลงสภาพ	230.00	1 เม.ย. 2567-31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						ภูมิอากาศ ในชุมชน เขตเมือง		
11	โครงการ "ไทย รอบรู้" (Health literate Thailand) โครงการสร้าง สังคมรอบรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก (Oral health literate societies) โครงการ ส่งเสริมความ รอบรู้ด้าน สุขภาพด้วย Digital health literacy	1.4 ควบคุมและ ป้องกันโรคขาด สารไอโอดีน47.1 เสริมสร้าง ศักยภาพแกนนำ และเจ้าหน้าที่ผู้ การเป็น HL Coach 47.2 จัดการและ บริหารข้อมูลการ ส่งเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ของประเทศไทย (สาสุข อุ๋นใจ The National HLO/HLC	11. โครงการสร้าง เสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพและลดปัจจัย เสี่ยงจากภัยสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุข ภาวะที่ดี และพัฒนา งานวิจัยนวัตกรรม	1. เพื่อขับเคลื่อน องค์กรรอบรู้ด้าน สุขภาพ/ชุมชนรอบรู้ ด้านสุขภาพในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 2. เพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคลากร และ เสริมสร้างความรอบ รู้ด้านสุขภาพสำหรับ ประชาชนสู่การมี พฤติกรรมสุขภาพที่ดี 3. เพื่อพัฒนารูปแบบ การสร้างความรู้ด้าน สุขภาพสำหรับ ประชาชนไทยทุก กลุ่มวัยด้วย Digital	1.การสื่อสารเพื่อ สร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ผ่าน ระบบ Digital health literacy / 1 (ช่องทาง) 2.จัดตั้ง คณะกรรมการสร้าง ความรู้ด้าน สุขภาพระดับ จังหวัดหรือระดับ เขตสุขภาพ / 1 (ชุด) 3.จำนวน Media literacy ที่ผลิต / 5 (เรื่อง)	รวมงบประมาณ	180,400.00	1 พ.ย. 2566- 30 ก.ย. 2567
						11.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพ/ชุมชน รอบรู้ด้านสุขภาพใน พื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้โครงการสาสุข อุ๋นใจ	11,300.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567
						11.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพ ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)	28,920.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
	โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมตาม แนวทาง โครงการ พระราชดำริ และโครงการ เฉลิมพระเกียรติ	registry)47.3 พัฒนาระบบการ รับรองคุณภาพ ความเป็นมิตร ของสถานบริการ สุขภาพ (ตราสา สุข อุ๋นใจ)49.4 พัฒนาศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงาน Digital health literacy50.2 พัฒนาและ สนับสนุนการ ดำเนินการสร้าง พื้นที่ต้นแบบ จัดการความรอบ รู้ด้านสุขภาพช่อง ปาก		health literacy 4. เพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการผลิต ผลงานวิจัย 5. เพื่อ ขับเคลื่อนการสร้าง นวัตกรรมภายใน สถาบันพัฒนาสุข ภาวะเขตเมือง 6. เพื่อส่งเสริมการ จัดการความรู้ภายใน สถาบันพัฒนาสุข ภาวะเขตเมือง 7. เพื่อสนับสนุนการ เผยแพร่ผลงาน วิชาการในระดับกรม 8. เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานชุมชน ไอโอดีนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 9. เพื่อเฝ้าระวัง สถานการณ์การขาด สารไอโอดีน กลุ่ม	4.จำนวนผลงาน นวัตกรรม / 1 (เรื่อง) 5.จำนวนหน่วยงาน ภายนอกได้รับการ ถ่ายทอดหลักสูตร ความรู้ด้าน สุขภาพ / 69 (หน่วยงาน) 6.จำนวนองค์กร รอบรู้ด้านสุขภาพ/ ชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพภายใต้ โครงการสาสุขอุ๋น ใจ / 9 (หน่วยงาน) 7.จำนวนโครงร่าง งานวิจัย /R2R /KM / 10 (เรื่อง) 8.ชุมชน/พื้นที่ ต้นแบบด้านการ	สำหรับบุคลากร สาธารณสุข ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร		
		11.3 กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนารูปแบบการ สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพสำหรับ ประชาชนไทยทุกกลุ่ม วัยด้วย Digital health literacy		10,350.00	1 เม.ย. 2567-30 เม.ย. 2567			
		11.4 กิจกรรมที่ 4 ประชุมคัดเลือกองค์กร รอบรู้ด้านสุขภาพ/ ชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพในระดับเขต สุขภาพที่ 13 (HLO of The Year 2024)		3,800.00	1 มิ.ย. 2567- 31 ส.ค. 2567			
		11.5 กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ		20,655.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567			

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				เสี่ยงในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร10. เพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนทุกกลุ่มวัย ใช้เกลือบริโภคเสริม ไอโอดีนและ ผลิตภัณฑ์เสริม ไอโอดีนในพื้นที่นำ ร่อง 11. เพื่อให้หญิง วัยเจริญพันธุ์มีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพใน การควบคุมและ ป้องกันภาวะโลหิต จางจากการขาดธาตุ เหล็กและโฟลิก 12. เพื่อพัฒนาสถาน ประกอบการให้เป็น สถานประกอบการ สาวไทยเข้มแข็ง	จัดการความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่อง ปาก / 2 (แห่ง) 9.ผู้ปกครองและครู ผู้ดูแลเด็กเข้าถึง ข้อมูลความรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก / 120 (คน) 10.มีการพัฒนา ชุมชนไอโอดีน (ภายใต้ แพลตฟอร์มอนามัย ไอโอดีน) / 1008 (แห่ง) 11.มีการพัฒนา สถานประกอบการ สาวไทยเข้มแข็ง ต้นแบบ / 1 (แห่ง) 12.รณรงค์สาวไทย	นักวิจัยเพื่อการผลิตผล งานวิจัยอย่างมี คุณภาพ 11.6 กิจกรรมที่ 6 การ ประกวดวิชาการ ภายในสถาบันพัฒนา สุขภาพะเขตเมือง ครั้งที่ 2 11.7 กิจกรรมที่ 7 ประชุมคัดเลือกบุคคล และองค์กรดีเด่น (Princess Health Award 2024) ระดับ เขตสุขภาพที่ 13 11.8 กิจกรรมที่ 8 การ ประชุมเชิงปฏิบัติการ บูรณาการสร้าง นวัตกรรมของสถาบัน พัฒนาสุขภาพะเขต เมือง	 4,680.00 345.00 350.00	 1 ก.ค. 2567- 30 ก.ย. 2567 1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567 1 พ.ย. 2566- 31 ก.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				ต้นแบบ 13. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กเข้าถึงข้อมูลความรู้สำคัญ มีความรอบรู้เฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กปฐมวัยได้	แก้้แม้แดงเพื่อการควบคุมและป้องกันโลหิตจาง / 1 (ครั้ง)	11.9 กิจกรรมที่ 9 การตรวจไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ และตรวจหาไอโอดีนในเกลือบริโภคในครัวเรือน	5,000.00	1 พ.ย. 2566-31 ส.ค. 2567
				14. เพื่อสร้างสถานพัฒนาเด็กเล็ก/พื้นที่ต้นแบบด้านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	13.ร้อยละของผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก / 50 (ร้อยละ)	11.10 กิจกรรมที่ 10 การป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน	35,000.00	1 พ.ย. 2566-31 มี.ค. 2567
				15. เพื่อเฝ้าระวังติดตาม และประเมินสถานการณ์การขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ 16. เพื่อศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหาร ที่เกี่ยวข้องกับการ	14.สถานการณ์การใช้เกลือไอโอดีนและปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร / 1 (ชุด)	11.11 กิจกรรมที่ 11 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย	49,660.00	1 พ.ย. 2566-31 พ.ค. 2567
						11.12 กิจกรรมที่ 12 ถอดบทเรียนการสร้างพื้นที่ต้นแบบจัดการ	10,340.00	1 ก.ค. 2567-30 ก.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				ได้รับไอโอดีนของเด็ก อายุ 3-5 ปี และ ผู้สูงอายุ		ความรอบรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก		
12	โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพ การบริหาร ภารกิจส่งเสริม สุขภาพและ อนามัย สิ่งแวดล้อม	51.1 ขับเคลื่อน และกำกับติดตาม ประเมินผลตาม นโยบาย ยุทธศาสตร์ และ แผนปฏิบัติการสู่ การปฏิบัติ51.5 พัฒนากลไกการ กำกับ ติดตาม และการ ตรวจสอบการ ดำเนินงานทุก ระดับ	12. โครงการบริหาร ยุทธศาสตร์และ ขับเคลื่อนนโยบายกรม อนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1. เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์การ พัฒนาระบบส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566- 2570) กรมอนามัย และสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง 2. เพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผลการ ดำเนินงานแผนงาน/ โครงการให้บรรลุ เป้าหมายของการ พัฒนาระบบส่งเสริม	1.บริหาร งบประมาณที่ได้รับ การจัดสรรตาม แผนปฏิบัติการและ แผนการใช้จ่าย งบประมาณอย่างมี ประสิทธิภาพ / 100 (ร้อยละ) 2.รายงานข้อมูลผล การเบิกจ่าย งบประมาณใน ระบบ DOC 4.0 ถูกต้องครบถ้วน และทันเวลา / 100 (ร้อยละ) 3.หน่วยงานมี	รวมงบประมาณ	169,830.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						12.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดทำแผนปฏิบัติการ สถาบันพัฒนาสุขภาวะ เขตเมือง	33,510.00	1 มิ.ย. 2567- 31 ส.ค. 2567
						12.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องถ่ายทอดและ ชี้แจงเกณฑ์การ ประเมินผลตัวชี้วัดตาม คำรับรองการปฏิบัติ ราชการของหน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะ เขตเมือง ประจำปี	29,710.00	1 พ.ย. 2566- 30 มิ.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม 3. เพื่อ สนับสนุนการนิเทศ งาน ผลการ ดำเนินงานพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมของกรม อนามัย	แผนปฏิบัติการที่ สอดคล้องและ ตอบสนองต่อแผน ยุทธศาสตร์กรม อนามัยและแผน ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน / 1 (ฉบับ) 4.เร่งรัด กำกับ ติดตาม การ เบิกจ่าย งบประมาณให้ เป็นไปตาม เป้าหมาย ราย เดือน/ไตรมาส ตามที่กรมอนามัย กำหนด / 100 (ร้อยละ) 5.โครงการใน แผนปฏิบัติการทุก โครงการสามารถ ขับเคลื่อนการ	งบประมาณ พ.ศ. 2567		
						12.3 กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะกรรมการ พัฒนาระบบราชการ สถาบันพัฒนาสุขภาวะ เขตเมือง	12,990.00	1 ม.ค. 2567- 30 ก.ย. 2567
						12.4 กิจกรรมที่ 4 ประชุมคณะกรรมการ บริหารสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง	63,910.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						12.5 กิจกรรมที่ 5 ประชุมเยี่ยมเสริม พลังและติดตาม ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน	29,710.00	1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
					พัฒนาระบบ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม บรรลุตามเป้าหมาย และตัวชี้วัด ความสำเร็จของ โครงการ / 100 (ร้อยละ)			
13	โครงการ ยกระดับการ บริหาร ทรัพยากร บุคคลกรม อนามัยตาม หลักธรรมาภิ บาล	56.1 การบริหาร และพัฒนา อัตรากำลังรองรับ สังคมการทำงาน ที่หลากหลาย 56.2 พัฒนา บุคลากรให้มี ศักยภาพที่ หลากหลาย สามารถ ตอบสนองต่อการ	13. โครงการการ ยกระดับองค์กรแห่ง ความสุข โปร่งใส สู่ ความเป็นเลิศและมี ธรรมาภิบาล	1. เพื่อให้บุคลากร ดำเนินงานอย่างมีอ อาชีพ มีความรู้ ทักษะ และ สมรรถนะตาม ตำแหน่งที่กำหนด 2. เพื่อให้บุคลากรมี คุณธรรมจริยธรรม มี ความผูกพันต่อ องค์กร มีความสุขใน การปฏิบัติงานเป็น	1.บุคลากรมี สมรรถนะตาม ตำแหน่งที่กำหนด / 800 (คน)	รวมงบประมาณ	1,178,645.00	1 พ.ย. 2566- 30 ก.ย. 2567
						13.1 การประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนา ศักยภาพบุคลากร องค์กรแห่งความสุขที่มี คุณภาพและมีธรรมาภิ บาล	615,450.00	1 พ.ย. 2566- 31 พ.ค. 2567
						13.2 การประชุมเชิง ปฏิบัติการสร้างเสริม ความเข้มแข็งระบบ	270,400.00	1 ก.ค. 2567- 30 ก.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
		เปลี่ยนแปลง56.3 การสร้างความสุข ให้กับบุคลากร และส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม		ส่วนหนึ่งขององค์กร 3. เพื่อให้หน่วยงานมี การขับเคลื่อนการสืบ สานค่านิยมที่พึง ประสงค์และ วัฒนธรรมองค์กรที่ดี เป็นองค์กรที่มีธรร มาภิบาล		บริหารจัดการของ ระบบสนับสนุน		
						13.3 การประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร การ ส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรม และป้องกัน การทุจริต	195,670.00	1 พ.ค. 2567- 31 ส.ค. 2567
						13.4 การประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนา สมรรถนะและทักษะ บุคลากร เรื่อง การ บริหารโครงการ และ การปฏิบัติงานด้าน การเงิน การคลัง อย่าง มีประสิทธิภาพ	65,125.00	1 ม.ค. 2567- 31 มี.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						13.5 การประชุมเชิง ปฏิบัติการ พัฒนา ทักษะด้านดิจิทัลของ บุคลากร	18,525.00	1 ก.พ. 2567- 31 พ.ค. 2567
						13.6 การปฐมนิเทศ ข้าราชการและ เจ้าหน้าที่สถาบัน พัฒนาสุภาพะเขต เมือง	13,475.00	1 ธ.ค. 2566- 29 ก.พ. 2567
14	โครงการ ยกระดับการ บริหาร ทรัพยากร บุคคลกรม อนามัยตาม หลักธรรมาภิ บาล	56.2 พัฒนา บุคลากรให้มี ศักยภาพที่ หลากหลาย สามารถ ตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลง	14. โครงการประชุม เชิงปฏิบัติการ การ เตรียมความพร้อม ดับเพลิงขั้นต้นฝึกซ้อม แผนการป้องกันระงับ อัคคีภัย ประจำปี งบประมาณ 2567	1. เพื่อสร้างจิตสำนึก ให้เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานภายใน สถาบันพัฒนาสุ ภาพะเขตเมือง พื้นที่ ตั้งจังหวัด กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนา สุภาพะเขตเมือง	1.เจ้าหน้าที่มี ความรู้ด้านการ ป้องกันและระงับ อัคคีภัยและทักษะ ด้านการใช้อุปกรณ์ ดับเพลิงเบื้องต้นได้ และสามารถระงับ เหตุอัคคีภัย เบื้องต้นได้อย่าง	รวมงบประมาณ	56,800.00	1 พ.ย. 2566- 31 ก.ค. 2567
						14.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อม ดับเพลิงเบื้องต้น ฝึกซ้อมแผนการ ป้องกันและระงับ อัคคีภัย สถาบันพัฒนา	31,000.00	1 พ.ค. 2567- 31 ก.ค. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				พื้นที่ตั้งจังหวัด นนทบุรี มีความ ระมัดระวังในการใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้า สำนักงาน การดูแล อาคารให้ปลอดภัย จากอันตรายที่เกิด จากอัคคีภัย 2. เพื่อ สร้างความตื่นตัวและ เตรียมความพร้อม รับมือและแก้ไข สถานการณ์ได้อย่าง ทันท่วงที ในกรณีที่ เกิด อัคคีภัยขึ้น ภายในสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัด กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัด นนทบุรี 3. เพื่อให้	รวดเร็วและมี ประสิทธิภาพ ภายในสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขต เมือง พื้นที่ตั้ง จังหวัด กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขต / 160 (คน)	สุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ ที่ตั้งจังหวัด กรุงเทพมหานคร 14.2 กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและระงับ อัคคีภัย ในสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขต เมือง นนทบุรี ปี 2567	25,800.00	1 พ.ย. 2566- 29 ก.พ. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
				เจ้าหน้าที่ของสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขต เมือง พื้นที่ตั้งจังหวัด กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัด นนทบุรี ได้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การป้องกันและระงับ อัคคีภัย รวมทั้ง หลักการอพยพหนีไฟ ในสถาบันพัฒนาสุข ภาวะเขตเมือง พื้นที่ ตั้งจังหวัด กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนา สุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัด นนทบุรี				

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
15	โครงการ ขับเคลื่อน มาตรการและ นโยบายสร้าง ความรอบรู้ให้ คนไทยมี สุขภาพดีวิถีใหม่	48.1 ยกระดับ ทักษะความรู้ บุคลากรภาครัฐ ภาคเอกชน เพื่อให้เข้าใจ วิธีการและ ผลลัพธ์ของการมี นโยบายและ มาตรการ	15. โครงการพัฒนา รูปแบบการขับเคลื่อน เมืองสุขภาพดี (Healthy City) เขต ลาดกระบัง	1. เพื่อพัฒนารูปแบบ การขับเคลื่อนเมือง สุขภาพดีพัฒนาสู่ ความเท่าเทียมด้าน สุขภาพของ ประชาชนในเขต เมือง 2. เพื่อเป็น แนวทางในการสร้าง นโยบายและแผนงาน ด้านสุขภาพของโดย การมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่าย กรุงเทพมหานคร 3. เพื่อให้เกิด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ สุขภาพ (Supportive Environment) ด้วย การบูรณาการแบบ องค์รวม	1.ประชาชนรอบรู้ และสุขภาพดี (Healthy People) / 1 (แห่ง) 2.สถานที่เอื้อต่อ สุขภาพ (Healthy Settings) / 1 (แห่ง) 3.สิ่งแวดล้อมเอื้อ ต่อสุขภาพ (Healthy Environments) / 1 (แห่ง)	รวมงบประมาณ	162,970.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						15.1 กิจกรรมที่ 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากร เพื่อบูรณา การทำงานส่งเสริม สุขภาพกลุ่มวัยอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อมสู่เมือง สุขภาพดี	59,600.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						15.2 กิจกรรมที่ 1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างกลไกความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย การดำเนินงานเมือง สุขภาพดี เขต ลาดกระบัง	63,195.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567

ที่	แผนจัดสรร/ โครงการสำคัญ	กิจกรรมสำคัญ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ โครงการ	เป้าหมาย (ชื่อจำนวน/หน่วย นับ)	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา การ ดำเนินงาน
						15.3 กิจกรรมที่ 1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานเมือง สุขภาพดี เขต ลาดกระบัง	40,175.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
16	โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพ การบริหาร ภารกิจส่งเสริม สุขภาพและ อนามัย สิ่งแวดล้อม	51.7 ขับเคลื่อน และบริหาร จัดการหน่วยงาน	16. โครงการบริหาร จัดการเพื่อสนับสนุน การดำเนินงานของ สถาบันพัฒนาสุขภาวะ เขตเมือง	1. สามารถสนับสนุน การดำเนินงานของ บุคลากรสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขต เมือง	1.หน่วยงานบริหาร จัดการการ ดำเนินงานของ สถาบันพัฒนาสุข ภาวะเขตเมืองให้ บรรลุตามเป้าหมาย / 1 (หน่วยงาน)	รวมงบประมาณ	345,988.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						16.1 ค่าสาธารณูปโภค	300,000.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567
						16.2 ค่าใช้สอยเพื่อ สนับสนุนการ ดำเนินงาน	45,988.00	1 ต.ค. 2566- 30 ก.ย. 2567

บทที่ 4 การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นกระบวนการ ที่จะผลักดัน หรือขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ให้สามารถบรรลุผลสำเร็จและผลลัพธ์ ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ จึงกำหนดกระบวนการแปลงแผน ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2566 - 2570 สู่การปฏิบัติ แนวคิดของกระบวนการนำ แผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ มีดังนี้

1) กระบวนการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เริ่มจากการสื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ แนวคิดและสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเด็น ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ และมาตรการการดำเนินงาน ผ่านการระดมความคิดเห็น การคิดวิเคราะห์ และถกแถลงโดยคณะผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน บุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ ในเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอและขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ภายใต้โครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบาย กรมอนามัย สู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ซึ่งจะสื่อสารต่อไปยังเจ้าหน้าที่ในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อให้ทราบถึงบทบาท ความรับผิดชอบของตนที่จะสนับสนุน การดำเนินงาน ตามแผนและมีส่วนร่วมในกระบวนการ แปลงแผนยุทธศาสตร์ สู่การปฏิบัติ รวมถึงจะทำการสื่อสารเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ภาคีเครือข่าย และประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งการสนับสนุนการ ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

2) กลุ่มงานจัดทำแผนปฏิบัติการในงานที่รับผิดชอบ ที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันและเป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ โดยแผนยุทธศาสตร์สำหรับใช้เป็นแนวทาง ในการดำเนินงานแบบบูรณาการในพื้นที่ ที่รับผิดชอบ และนำเสนอต่อ อธิบดีกรมอนามัยเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการ

3) ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงของแผนงาน/ โครงการสำคัญ ในแผนปฏิบัติการ ตาม แนวทางมาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด เพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น จาก สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และมีผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กร

4) มีการถ่ายทอดระดับหรือการมอบหมายงานแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรรับรู้และเข้าใจ บทบาท ของ ตนเองในการทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ โดยกำหนด กรอบแนวทางการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมาย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ สู่ระดับกลุ่ม/งาน/คณะกรรมการ และระดับบุคคลต่อไป

5) มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ผ่านสื่อภายใน องค์กร ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่กระตุ้นปลุกเร้า และขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงควบคุมกำกับ ติดตามเร่งรัดการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและการเบิกจ่ายงบประมาณ อย่างต่อเนื่อง

บทที่ 5 การติดตามและประเมินผล

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ขั้นตอนที่สำคัญคือ 1) การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) โดยวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ 2) การกำหนดทิศทางของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด (Strategic Direction Setting) ที่ต้องการมุ่งไปสู่ผลลัพธ์สูงสุดที่องค์กรต้องการให้บรรลุ ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัฒนธรรมองค์กร และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ 3) การวางยุทธศาสตร์ (Strategy Development) เพื่อกำหนดกลยุทธ์หรือ แนวทาง วิธีการ และเป็นสิ่งที่สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด จะมุ่งเน้น ให้ความสำคัญวางแผนเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุในทิศทางหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ และ 4) การสื่อสารและ ถ่ายทอดยุทธศาสตร์สำหรับบุคลากรทุกระดับในองค์กรเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติต่อไป โดยการจัดทำโครงการต่าง ๆ จากกลุ่มงานในหน่วยงานเพื่อส่งผลทำให้เกิดผลสำเร็จบรรลุ ตามเป้าหมายที่กำหนด

การติดตามและประเมินผลจึงมีความสำคัญในการควบคุม กำกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ให้บรรลุวิสัยทัศน์ เพื่อให้แน่ใจว่าแผนงาน/โครงการต่าง ๆ ภายใต้ยุทธศาสตร์นั้นจะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงาน ที่นำส่งตัวชี้วัดเป้าประสงค์ได้ตรงตามที่กำหนดไว้ เนื่องจากความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ขึ้นกับความสำเร็จ ของโครงการที่ประกอบอยู่ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลแสดงให้เห็นว่าโครงการนั้น ๆ บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด มากน้อยเพียงใดหรือไม่ มีปัจจัยอะไรบ้างที่กระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานซึ่งสะท้อนภาพความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมฯ ในภาพรวมทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะนำมาเป็นข้อมูลในการจัดทำโครงการของหน่วยงานและเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งของการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ฯ ในปีต่อไป แนวทางการกำกับติดตามการดำเนินงาน (Monitoring) พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/ โครงการให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละยุทธศาสตร์ โดย

1) ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงาน ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเป็นเครือข่าย เชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ

2) สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการกำหนด ตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก

3) นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

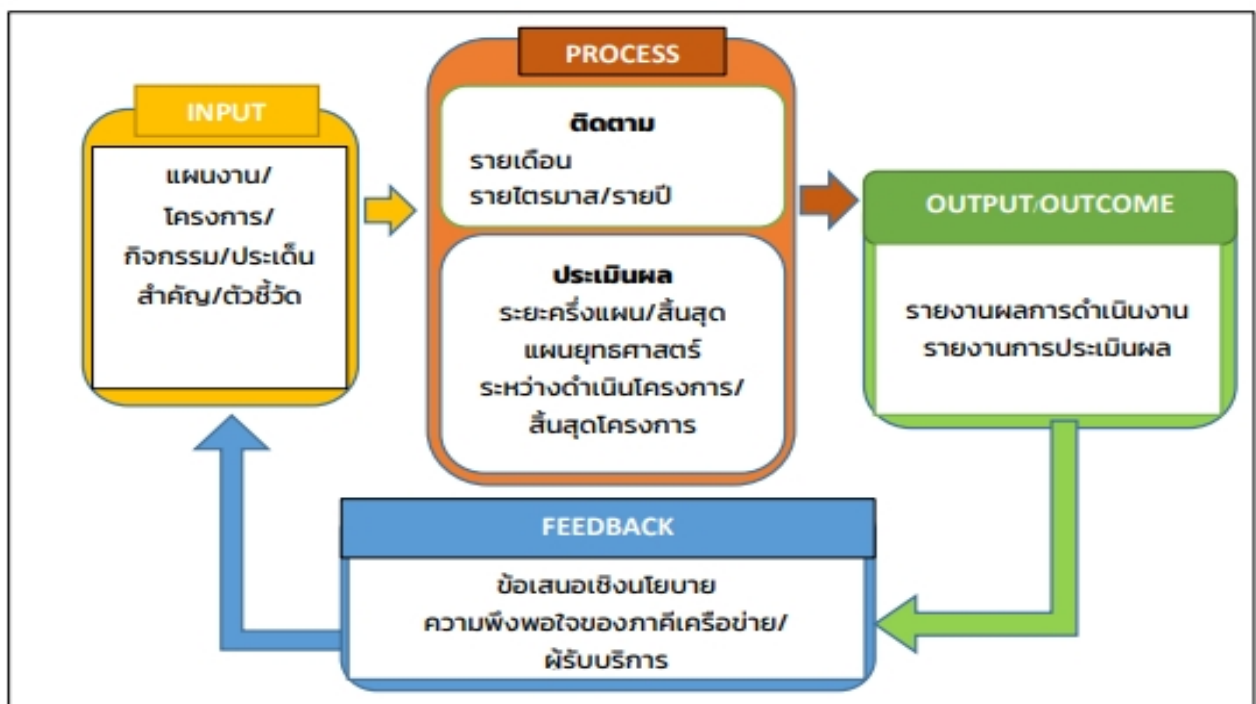
4) พัฒนาน้องความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผลและการกำหนดดัชนีชี้วัด ได้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผล และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกัน อย่างเป็นรูปธรรม

5) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา อย่าง ต่อเนื่อง และสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกๆระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ และการติดตาม ประเมินผล และเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจ ทางการบริหาร

6) กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การพัฒนาทุกเดือน ผ่าน คณะกรรมการเร่งรัดการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและเบิกจ่ายงบประมาณของสถาบัน พัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด พร้อมให้ผู้รับผิดชอบในการจัดทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การตัดสินใจ ของผู้บริหารทุกเดือน (ในเวทีการประชุมของคณะกรรมการบริหาร สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด)

7) เสริมสร้างศักยภาพของกลุ่มงานซึ่งรับผิดชอบแผนงาน/โครงการ ให้เป็นนักจัดการ ยุทธศาสตร์ มีอาชีพที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน สามารถติดตาม ความก้าวหน้าและประเมินผลการ ดำเนินงานตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จนสามารถนำส่ง ผลสัมฤทธิ์แก่ยุทธศาสตร์การพัฒนา

8) เสริมสร้างแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา นำสู่การปฏิบัติ และการติดตาม ประเมินผล ในโครงการที่เร่งด่วน ในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติจะยึดการมุ่งที่ ผลสัมฤทธิ์ของแผนยุทธศาสตร์ เป็นสำคัญ และเชื่อมโยงโครงการกับแผนกรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข และประเทศ พร้อมทั้งการผลักดัน โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ในการขอรับการ ใช้ งบประมาณจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



การติดตามและประเมินผล



กรมอนามัย

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

E-MAIL : MWI@ANAMAI.MAIL.GO.TH

FACEBOOK : [สสม.กรมอนามัย](#)