

ตัวชี้วัดที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด ของกลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (รอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2568) มีดังนี้

1.กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการ คือ กลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี หมายถึง ประชาชนอายุ 15 ปีเต็ม ถึง 59 ปี 11 เดือน 29 วัน

กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยการรณรงค์ อภิบาลระบบ และสนับสนุนด้านวิชาการ สื่อความรู้ วิทยากร ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยนำมาตรการความสอดคล้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สถานประกอบการ นักเรียน นักศึกษา ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาล สำนักงานเขต องค์การในชุมชน และภาคีเครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยให้ความสำคัญกับการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ (Customer) เพื่อประเมินความต้องการ ความคาดหวัง ความผูกพัน ความพึงพอใจ ความไม่พอใจ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ และนำไปสู่การปรับปรุงผลผลิตและบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่

- 1) ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร วัยทำงานอายุ 15-59 ปี
- 2) ผู้รับบริการในสถานศึกษา ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา
- 3) ผู้รับบริการสังกัดหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4) ผู้รับบริการในสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

5) ผู้รับบริการในองค์กรชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงานสู่การปฏิบัติในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อบูม่งสู่เป้าหมายความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน โดยสนับสนุนองค์ความรู้ วิชาการ/ มาตรฐาน /เทคโนโลยีต่างๆ รวมถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่สามารถนำไปปรับใช้ในหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดังนั้น การวิเคราะห์กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะพิจารณาตามผลลัพธ์ที่นำไปใช้และเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผลผลิตของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

- 1) ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร วัยทำงานอายุ 15-59 ปี
- 2) บุคลากรสาธารณสุข/ผู้บริหาร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- 3) บุคลากรในสถานศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร ครู/อาจารย์ ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา
- 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- 5) หน่วยงานสถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- 6) องค์กรชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
- 7) คณะกรรมการต่างๆ ในการขับเคลื่อนดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในประเด็นเรื่องความต้องการ ความคาดหวัง ความผูกพัน ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ได้แก่ การรับฟังความคิดเห็นภายหลังการให้บริการหรือจัดประชุม ผลของการสนทนากลุ่ม (Focus group) การใช้แบบประเมิน หรือ QR Code และการรับฟังความคิดเห็นในเชิงรับผ่าน QR Code สอบถามแบบ Online และผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นต้น

2. ความต้องการ/ ความคาดหวัง

- จากการวิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการดำเนินงานที่ผ่านมา สรุปผลได้ดังนี้

- 1) มีการสนับสนุนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ บริบท และความต้องการของพื้นที่ และมีการติดตามผลต่อเนื่อง
- 2) มีการสนับสนุนคู่มือ แนวทางการปฏิบัติ สื่อประชาสัมพันธ์ สื่อให้ความรู้ต่าง ๆ สำหรับวัยทำงาน สถานประกอบการทั้งในรูปแบบออฟไลน์และออนไลน์
- 3) มีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องเมื่อต้องการการสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและด้านประชาสัมพันธ์
- 4) มีแหล่งความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเชื่อถือได้
- 5) มีการพัฒนาและสนับสนุนเครื่องมือต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและใช้งานอย่างง่าย เขามาช่วยยกระดับคุณภาพ
- 6) มีการดำเนินงานสถานประกอบการรอบรู้สุขภาพ และเจ้าหน้าที่ที่มีความรอบรู้สุขภาพ
- 7) มีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันในระดับนโยบาย
- 8) มีช่องทางในการติดต่อสอบถาม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สะดวกในการเข้าถึง

3. ความผูกพัน

- จากการวิเคราะห์การสร้างความผูกพันเป็นการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานที่ผ่านมา สรุปผลได้ดังนี้

1) การประสานงาน การให้ข้อมูล/ข่าวสาร สื่อสารผ่าน Group line ต่างๆและโทรศัพท์เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

2) การจัดประชุม/อบรมต่อเนื่อง/รณรงค์ประชาสัมพันธ์

3) การเยี่ยมติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง

4) การสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ อุปกรณ์สิ่งของในวาระต่าง ๆ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ และ วิทยากรสร้างความรอบรู้

5) การมอบเกียรติบัตร/การมอบรางวัล

6) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นข้อมูล รับฟังปัญหาผ่านระบบออนไลน์ และออนไลน์

ตัวอย่างภาพประกอบการสร้างความผูกพัน



ตัวอย่างภาพประกอบการสร้างความผูกพัน



วันที่ 12 พฤศจิกายน 2567 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองลงพื้นที่ประสานการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ณ สำนักงานเขตทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร



วันที่ 11 ธันวาคม 2567 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง จัดประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพด้านมะเร็งเต้านมและการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ณ บริษัท โรงงานฟุตบอลไทย สปอร์ตติ้งกู๊ดส์ จำกัด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร



วันที่ 13 ธันวาคม 2567 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองลงพื้นที่ประสานการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ณ บริษัท ไอ-เทค แอพเพรล จำกัด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร



วันที่ 13 มกราคม 2568 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักส่งเสริมสุขภาพ และสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ร่วมตรวจประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบที่ 1 ณ ทินตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร



วันที่ 21 มกราคม 2568 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ดำเนินงานขึ้นเครื่องงานบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ณ ห้องประชุมพีบีจีคลับ (V Space) ชั้น 14 อาคารเรียนรู้อุฬวิทยาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร



วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2568 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประสานชี้แจงเกณฑ์การคัดเลือกต้นแบบสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพและองค์กรสุขภาพ ประจำปี 2568 ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร

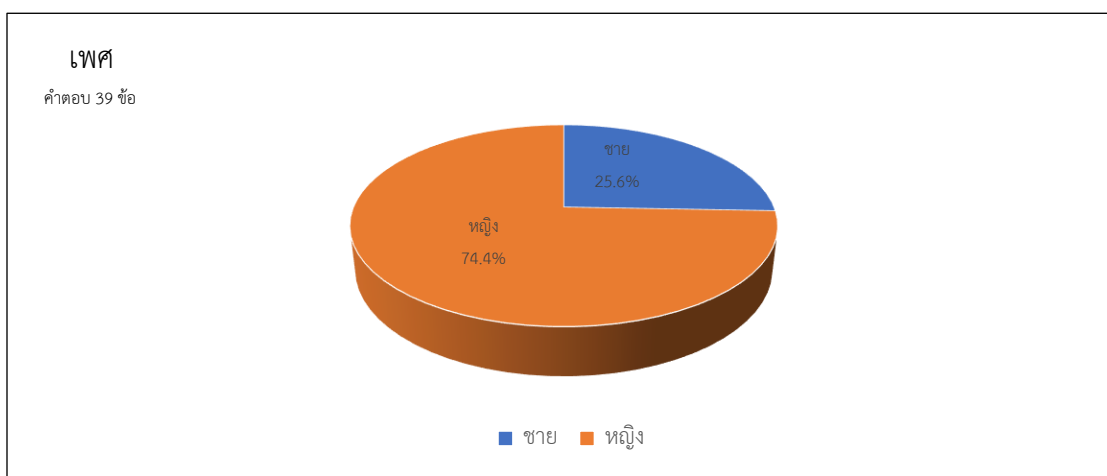
4. ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นส่วนสำคัญของงานวิจัยทำงาน ที่ใช้ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

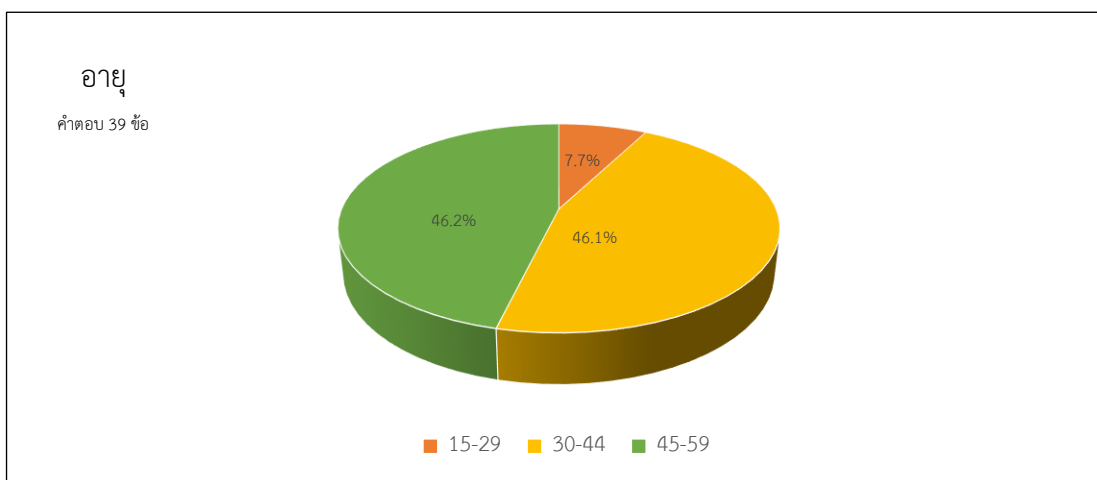
4.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจของภาคีเครือข่าย ในการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างพลังภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรสุขภาวะในสถานประกอบกิจการ (ส่งเสริมสุขภาพ 10 Packages และ Happy 8) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ด้วยการสร้างความรอบรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แนะนำวิธีการเข้าถึงและการใช้งาน Digital Health Platform ต่างๆให้กับพนักงาน และได้มีการสำรวจความพึงพอใจและสรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

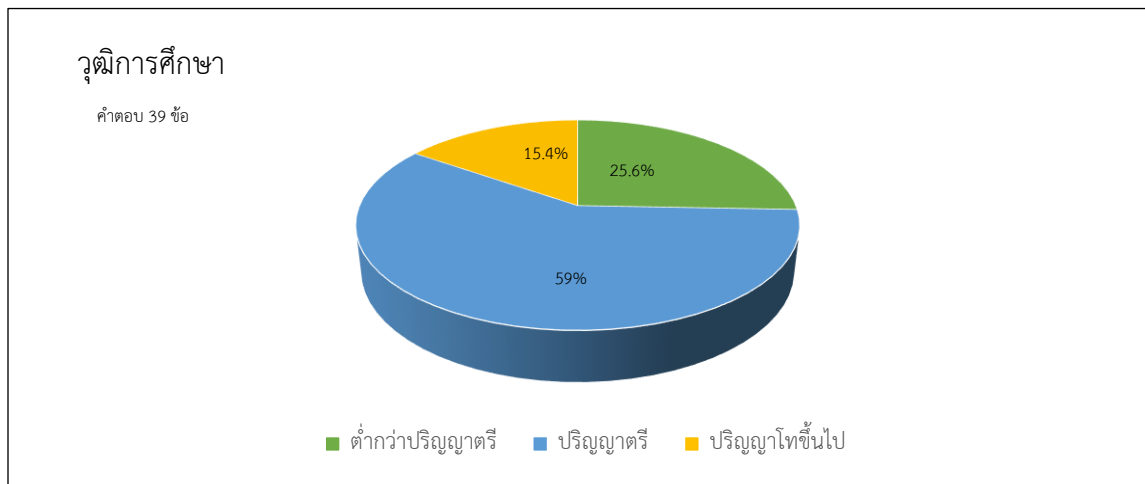
- จำนวนผู้ตอบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.40 เพศชาย ร้อยละ 25.60



- อายุ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 45-59 ปี ร้อยละ 46.20 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 30-44 ปี ร้อยละ 46.10 และ ช่วงอายุ 15-29 ปี ร้อยละ 7.70 ตามลำดับ



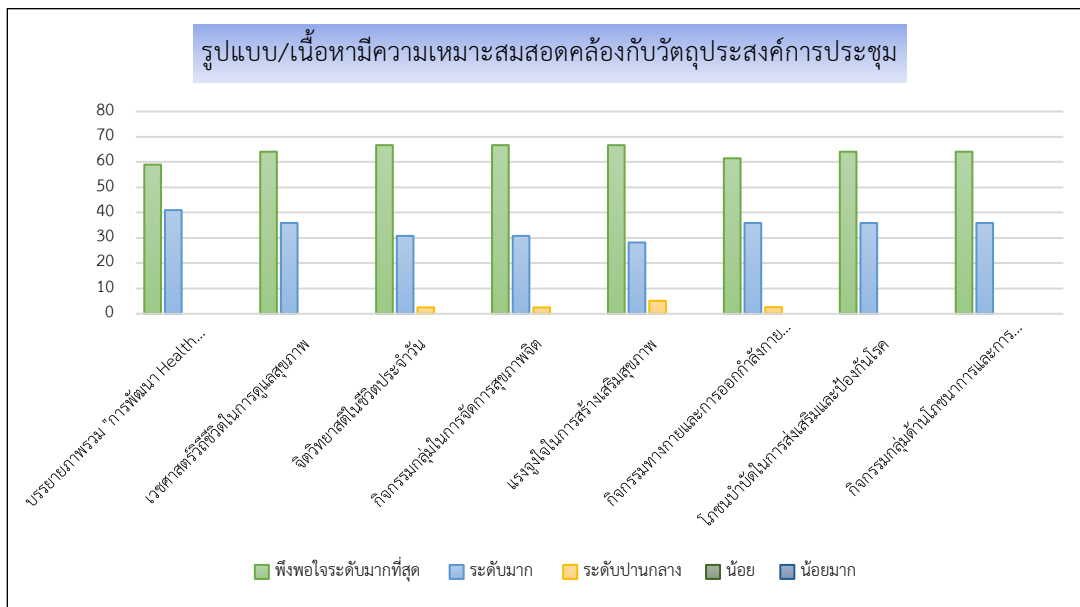
- ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 59.00 รองลงมา คือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 25.60 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 15.40 ตามลำดับ



4.1.2 ระดับความพึงพอใจภาพรวมในการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างพลังภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรสุขภาพะในสถานประกอบการ (ส่งเสริมสุขภาพ 10 Packages และ Happy 8) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

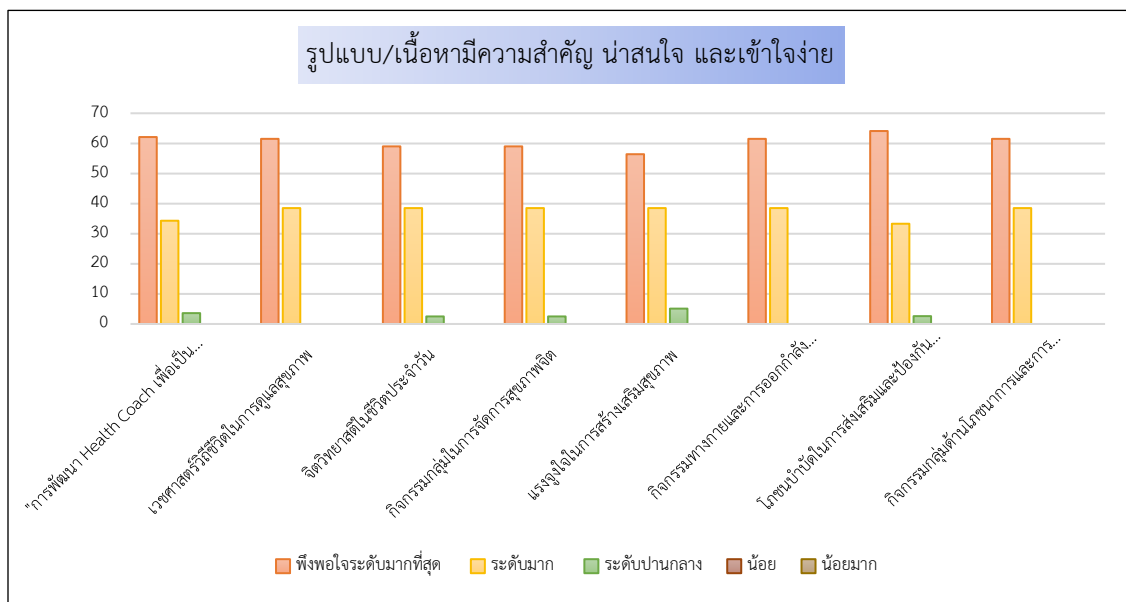
ระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบ/เนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การประชุม

- เรื่อง บรรยายภาพรวม "การพัฒนา Health Coach เพื่อเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพะองค์กร" พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 41.00
- เรื่อง เวชศาสตร์วิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90
- เรื่อง จิตวิทยาสติในชีวิตประจำวัน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 30.80 และ ระดับปานกลางร้อยละ 2.60
- เรื่อง กิจกรรมกลุ่มในการจัดการสุขภาพจิต พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 30.80 และ ระดับปานกลางร้อยละ 2.60
- เรื่อง แรงจูงใจในการสร้างเสริมสุขภาพ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.70รองลงมา คือระดับมาก ร้อยละ 28.20 และ ระดับปานกลางร้อยละ 5.10
- เรื่อง กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90 และ ระดับปานกลางร้อยละ 2.60
- เรื่อง โภชนาบำบัดในการส่งเสริมและป้องกันโรค พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90
- เรื่อง กิจกรรมกลุ่มด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90



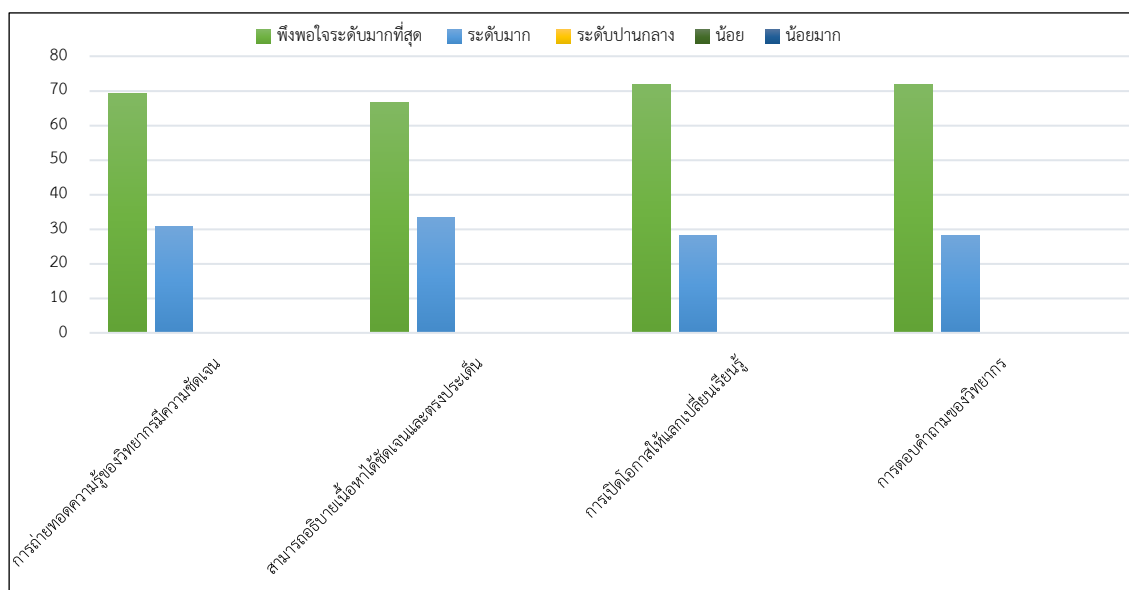
รูปแบบ/เนื้อหาที่มีความสำคัญ น่าสนใจ และเข้าใจง่าย

- เรื่อง บรรยายภาพรวม "การพัฒนา Health Coach เพื่อเป็นแกนนำในการสร้างสุขภาวะองค์กร" พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.10 รองลงมา คือระดับมาก ร้อยละ 33.30 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.60
- เรื่อง เวชศาสตร์วิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50
- เรื่อง จิตวิทยาชีวิตในชีวิตประจำวัน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.60
- เรื่อง กิจกรรมกลุ่มในการจัดการสุขภาพจิต พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.00 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.60
- เรื่อง แรงจูงใจในการสร้างเสริมสุขภาพ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 56.40 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 5.10
- เรื่อง กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50
- เรื่อง โภชนบำบัดในการส่งเสริมและป้องกันโรค พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 33.30 และ ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.60
- เรื่อง กิจกรรมกลุ่มด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.50
- รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50



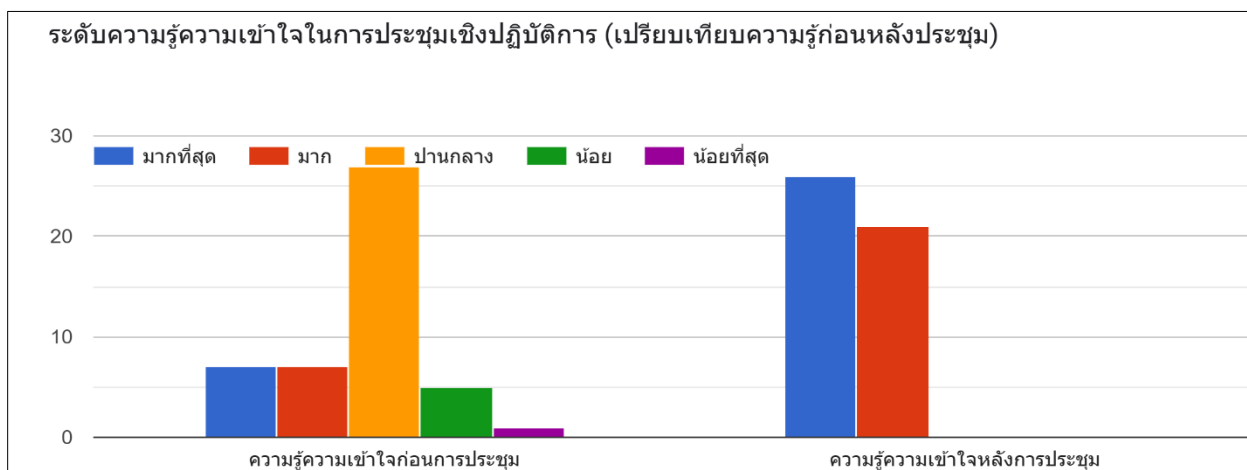
ระดับความพึงพอใจด้านวิทยากร

- การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 69.20 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 30.80
- สามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 33.33
- การเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 71.80 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 28.20
- การตอบคำถามของวิทยากร พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 71.80 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 28.20



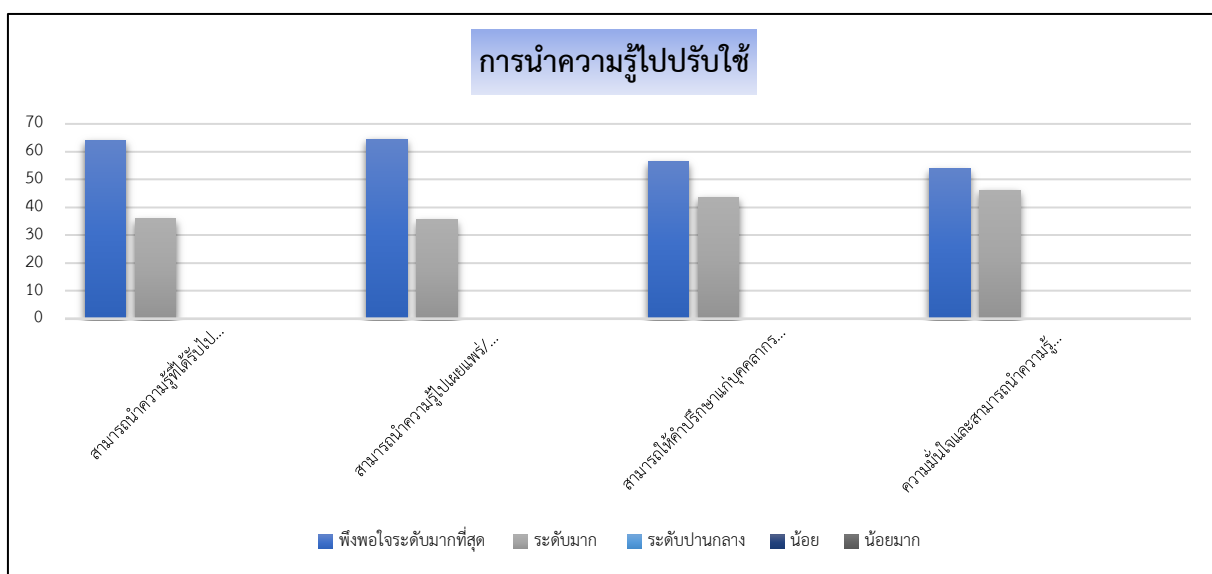
ระดับความรู้ความเข้าใจ

พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

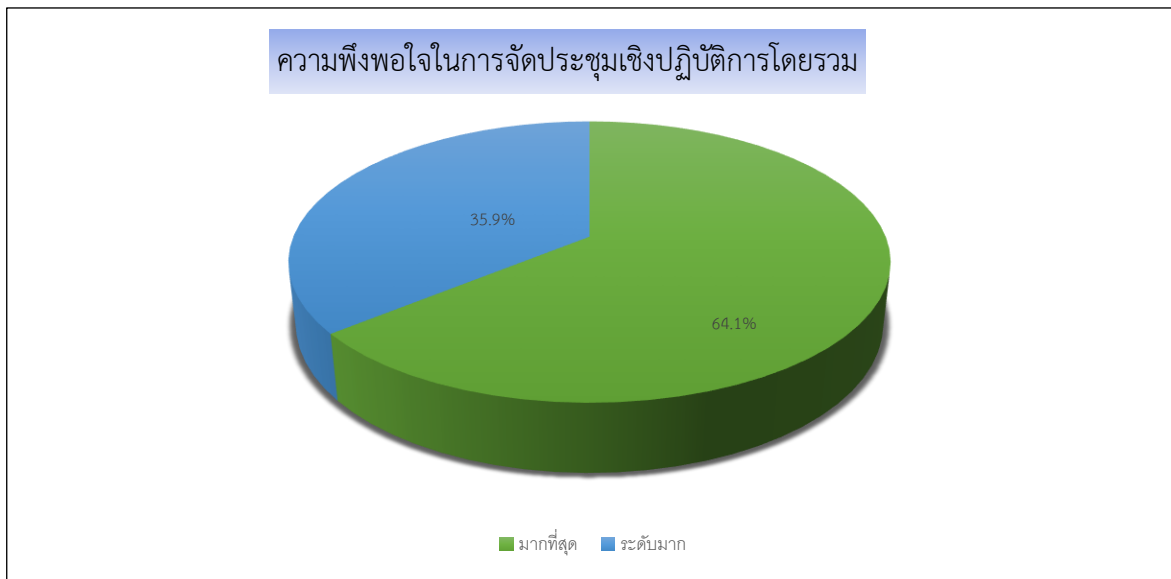


การนำความรู้ไปปรับใช้

- สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน/องค์กรได้ ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90
- สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดแก่บุคลากรในหน่วยงาน/องค์กรได้ ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.50 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.50
- สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในหน่วยงาน/องค์กรได้ ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 56.40 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 43.60
- มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในหน่วยงาน/องค์กรได้ ฟังพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 53.80 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 46.20



- ความพึงพอใจในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยรวม พึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 64.10 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 35.90



สรุปความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมต่อการเรียนรู้จากการประชุมในครั้งนี้

- อยากให้มีการจัดกิจกรรมแบบนี้อีก
 - ชอบทุกกิจกรรม
 - กิจกรรมที่ชอบและอยากให้มีในองค์กร
- กิจกรรมลดความเครียดในการทำงาน และลดความเมื่อยล้า การโภชนาการที่ดีตามช่วงอายุ กิจกรรมการมีสติในการทำงาน การออกกำลังกาย
- ควรมีการอบรมเป็นประจำ
 - อยากมาอีกในครั้งต่อไปเพราะได้กลับไปดูแลคนใกล้ชิด
 - เป็นกิจกรรมที่ดี ได้รู้จักเครือข่าย ในการดูแลสถานประกอบการและเครือข่ายสถานประกอบการที่จะสามารถขับเคลื่อนการทำงานส่งเสริมสุขภาพ
 - จัดประชุมได้น่าสนใจมาก มีเนื้อหาที่สามารถนำไปปรับใช้ได้ในชีวิตประจำวันได้
 - สนใจโภชนาการ / การออกกำลังกาย
 - ชอบคุณที่อยากให้คนไทย สุขภาพดี อยากให้มีแบบนี้อีกค่ะ
 - ต้องการให้ทางหน่วยงานจัดส่งเสริมสุขภาพตลอดไป อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง(เช่นเวชศาสตร์การออกกำลังกาย)
 - เยี่ยม ชอบคุณทีมงานผู้จัด ท่านรอง และน้องๆน่ารัก ทุกๆท่านๆ ชอบนั่งสมาธิ ออกกำลังกาย
 - สื่อบรรยายเป็นภาษาอังกฤษเยอะ คำที่เป็นตัวย่อหรือทับศัพท์ควรขยายความหรือยกตัวอย่างเพิ่ม
 - ภาพรวมดีมากครับ เจ้าหน้าที่เป็นกันเอง น่ารักจรรยา

5. ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและความต้องการจากผู้รับบริการ ดังนี้

- 1) การสื่อสารประชาสัมพันธ์และสื่อให้ความรู้ต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบออนไลน์และสื่อสิ่งพิมพ์
- 2) หลักสูตร/ช่องทาง/Platform ที่เข้าถึงง่ายและเชื่อถือได้ในการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) การสนับสนุนองค์ความรู้ต่างๆ เช่น วิทยากร ที่ปรึกษาด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
- 4) การติดตามต่อยอดกิจกรรมโครงการเพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป
- 5) การเพิ่มประสิทธิภาพโดยการพัฒนาศักยภาพภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำด้านสุขภาพขององค์กร/ชุมชน
- 6) การผลักดันนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน
- 7) ช่องทางการสื่อสารหรือการสื่อสารที่เข้าใจง่ายทั้งภาษาและรูปภาพที่สามารถอ่านแล้วเข้าใจได้โดยไม่ต้องวิเคราะห์อีกครั่ง