

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญและกิจกรรมสำคัญของกรมอนามัยตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวนงนุช เดชอุการ หมายเลขโทรศัพท์ 02-5213056 ต่อ 314 , 315

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
1. โครงการตั้งครรภ์ คุณภาพเพื่อลูกเกิด รอดแม่ปลอดภัย	1.1 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์	-	A1	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศร่วมกับภาคีเครือข่ายการดำเนินงาน ภาครัฐในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	- มีแผนการดำเนินงานร่วมกันในแผน PP. กทม.	- ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่
	1.2 เสริมพลังภาคีเครือข่าย (MCH Board) และสืบสวน การตายมารดาในระดับเขต	-	A2	- ประชุมถ่ายทอดนโยบายและตัวชี้วัดร่วมกันในพื้นที่	- มีการคัดเลือกตัวชี้วัดร่วมกันและเป็นสิ่งจำเป็นใน การพัฒนาแผน PP	- ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
	1.3 สนับสนุนส่งเสริมการใช้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อการพัฒนา	✓	I	- อบรมพัฒนาศักยภาพดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก MCH Network บูรณาการส่งเสริมเด็กปฐมวัยสูงสุดมีส่วนร่วม (หลักสูตรมัธยมศึกษา 1000 วัน แห่งชีวิตในคลินิกอบอุ่น)คลินิกชุมชนอบอุ่น54แห่งจำนวน96คน - สุ่มเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานคลินิกชุมชนอบอุ่น10แห่ง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กในคลินิกอบอุ่น (ลูกรัก ฉลาดด้วยสมุด บันทึกรสุขภาพแม่และเด็ก และ DSPM)คลินิกชุมชนอบอุ่น เข้าร่วมแลกเปลี่ยน 60 คนนำเสนอผลงาน3เรื่อง	- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง	- ยังไม่เป็นนโยบายที่ใช้ร่วมกันทั้งพื้นที่จึงต้องใช้ เวลาในการขับเคลื่อนและขยายผล
			M/G	- แผน PPกรุงเทพมหานคร เป็นแผนรวมในการดำเนินงานและเน้น กระบวนการมีส่วนร่วมในการวางแผน การทบทวนแผน การ ดำเนินงาน และติดตามประเมินผลกรดำเนินงานทุกภาคีเครือข่าย	- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้ที่เกี่ยวข้อง	- การสื่อสารนโยบายยังไม่กระจายสู่บุคคลทุก ระดับ
2. โครงการ ครอบครัวคุณภาพ เพื่อลูกน้อย พัฒนาการสมวัย เตรียมพร้อมสู่วัย เรียน	2.1 ส่งเสริมบทบาทพ่อแม่เพื่อการเลี้ยงดูเด็ก		A1	- สอบถามความต้องการ กลุ่มเป้าหมายเพื่อหาแนวทางในการจัดกิจกรรม ให้สอดคล้องกับความต้องการ	- พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องการองค์ความรู้ และทักษะ ในการเลี้ยงดูเด็ก	- พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความคิดว่าการจัดกิจกรรม เป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่
			A2	- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ส่งเสริมบทบาทพ่อแม่เพื่อการเลี้ยงดูเด็กใน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและสถานรับ เลี้ยงเด็กในพื้นที่ใกล้เคียง	- พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม - พ่อแม่ต้องการแบ่งปันประสบการณ์ของตนเอง	-
	2.2 พัฒนารูปแบบและพื้นที่ส่งเสริมการมีกิจกรรมทาง กายของเด็กปฐมวัย		I	- ให้ความรู้ปรับเจตคติและเสริมทักษะการเลี้ยงดูแม่ พ่อ แม่ เรื่อง กิน กอด เล่น เล่า การดูแลสุขภาพช่องปาก และมีทัศนคติเชิงบวก	- ผู้ปกครองมีส่วนร่วม	- ผู้ปกครองมีเวลาน้อย เข้าร่วมกิจกรรม ได้ไม่ ครอบคลุมตามหลักสูตร
			M/G	- ติดตามประเมินผลการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย	- ผู้ปกครองให้ความร่วมมือ	-
3. โครงการ เสริมสร้างสุขภาพ เด็กปฐมวัยบูรณาการ อย่างมีส่วนร่วม	3.1 ขับเคลื่อน พ.ร.บ. Milk Code และการส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	✓	A1	- สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย การดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ และ พ.ร.บ. Milk Code	- ภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนให้ความสนใจ - วิทยากรพัฒนาความรู้ความสามารถ	- ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
			A2	- สร้างกระแส หนุนรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-	-
	3.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม	✓	I	- ประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานเครือข่าย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม บุคลากรจาก รพ.เอกชนจำนวน 30คน-	- ภาคีเครือข่ายในบางสังกัดบางระดับเริ่มต้นตัวเรื่อง กระแส พ.ร.บ.	

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				<ul style="list-style-type: none"> - จัดรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสัปดาห์ วันแม่ ในคลินิกบริการแม่และเด็ก สสม. - อบรมพัฒนาสมรรถนะของครูและพี่เลี้ยงเด็ก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ - สำรวจสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัดนำร่อง 10 เขต จำนวน 50 แห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ใหญ่ให้ความสนับสนุนเรื่องการสร้างความร่วมมือร่วมด้านเด็กปฐมวัยในพื้นที่กทม. - - เจ้าหน้าที่ผู้เก็บแบบสำรวจให้ความร่วมมือและมีความต้องการให้ชุมชนของตนเองได้รับการพัฒนา 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดความครอบคลุมในพื้นที่กทม. เนื่องจากสิ้นสุทธระยะเวลาดำเนินโครงการ
			M/G	- ติดตามรายงานการเฝ้าระวัง พ.ร.บ. Milk Code	ภาคีเครือข่ายพร้อมให้การสนับสนุน พ.ร.บ.นี้	ขาดแนวทางการดำเนินงานเรื่องการเฝ้าระวัง พ.ร.บ.milk code
4. โครงการเด็ก ปฐมวัยสูงสุดปี 2561	4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี		A1	<ul style="list-style-type: none"> - สอบถามความต้องการและเข้าร่วม - จัดทำแผนพัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร 	คลินิกชุมชนอบอุ่นมีความสนใจและต้องการร่วมขับเคลื่อนนโยบาย	
			A2	- ประชุมเพื่อถ่ายทอดนโยบายและสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรในคลินิกชุมชนอบอุ่นเพื่อให้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต	การมีส่วนร่วมของบุคลากรภาคีเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 5 เขต ในกรุงเทพมหานคร(เขตบางเขน ดอนเมือง ลาดพร้าว สายไหมและ พญาไท)	ข้อจำกัดด้านงบประมาณไม่สามารถดำเนินการได้เต็มพื้นที่
	4.2 ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต		I	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาศักยภาพดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก MCH Network บูรณาการส่งเสริมเด็กปฐมวัยสูงสุดปี (หลักสูตรมหัศจรรย์ 1000 วันแห่งชีวิตในคลินิกอบอุ่น) - เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กในคลินิกอบอุ่น 	บุคลากรจากหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสนใจและต้องการองค์ความรู้	ข้อจำกัดด้านงบประมาณไม่สามารถดำเนินการได้เต็มพื้นที่
	4.3 พัฒนากลไกส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี เพื่อสูงสุดปี ส่วน พื้นที่ไม่ผู้ พัฒนาการสมวัยในระดับตำบลโดยผ่านกลไก คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ		M/G	ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกต้นแบบการดำเนินงานที่เป็น Best practice	- หน่วยบริการที่มีความสามารถมีต้นทุนที่ดีสามารถร่วมขับเคลื่อนนโยบายได้ดี	- หน่วยบริการปฐมภูมิยังไม่สามารถขับเคลื่อนงานตามนโยบายได้
5. โครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพเพื่อ เพิ่มโอกาสเรียนรู้ตาม นโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้	5.1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนสุขภาพ เด็กวัยเรียนบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมแบบประชารัฐ	-	A1			
	5.2 พัฒนามาตรฐานและกระบวนการประกันคุณภาพ โรงเรียนต้นแบบสุขภาพเด็กวัยเรียน	-	A2	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เด็กไทยสุขภาพดี สูงสุดปี (กินผัก กินไข่ ดื่มนม นอน กระโดด ดูแลฟัน และสายตา พาสุขภาพดีและสูงสุดปี) วันที่ 21 มี.ค. 2561 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กทม. จำนวน 65 คน (81.25%) ผู้เข้าร่วมประชุม (ครูภาครัฐและเอกชน/จนท.สธ./ศึกษานิเทศก์และผู้ที่เกี่ยวข้อง) - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการดำเนินงานเด็กไทยสุขภาพดี สูงสุดปี (กินผัก กินไข่ ดื่มนม นอน กระโดด ดูแลฟัน และสายตา พาสุขภาพดีและสูงสุดปี) วันที่ 25 ก.ค.2561 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กทม. จำนวน 66 คน คิดเป็น (ร้อยละ 100) ผู้เข้าร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> จำนวน 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุม 65 คน (81.25%) , มีความพึงพอใจภาพรวมของการประชุม มาก-มากที่สุด 80.79% และความรู้ก่อนการประชุมอยู่ระดับเฉลี่ย 7.21 และหลังการประชุมเฉลี่ย 9.36) สิ่งที่ได้คือภาคีเครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนสูงสุดปี - จำนวน 1 ครั้ง /ผู้เข้าประชุมจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เนื้อหาของการประชุมเหมาะสม พอใจมาก 90.5%, การถ่ายทอดเนื้อหา สำคัญพอใจมาก 85.7 และความพึงพอใจต่อการประชุมโดย 	<ul style="list-style-type: none"> หนังสือเชิญออกช้าเนื่องจากระบบงานที่ยังไม่คล่องตัว การปรับแก้ไขกิจกรรมค่อนข้างนานและต้องแก้ไขหลายรอบและปรับเพิ่มหลายรอบ ทำให้เสียเวลา -สถานศึกษาบางแห่งยังดำเนินการไม่ชัดเจน

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ผู้บริหาร สถานศึกษา/ครูสังกัดสพ.กทม./กทม./เอกชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากสำนักอนามัย ในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ	ภาพรวม พอใจมาก 95.2%) สิ่งที่ได้คือภาคี เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน จากตัวแทนสถานศึกษา	
	5.3 เพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการ พัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน 4.0	✓	I			
	5.4 ผลิตชุดความรู้และการสื่อสารสังคมเพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและโรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ (HLS)		M/G	-เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเด็กไทยสุขภาพดี สูงตีสมส่วน (ก.ค.61)	-2 แห่ง	-
	5.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียน	✓				
6. โครงการเด็กวัย เรียนสูงตีสมส่วน แข็งแรง และฉลาด	6.1 พัฒนามาตรฐาน หลักสูตร และนวัตกรรมสุขภาพเด็ก วัยเรียน	✓	A1	-		
				-ประชุมคณะทำงานสสม. เพื่อร่าง พัฒนาแนวทาง “กินผัก กินไข่ ตีมนม นอน กระโดด ดูแลฟันและสายตาสภาพดีและสูงตีสมส่วน” วันที่ 28 พ.ย.2561 ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน 11 คน	-จำนวน 1 ครั้ง /มีผู้เข้าร่วมประชุม 11 คน ร้อยละ 68.75) สิ่งที่ได้คือ ร่างแนวทาง “กินผัก กินไข่ ตีมนม นอน กระโดด ดูแลฟันและสายตา พาสภาพดีและสูงตีสม ส่วน” ร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ของ สสม. 1 ชุด	-ผู้เข้าร่วมประชุมติดตามการอื่นไม่สามารถเข้า ร่วมประชุมได้
				-ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาแนวทาง “กินผัก กิน ไข่ ตีมนมนอน กระโดด ดูแลฟัน และสายตา พาสภาพดีและสูงตีสม ส่วน” วันที่ 22 ม.ค. 2561 ณ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง จำนวน 30 คน	-จำนวน 1 ครั้ง/ผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน ร้อยละ 100) สิ่งที่ได้คือ แนวทาง “กินผักกินไข่ ตีมนม นอน กระโดด ดูแลฟันและสายตา พาสภาพดีและสูงตีสม ส่วน” ที่ร่วมพัฒนากับภาคีเครือข่ายภายนอก (ครู ภาครัฐและเอกชน/จนท.สธ./ศึกษานิเทศ) 1 ชุด	-ผู้เข้าร่วมประชุมติดตามการอื่นไม่สามารถเข้า ร่วมประชุมได้
	6.2 ถอดบทเรียนผลงานและนวัตกรรมระดับพื้นที่		A2			
			I	-สื่อสารสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ -เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานโครงการเด็กไทยแก้มใส (มิ.ย.-ก.ค. 2561) ในเขต กทม.	-คู่มือแนวทางส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน 100 เล่ม -6ครั้ง/6 แห่ง มีการพัฒนาการเฝ้าระวังภาวะ โภชนาการ ออกกำลังกายและสิ่งแวดล้อมที่ทัน เหตุการณ์ขึ้น และข้อมูลสุขภาพ	- -
	6.3 ผลิตและพัฒนาสื่อสร้างสรรค์สูงตีสมส่วน และ รณรงค์สู่สาธารณะ		I			

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
			M/G	-เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนพระปริยัติธรรม (ม.ย.-ก.ค.2561) ในเขต กทม.	-11ครั้ง/11 แห่ง มีการพัฒนาการเฝ้าระวังภาวะ โภชนาการ ออกกำลังกายและสิ่งแวดล้อมที่ทัน เหตุการณ์ขึ้น และข้อมูลสุขภาพ	-
7. โครงการพัฒนา สุขภาพเด็กวัยเรียน เพื่อส่งเสริมการ เรียนรู้ด้านสติปัญญา และสายตา (เด็กไทย สายตาดี)	7.1 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการเฝ้า ระวังสุขภาพเด็กวัยเรียน	✓	A1	-		
			A2	-		
	7.2 เพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพภาคีเครือข่ายเพื่อการ พัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน 4.0 ระดับภาค		I	-จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่นโครงการ พัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร	สื่อ 1 ชุด	-
			M/G	-เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานของโรงเรียนในโครงการพัฒนาเด็ก และเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร จำนวน 27 แห่ง	-มีการกำกับติดตามการดำเนินงานโรงเรียนในถิ่น ทุรกันดาร (กพด.) ในพื้นที่กรุงเทพฯ ร้อยละ 100 (ปี 2561 จำนวน 27 แห่ง -มีการพัฒนาการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ออก กำลังกายและสิ่งแวดล้อมที่ทันเหตุการณ์ขึ้น	- การออกหนังสือขออนุมัติล่าช้า - การประสานติดต่อกับผู้ที่เกี่ยวข้องหลายคนทำให้การสื่อสารอาจไม่ครบถ้วน
8. โครงการ เสริมสร้างพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงการ ตั้งครรภ์ของเด็กวัย เรียน	8.1 ผลิตสื่อชุดความรู้การจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตในโรงเรียน	✓	A1	-	-	-
			A2	-ผลิตสื่อสนับสนุนในเรื่องลดความเสี่ยงการตั้งครรภ์ของเด็กวัยเรียน	-สื่อเรื่องลดความเสี่ยงการตั้งครรภ์ของเด็กวัยเรียน 1 ชุด	-
	8.2 ณรงค์ความรู้สุขภาพเด็กวัยเรียน (HL) ในระดับ พื้นที่และผ่านสื่อ		I	-	-	-
			M/G	-	-	-
9. โครงการการ ป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น	9.1 การส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและสร้าง เสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการ เจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน	✓	A1	1. จัดกิจกรรมเรียนรู้พื้นที่การดำเนินงาน การจัดการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ของกรุงเทพมหานคร สิ่งที่ได้รับคือ ได้ศึกษาแนวทางการดำเนินงานการจัดการบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ใน 5 พื้นที่ คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 21 (วัดธาตุทอง), ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 41 (คลองเตย), โรงพยาบาลสิ รินธร, โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโ อุทิศ	-แกนนำวัยรุ่นให้ความสนใจในการเข้ารับการอบรม	- แกนนำวัยรุ่นและภาคีเครือข่ายที่เข้ารับการ อบรม ยังมีข้อจำกัดในการขับเคลื่อนที่ต่อเนื่อง ในชุมชนและการศึกษาออกโรงเรียนในเขตเมือง
	9.2 การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	✓	A2	1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ วัยรุ่นในชุมชน วันที่ 28 มกราคม 2561 มีการพัฒนาศักยภาพวัยรุ่นทั้งในระบบและนอกระบบ สถานศึกษาในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร โดยมีองค์ความรู้เรื่องการ ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ทักษะการใช้ชีวิต และอนามัยการเจริญพันธุ์ มี แกนนำวัยรุ่นเข้าร่วมอบรมทั้งหมด 42 คน	- ทางมหาวิทยาลัยมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมสุขภาพ สูงดีสม ส่วน ภาวะโภชนาการที่ดีของวัยรุ่นในสถานศึกษา (Smart Teen Smart NEST)	- ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมน้อยเกินไป ทำให้ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้น้อยกว่าที่กำหนดไว้

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				2. มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในวันที่ 30 มกราคม 2561 ณ มหาวิทยาลัยศรีปทุม โดยมีการรณรงค์ในเรื่อง พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ,อนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น , โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการส่งเสริมสุขภาพสูงติสมส่วน โดยมีการ จัดบูธนิทรรศการเผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษา ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ไลน์พับ และหนังสือ มีอาหารและเครื่องดื่มสาธิต ที่ส่งเสริมภาวะ โภชนาการสูงติสมส่วนของวัยรุ่น มีเกม “ไขสววรรค์” ตอบคำถามชิงรางวัล ภาพรวมของการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ มีนักศึกษาและบุคลากรของ มหาวิทยาลัยศรีปทุมเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 320 คน	- บุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีปทุมให้ ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม	
	9.3 การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น					
	9.4 การเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์		I	1.จัดกิจกรรมเปิดประตูใจสู่แม่วัยรุ่นและครอบครัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มา รับบริการฝากครรภ์ที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองวันที่ 25 พฤษภาคม 2561 โดยมีแม่วัยรุ่นและครอบครัวเข้าร่วมจำนวน 14 คน มีการสร้าง ความรอบรู้ในการดูแลตนเอง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของแม่วัยรุ่น ในแต่ละไตรมาส เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่มา รับบริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	- หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวให้ความสนใจใน การเข้าร่วมกิจกรรม	- ขาดข้อมูลเชิงลึกในบางประเด็น เนื่องจากเป็น กิจกรรมกลุ่มที่มีผู้เข้าร่วมประชุมหลากหลาย ซึ่ง มีทั้งสามีและญาติเข้าร่วมด้วย
	9.5 เพศคุยได้ในครอบครัว					
	9.6 การพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นต้นแบบด้านสุขภาพ แบบองค์รวมในชุมชน	✓	M/G	1. สนับสนุนงบประมาณในการจัด ประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 12 มิถุนายน 2561 มีคณะอนุกรรมการเข้าร่วม ทั้งหมด 20 คน และมีผู้ติดตามรวมคณะทำงานทั้งหมด 60 คน สิ่งที่ได้รับ คือ - แนวทางการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นกรุงเทพมหานคร - แต่งตั้งคณะทำงานในแต่ละยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คณะ - การแบ่งบทบาทตามยุทธศาสตร์ของคณะทำงานจาก 5 กระทรวงหลัก และหน่วยงานต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร	-คณะอนุกรรมการให้ความสนใจเข้าร่วมประชุม	-
10. การขับเคลื่อน นโยบายและ ยุทธศาสตร์การ พัฒนาอนามัยการ เจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560- 2569) ว่าด้วยการ	10.1 การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนา อนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560- 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโต อย่างมีคุณภาพ		A1			
			A2			

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
ส่งเสริมการเกิดและ การเจริญเติบโตอย่าง มีคุณภาพ 11. โครงการวัยรุ่น ไทยสูงวัย ส่วน สว ไทยแถมแดง	10.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการด้าน อนามัยการเจริญพันธุ์		I			
			M/G			
	11.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง จัดการข้อมูล การวิเคราะห์ ข้อมูลวัยรุ่นสูงวัย ส่วน		A1			
	11.2 พัฒนาองค์ความรู้ด้านภาวะโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก		A2			
	11.3 สร้างความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้วัยรุ่นมี พฤติกรรมที่พึงประสงค์		I			
	11.4 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมวัยรุ่นสูงวัย ส่วน สว ไทยแถมแดง ในระดับพื้นที่		M/G			
12. คนไทยวัย ทำงานยุค 4.0 รุ่นดี สุขภาพดี	12.1 ทบทวนสภาวะสุขภาพวัยทำงาน		A1	-รายงานผลการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในประชากรวัยทำงาน	-ได้รับความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบของสำนักงาน เขตและประธานชุมชน ในการประสานงานเพื่อให้ได้ ข้อมูลที่ครบถ้วน	-ยังไม่สามารถพัฒนาเป็นระบบการเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ได้ชัดเจน
	12.2 จัดทำและขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบาย Healthy eating Active living และ Environmental health	✓	A2	- ผู้อำนวยการเขตต้นแบบ 3 เขต (ลาดพร้าว ยานนาวา คันนายาว) ประกาศนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ สำนักงานเขตไร้พุง ในการประชุม เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแกนนำสุขภาพวัยทำงาน	-ผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานครเห็น ความสำคัญและนำคำตักขีมนวलयมาเป็นตัวชี้วัด ของหน่วยงานภายใน ทำให้เกิดกระแสการดูแล ควบคุมน้ำหนักภายในองค์กร	-ควรมีหลักสูตรเพื่อสร้างผู้นำสุขภาพในสถาน ประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้พื้นที่ สามารถหยิบไปใช้ได้
	12.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์	✓	I	- จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแกนนำสุขภาพวัยทำงาน - พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพวัยทำงานผ่านกระบวนการฐานความรู้ - การวางเป้าหมายร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งรายบุคคลและราย กลุ่ม	-	-
	12.4 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และช่องทางสื่อสาร กับประชาชนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึง ประสงค์ (Health Literacy)	✓	M/G	- เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานผู้นำสุขภาพวัยทำงานใน สถานที่ทำงาน - การติดตามสภาวะสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว พบว่าทั้ง 3 เขต มีแกน นำที่สามารถลดน้ำหนักและรอบเอวได้ - การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้ง รายบุคคลและรายกลุ่ม - กลุ่มตั้งเป้าหมายร่วมกัน	-	-
13. โครงการการ ส่งเสริมสุขภาพและ	13.1 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ในชุมชน สถานบริการ และสถานพยาบาล	✓	A1	1. การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (MI) เป็นทักษะที่สำคัญและ จำเป็นที่บุคลากรผู้ให้บริการควรได้รับการพัฒนาเพื่อพัฒนาระบบบริการที่	จากการศึกษาวิจัยการใช้การสนทนาเพื่อสร้าง แรงจูงใจ (MI)พบว่าสามารถสนับสนุนผลการรักษา และวัดการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ได้	-

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สุขภาพวัยทำงาน				ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ สถานบริการ 2. บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกต่างๆยังไม่มีทักษะในการ สนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ		
			A2	1. เสนอโครงการแก่ผู้บริหาร 2. สื่อสารบุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกต่างๆให้เห็นความสำคัญและ จำเป็นของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (MI) 3. ประชาสัมพันธ์ในหลายช่องทางเพื่อรับสมัครเข้าอบรมการ สนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ(MI)	1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน 2. ผู้ให้บริการสนใจและเห็นความสำคัญ	-
	13.2 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย		I	เนื้อหาของหลักสูตร 1. การเตรียมจิตใจของผู้ให้บริการ ประกอบด้วยสมาธิ , ผีกสติ , การสื่อสารและสติสื่อสาร 2. การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ รูปแบบที่ 1 การให้คำแนะนำ แบบสั้น (Brief Advice : BA) ประกอบด้วย ชมเป็น-ถามเป็น-แนะเป็น	หลักสูตรได้รับการพัฒนาและสนับสนุนจากกรม สุขภาพจิต	-ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติสั้น
			M/G	1. หลักสูตรอบรมจำนวน 1 วัน 2. จัดอบรมจำนวน 2 รุ่น รวมทั้งหมด 30 คน	1. มีเครือข่ายทางด้านวิชาการ 2. แบ่งการอบรมเป็น 2 รุ่นทำให้สามารถเข้า รับการอบรมได้ครบ	-
14. โครงการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุและ ป้องกันภาวะสมอง เสื่อมในผู้สูงอายุ	14.1 ทบทวนสถานการณ์ และประเมินและคัดกรอง สุขภาพ	✓	A1	การทบทวนสถานการณ์ และประเมินและคัดกรองสุขภาพ พบว่า 1 ใน 3 คือร้อยละ 35 ของผู้สูงอายุมีภาวะอ้วน ร้อยละ 7 เคยหกล้มภายในบ้าน มากกว่าร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปเป็นโรคความดันเลือดสูง มากกว่าร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุวัยปลายเป็นโรคเบาหวานและมากกว่า ร้อยละ 70ของผู้สูงอายุวัยปลายมีฟันไม่ครบ 20 ซี่ และร้อยละ 56 รายงานว่าตนเองมีโรคเรื้อรัง หรือโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความ ดันเลือดสูง	การประสานงาน ชักชวนให้เห็นความสำคัญ	ขาดระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกันระหว่างภาคี เครือข่าย
	14.2 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	✓	A2	1) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมป้องกันภาวะ เปราะบาง “ผู้สูงอายุสุขภาพดีในเขตเมือง” (Healthy Aging in the City) จำนวนผู้เข้าร่วม 1,000 คน สิ่งที่ได้คือ การบูรณาการร่วมกับสำนักอนามัย ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ 2) อบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม สำหรับพระสงฆ์ จำนวนผู้เข้าร่วม 265 รูป สิ่งที่ได้คือ สร้างความเข้าใจ และเสริมพลังให้พระสงฆ์มีความรู้เท่าทันต่อสถานการณ์สุขภาพ	สำนักอนามัยเห็นความสำคัญให้ความร่วมมือในการ ประสานงานศูนย์บริการสาธารณสุขและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องเข้าร่วมการขับเคลื่อนงาน	ลำดับการยื่นหนังสือราชการของกทม. มีหลายลำดับขั้นตอนจึงต้องใช้เวลาในการ ประสานล่วงหน้าค่อนข้างมาก
	14.3 สร้าง พัฒนา นวัตกรรม		I	1) "ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย" หรือ "4 Smart" ได้แก่ 1. Smart Walk 2. Smart Brain & Emotional 3. Smart Sleep 4. Smart Eat 2) หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก	ได้รับการสนับสนุนสื่อจากส่วนกลาง	การนำมาใช้จริงยังต้องมีการปรับตามบริบท พื้นที่นั้นๆ
	14.4 สร้าง พัฒนาเครือข่าย (Partnership) และสร้าง สังคมแห่งความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ (Health Literate community)		M/G	1) สสม.ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพฯ มีการประชุมทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทาง ส่งเสริมป้องกัน และแก้ไขร่วมกัน 2) เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ	การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย	ขาดการมีส่วนร่วมในระดับ

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
15. โครงการพัฒนาระบบการในชุมชนดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	15.1 ทบทวนสถานการณ์ และ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกระดับ ส่วนกลางเขต จังหวัด อ่างเภอ ตำบล	✓	A1	การทบทวนสถานการณ์ ระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนพื้นที่กรุงเทพฯพบว่ามี การขับเคลื่อนงาน การดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง และแบ่งพื้นที่เป็น 6 โซน คือ 1.กรุงเทพฯเหนือ 2.กรุงเทพฯใต้ 3. กรุงเทพฯตะวันออก 4.กรุงเทพฯกลาง 5. กรุงเทพฯเหนือ 6. กรุงเทพฯใต้ และมี อสส.เป็นผู้ขับเคลื่อนงานลงสู่ระดับชุมชน	การกำหนดนโยบาย ชักชวนให้เห็นความสำคัญ	ฐานข้อมูลไม่ครบองค์ประกอบขาดการขึ้นทะเบียน CM,CG และการส่งข้อมูล Care plan ของกทม.
			A2	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพผู้สูงอายุ 1) อบรมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จำนวนผู้เข้าร่วม 600 คน 2) อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (CG) จำนวนผู้เข้าร่วม 1,200 คน 3) อบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะยาว (CM) จำนวนผู้เข้าร่วม 70 คน สิ่งที่ได้คือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรพื้นที่กรุงเทพฯจากศูนย์บริการสาธารณสุขและอสส. เพื่อช่วยขับเคลื่อนระบบดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนอย่างครอบคลุม ต่อเนื่อง และ ยั่งยืน	ความร่วมมือในการลงทุนด้านสุขภาพและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณร่วมกัน	ขาดระบบฐานข้อมูลในการเชื่อมต่อบูรณาการร่วมกัน
	15.2 สร้าง พัฒนา นวัตกรรม		I	1) ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง นำระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ไปใช้ในชุมชน	ขาดการเชื่อมโยงของระบบฐานข้อมูล
	15.3 พัฒนา ภาควิชาเครือข่าย (Partnership)	✓	M/G	1) สสม.ร่วมกับภาควิชาเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพฯ มีการประชุมทบทวนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน เพื่อวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน 2) เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	การมีส่วนร่วมภาควิชาเครือข่าย	นโยบายสู่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อาจมีความคลาดเคลื่อน
16. โครงการ บูรณาการ การพัฒนา นวัตกรรมและ เทคโนโลยีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุภายใต้ แผนงานทันตสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2558 – 2565	16.1 ทบทวนสถานการณ์และการสร้างการมีส่วนร่วมของ ภาควิชาเครือข่ายภาคประชาชน	✓	A1	การทบทวนสถานการณ์ พบว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีการสูญเสียฟันสูงที่สุดถึงร้อยละ 88 เหลือฟันใช้งานไม่ถึง 20 ซี่ ร้อยละ 37 ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่พบได้บ่อย 7 อันดับ ได้แก่ การสูญเสียฟัน ฟันผุและรากฟัน ผุ เหงือกอักเสบ ภาวะน้ำลายแห้ง แผลและมะเร็งช่องปาก ฟันสึก และโรคช่องปากที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน	การชี้แจง สร้างกระแส ประสานความร่วมมือในการลงทุนด้านสุขภาพและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณร่วมกัน	ขาดการรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบ
			A2	การสร้างการมีส่วนร่วมของภาควิชาเครือข่ายภาคประชาชน 1) ประชุมคัดเลือกต้นแบบการดูแลและนวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวนผู้เข้าร่วม 56 คน สิ่งที่ได้คือ กระตุ้นและผลักดันให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ/วิถีชีวิตที่เหมาะสม 2) ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ จำนวนผู้เข้าร่วม 80 รูป/คน สิ่งที่ได้คือ สร้างความเข้าใจ กำหนดนโยบาย เพื่อขอความร่วมมือในการปรับหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากตามความต้องการและเหมาะสมบริบทของวัดในพื้นที่กรุงเทพฯ	ความร่วมมือในการประสานงานของศูนย์บริการสาธารณสุขและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขับเคลื่อนงานในพื้นที่กทม.	การขับเคลื่อนโครงการยังอยู่ในช่วงเริ่มต้น การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อาจมีความคลาดเคลื่อน

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
	16.2 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปากแบบผสมผสาน	✓				
	16.3 การพัฒนา เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อการสร้างเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคในช่องปากในประเด็นใหม่		I	1) ทันทสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแล 2) หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก	มีการชี้แจง สร้างความเข้าใจก่อนนำ Intervention ไปใช้	ตามปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับความต้องการและบริบทของแต่ละพื้นที่
			M/G	1) สสม. ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่กรุงเทพฯ ประชุมทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุและธรรมนูญสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางส่งเสริมป้องกัน แก้ไข และขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน	การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายระดับผู้บริหารของทสม.	การสื่อสารระดับหน่วยงานย่อยมีความคาดเคลื่อน
17. โครงการส่งเสริมการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุขสู่ GREEN&CLEAN Hospital	17.1 สนับสนุนให้เกิดการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ	✓	A1	สำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ตั้งแต่ปี 2560 พบว่า โรงพยาบาลแต่ละขนาด แต่ละพื้นที่นั้นมีบริบทแตกต่างกัน มีโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีกจำนวนมากที่ยังไม่ทราบ เกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital อีกทั้งโรงพยาบาลในเขตเมืองควรได้รับการยกมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สูงขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลในเขตเมืองต้องรองรับประชาชนหลายระดับ ทั้งชาวไทยและต่างชาติ จำนวนผู้รับบริการต่อวันมีจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลเขตชนบท โอกาสที่จะก่อให้เกิดมลพิษจากกิจกรรมของโรงพยาบาลนั้นค่อนข้างสูง จึงได้ดำเนินการส่งเสริมการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพประชาชนเขตเมือง โดยการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสู่ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ในเขตเมืองขึ้น	ฐานข้อมูลการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร มาตั้งแต่ปี 2560 2. ผู้รับผิดชอบงานมีการลงสำรวจหน้างานจริงจึงได้ข้อมูลสถานการณ์ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง นำไปสู่การวางแผนงานในปี 2561	ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลหลากหลายสังกัด ซึ่งต้องดำเนินการประสานงานอย่างต่อเนื่องต่อไป
	17.2 ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital	✓	A2	กับภาคีเครือข่ายหลักอย่างกรุงเทพมหานครในการจัดทำแผนงานและกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ร่วมมือกับเขตสุขภาพที่ 13 ได้ดำเนินการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ แผนที่ 4 อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นแผนงานที่เกิดจากความร่วมมือของภาครัฐในเขตสุขภาพที่ 13 หนึ่งในเป้าหมายร่วมที่สำคัญคือโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร มีการดำเนินการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามกฎหมายและหลักสุขาภิบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพ สุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี 2. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC+) ระหว่าง กรุงเทพมหานคร โดย สำนักงานแพทย์ กับ กรมอนามัย โดย สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โดยทั้ง 2 ฝ่ายตกลงทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสู่การเป็น BKKGC+ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดย 2.1 ร่วมมือกันพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ 2.2 ร่วมมือกันพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	ขับเคลื่อนผ่านแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ (PP&P excellence) แผนที่ 4 อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นแผนงานที่เกิดจากความร่วมมือของภาครัฐในเขตสุขภาพที่ 13 หนึ่งในเป้าหมายร่วมที่สำคัญคือโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร มีการดำเนินการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามกฎหมายและหลักสุขาภิบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพ สุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี	ภาคีเครือข่ายมาจากหลายสังกัด ต้องประสานงานที่ละเอียดถี่ถ้วน

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				<p>2.3 พัฒนาและขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสู่การเป็น BKKGC+</p> <p>2.4 ร่วมมือกันพัฒนาบุคลากรและวิชาการในการดำเนินงาน BKKGC+</p> <p>3. ดำเนินการภายใต้รูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล BKKGC+</p> <p>3.1 คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบไปด้วย ผู้บริหารจากสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้บริหารจากสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง</p> <p>3.2 คณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและตรวจประเมิน BKKGC+ ประกอบไปด้วย ผู้บริหารจากสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้แทนจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้แทนจากโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนจากสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง</p>		
			<p>I</p>	<p>1. การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ การดำเนินการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ นั้น โดยได้รับความร่วมมือจากคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและตรวจประเมิน BKKGC+ ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนจากสำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักงานอนามัย สำนักงานสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้แทนจากโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภาคเอกชน เข้าร่วมการพัฒนาเกณฑ์</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพและวิชาการในการดำเนินงาน BKKGC+ คณะกรรมการ BKKGC+ ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อถ่ายทอดนโยบายและแนวคิด รวมทั้งเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ ให้โรงพยาบาลนำไปดำเนินการในพื้นที่ รวมทั้งสนับสนุนคู่มือวิชาการที่เกี่ยวข้องให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่</p> <p>3. โรงพยาบาลนำเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ ไปใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในเขตเมือง ซึ่งเป็นเกณฑ์มาตรฐานที่สอดคล้องกับกฎหมาย หลักสุขภาพ หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย รวมทั้งมาตรฐานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ มาตรฐาน HA เป็นต้น</p> <p>4. โรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมโครงการ และประเมินตนเองเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ และส่งให้คณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและตรวจประเมิน BKKGC+ พิจารณา</p> <p>5. คณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและตรวจประเมิน BKKGC+ ลงในพื้นที่เพื่อตรวจประเมินและเยี่ยมเสริมพลัง พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ประชาชนพึงพอใจในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล คณะกรรมการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการทำงานให้ต่อเนื่องและยกระดับต่อไป และจากการได้มีโอกาสพบกันในรูปแบบของคณะกรรมการตั้งแต่เริ่มวางแผน กำหนดนโยบาย พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานร่วมกัน ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังร่วมกัน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร สามารถเกิดการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ได้สะดวก รวดเร็วมากขึ้น และการบริหารจัดการด้าน</p>	<p>การดำเนินงานโดยใช้การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกกระบวนการทำให้เกิดการยอมรับ กำหนดนโยบาย วางแผนร่วมกัน ดำเนินงานร่วมกัน ยอมรับความสำเร็จไปด้วยกัน</p>	<p>1. เนื่องจากคณะกรรมการมาจากหลายหน่วยงานทำให้ต้องใช้เวลาในการนัดหมายเรื่องเวลา และกำหนดการประชุมให้ตรงกัน</p> <p>2. เนื่องจากกฎหมายและหลักสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีรายละเอียดมาก ต้องใช้เวลาในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ ให้ครอบคลุมและเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและประชาชนมากที่สุด</p>

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				สิ่งแวดล้อมระหว่างโรงพยาบาลจึงเกิดเป็นภาคีเครือข่ายด้าน GREEN ใน โรงพยาบาลเขตเมืองที่เข้มแข็งมากขึ้น		
	17.3 ส่งเสริมการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในจังหวัด ท้องถิ่นและชุมชน	✓	M/G	กลยุทธ์ PIRAB Partnership สำนักงานแพทย์ สำนักงานนามัย สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร + สำนักงานนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้แทนจาก โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมภาคเอกชน Investment งบประมาณสนับสนุนจาก สสม./สำนักงานแพทย์ Regulate - พ.ร.บ. สาธารณสุข - กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล - เยี่ยมเสริมพลัง/ขับเคลื่อนงานตามบันทึกข้อตกลงร่วม Advocacy - การสื่อสารผ่านเวทีแผนยุทธศาสตร์ PP&P excellence - การเจรจาข้อตกลงร่วม (MOU) - เผยแพร่สื่อสารสาธารณะ Building Capacity - อบรมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย โดยการจัดประชุมเชิง ปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน โดยเฉพาะการ แลกเปลี่ยนนวัตกรรม GREEN ในโรงพยาบาล - สนับสนุนภาคีเครือข่ายศึกษาดูงานสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายตามหลักสูตร “ การป้องกันและระงับการแพร่ เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ”	1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ค่อนข้างชัดเจน 2. เกณฑ์มาตรฐาน BKKGC+ เป็นเกณฑ์ที่ครอบคลุม งานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อ โรงพยาบาล สามารถรองรับมาตรฐานอื่นๆ ใน โรงพยาบาล สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาลเขต เมือง	มีโรงพยาบาลที่เกิดขึ้นใหม่ ซึ่งยังไม่สามารถ ดำเนินการตามมาตรฐานได้ทุกข้อ จึงต้องมีการ ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาต่อไป
18. โครงการพัฒนา คุณภาพการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม และการบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุข	18.1 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการจัดการมูลฝอย		A1			
			A2			
	18.2 ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย	✓	I	การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ.2535 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ผู้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขสามารถดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและ ดำเนินการจัดการเหตุรำคาญให้ถูกต้องตามกฎหมายและบังคับใช้กฎหมาย สาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผลที่เกิดขึ้นจากการนำ intervention ไปใช้คือ ท้องถิ่นสามารถดำเนินการจัดการเหตุร้องเรียนได้ อย่างถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งให้ความรู้ด้านการออกคำสั่งทางปกครอง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถออกคำสั่งได้อย่างถูกต้องและไม่กระทบต่อ สิทธิของบุคคลภายนอกหรือประชาชนนอกที่สุด ไปจนถึงการระงับเหตุ	ท้องถิ่นสามารถจัดการเรื่องร้องเรียนได้อย่างถูกต้อง ตามกฎหมายและทันท่วงที	1.ท้องถิ่นขาดองค์ความรู้ในข้อกำหนดและไม่สามารถนำกฎหมายมาประยุกต์ใช้กับการ ทำงานได้อย่างถูกต้อง 2.ท้องถิ่นล่าช้าในการแก้ไขปัญหาเพื่อระงับเหตุ รำคาญ 3.ท้องถิ่นไม่สามารถออกคำสั่งทางปกครองได้ อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
				ราคาขายด้วยการเจรจาใกล้เคียงเพื่อระงับการออกคำสั่งทางปกครองและจะได้ไม่มีการอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในอนาคต ควบคู่กับการอบรมให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสามารถตรวจสอบเหตุราคาขายได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว และสามารถแก้ปัญหาเหตุราคาขายได้อย่างทัน่วงที่		
			M/G	เนื่องจากการลงพื้นที่ทาง สสม. พบเจอปัญหาในการที่ท้องถิ่นไม่สามารถจัดการเหตุราคาขายได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย จึงมีการจัดให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ผลที่เกิดจากการดำเนินการคือ ท้องถิ่นมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินการเรื่องร้องเรียน และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถปรับการกระทำความผิดให้เข้ากับข้อกำหนดได้อย่างถูกต้อง	ท้องถิ่นสามารถจัดการเรื่องร้องเรียนได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและทัน่วงที่	1.ท้องถิ่นขาดองค์ความรู้ในข้อกำหนดและไม่สามารถนำกฎหมายมาประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างถูกต้อง 2.ท้องถิ่นล่าช้าในการแก้ไขปัญหาเพื่อระงับเหตุราคาขาย 3.ท้องถิ่นไม่สามารถออกคำสั่งทางปกครองได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย
19. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	19.1 เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่มลพิษอากาศ		A1			
			A2			
	19.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ		I			
			M/G			
20. โครงการน้ำบริโภคปลอดภัยและสุขอนามัยของประชาชน	20.1 ประเมินและพัฒนาระบบการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค	✓	A1	-ประเมินสถานการณ์น้ำบริโภคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยขอความร่วมมือให้สำนักงานเขต จำนวน 18 เขต สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคในพื้นที่รับผิดชอบของตน รวม 145 ตัวอย่าง ผลพบว่าผ่านเกณฑ์ร้อยละ 74.48 และไม่ผ่านเกณฑ์ coliform bac. ร้อยละ 19 และไม่ผ่านเกณฑ์ fecal coliform. ร้อยละ 11	สำนักงานเขตเห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และเจ้าของพื้นที่ (เอกชน) ให้ความร่วมมือ/ยินยอมให้เก็บตัวอย่างน้ำ	การเก็บตัวอย่างน้ำล่าช้า
			A2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายร่วมเฝ้าระวังน้ำบริโภค กรุงเทพมหานคร วันที่ 20 ธันวาคม 2560 จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม คือ เจ้าหน้าที่จากสำนักงาน และผู้รับผิดชอบงานน้ำบริโภค จากฝ่ายสิ่งแวดล้อมฯ สำนักงานเขตกลุ่มกรุงเทพกลางและกรุงเทพใต้ รวม 32 คน	เจ้าหน้าที่จาก กทม. ให้ความสนใจและเข้าร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานน้ำบริโภคในพื้นที่รับผิดชอบของตน	ผู้เข้าร่วมประชุมมาไม่ครบตามจำนวนที่คาดหวัง
	20.2 ผลักดันให้เกิดการพัฒนาแบบการจัดการน้ำบริโภค		I	พัฒนาภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังน้ำบริโภค โดยแนะนำวิธีการเก็บตัวอย่างน้ำบริโภค และส่งตรวจห้องปฏิบัติการ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย	มีการประสานงาน ให้คำปรึกษากับสำนักงานเขตเป็นระยะๆ	บางสำนักงานเขตเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคไม่ถูกวิธี
			M/G	1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตผู้ปฏิบัติงานน้ำบริโภค ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายร่วมเฝ้าระวังน้ำบริโภค กรุงเทพมหานคร วันที่ 20 ธันวาคม 2560 2. อภิบาลระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงานส่งชุดเก็บตัวอย่างน้ำ รัวตัวอย่างน้ำจากสำนักงานเขตไปส่งยังห้องปฏิบัติการกรมอนามัย รวมถึงให้คำปรึกษาวิธีการเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคแก่สำนักงานเขต	สำนักงานเขตให้ความร่วมมือในการลงพื้นที่เพื่อสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำบริโภค	เกิดความล่าช้าในการเก็บตัวอย่างและส่งตัวอย่างน้ำเพื่อวิเคราะห์คุณภาพน้ำ

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
21. โครงการพัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อลดการปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำ	21.1 ประเมินสถานการณ์และพัฒนาระบบฐานข้อมูลการจัดการสิ่งปฏิกูล		A1			
	21.2 จัดทำแผนแม่บท/พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย		A2			
	21.3 ขับเคลื่อนแผนแม่บท/การบังคับใช้กฎหมาย		I			
			M/G			
22. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	22.1 เฝ้าระวังและพัฒนาขีดความสามารถ จนท.สธ./อปท.ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ		A1			
			A2			
	22.2 เฝ้าระวังและพัฒนาขีดความสามารถ จนท.สธ./อปท.ในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก		I			
			M/G			
23. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางพระราชดำริ	23.1 ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	✓	A1	สำรวจสถานการณ์การจัดการน้ำบริโภคในโรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชนฯ พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 27 โรงเรียน (สังกัด กทม. 25 แห่ง และ สพฐ. 2 แห่ง) จากแบบสำรวจพบว่า ร้อยละ 100 มีน้ำบริโภคเพียงพอตลอดปี ร้อยละ 94 ปรับปรุงคุณภาพน้ำโดยใช้เครื่องกรองน้ำขนาดเล็ก ร้อยละ 94 มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ร้อยละ 52.9ของผู้ดูแลคุณภาพน้ำของโรงเรียนได้รับการอบรม และร้อยละ 11.8 มีปัญหาที่ออกน้ำรั่วซึม และจากการลงพื้นที่สู่มเก็บตัวอย่างน้ำ จำนวน 14 โรงเรียน รวม 24 ตัวอย่าง พบว่าร้อยละ 87.5 ผ่านเกณฑ์น้ำประปาดื่มได้	โรงเรียนให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจ และให้ความร่วมมือในการเก็บตัวอย่างน้ำ	จำนวนที่ตอบแบบสำรวจไม่ได้ตามเป้าหมาย
	23.2 ควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน	✓	A2	สร้างภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการพัฒนาการจัดการน้ำบริโภคในโรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชนฯ	มีภาคีเครือข่ายในการร่วมดำเนินการ ได้แก่ สำนักงานการศึกษา สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงเรียน กพด.	

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
	23.3 พัฒนาการจัดการน้ำในพื้นที่โครงการอื่น เนื่องมาจากพระราชดำริ	✓	I	ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคใน โรงเรียนพัฒนาเด็กและเยาวชน จำนวน 14 โรงเรียน (สังกัด กทม. 12 แห่ง และ สพฐ. 2 แห่ง)	ผู้บริหารโรงเรียน ครู และผู้รับผิดชอบงานน้ำบริโภค ของโรงเรียนให้ความสนใจ	ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังไม่ครบตามที่ตั้งเป้าหมาย ไว้ เนื่องจากติดภารกิจอื่น
	23.4 ส่งเสริมเลี้ยงดูลูกตาม “คำสอนพ่อ” ในพื้นที่ความ มั่นคงและหมู่บ้านยามชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถและ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถและการพัฒนา เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร			M/G	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ครูผู้รับผิดชอบงานน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. โดยจัดประชุมภาคีเครือข่ายพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคในโรงเรียน พัฒนาเด็กและเยาวชนฯ พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจาก 27 โรงเรียน รวม 37 คน	เจ้าหน้าที่/ครูผู้รับผิดชอบงานน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. ให้ความสนใจเข้าร่วมประชุมและร่วม แลกเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน
	23.5 สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าย่า ด้านภัยมะเร็งเต้านม					
24. โครงการพัฒนา และขับเคลื่อนการ อภิบาลระบบส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	24.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การจัดการความรู้ และ นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	✓	A1	เดือนตุลาคม 2560 จากการทำสำรวจ จำนวน 21 หน่วยงาน สิ่งที่ได้คือ บุคลากรส่วนใหญ่ในส่วนของพยาบาล ขาดองค์ความรู้ในการทำวิจัย/R2R โดยเฉพาะเรื่อง หัวข้อในการทำวิจัย/R2R, วิธีการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมในการ วิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งการเขียนรายงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์และเผยแพร่ นำไปสู่การจัดทำโครงการและแผนยุทธศาสตร์การวิจัย สสม. จึงจัดตั้งงาน พัฒนาวิจัยและนวัตกรรมเข้ามาเป็นผู้ดูแลให้คำปรึกษาและประสานงาน กับหน่วยงานภายนอก	เพิ่มช่องทางที่หลากหลายในการส่งข้อมูล เช่น e- mail, line ลดการใช้กระดาษ ประมวลผลด้วยระบบ โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ได้ข้อมูลเป็น real time	-นักวิจัยส่วนใหญ่ไม่อยู่ในหน่วยงานเนื่องจากไป ราชการ ส่วนใหญ่พบเฉพาะเจ้าหน้าที่ธุรการ และใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลนาน -หน่วยงานย่อยมีหลายหน่วยงานมีความยากใน การติดต่อประสานงาน
	24.2 พัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมาย นโยบาย และ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม		A2	1) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาการเขียนโครงร่างงานวิจัย” วันที่ 25 ธันวาคม 2560 จำนวนผู้เข้าร่วม 51 คน สิ่งที่ได้คือ มีงานวิจัย/ R2R เข้า ร่วมนำเสนอจำนวน 15 เรื่อง ถูกพัฒนาเป็นโครงร่างงานวิจัยที่สมบูรณ์ จำนวน 8 เรื่อง เข้าร่วมประชุมพัฒนาโครงร่างวิจัย ครั้งที่ 1 วันที่ 17 – 19 มกราคม 2561 จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 23 คน ณ โรงแรมที่เค พาเลส 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “วิเคราะห์ข้อมูลวิจัยด้วยโปรแกรมทาง คอมพิวเตอร์” สสม.ได้ส่งนักวิจัยบางส่วนเข้าประชุมพัฒนาศักยภาพ เนื่องจากสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิได้จัดประชุมพัฒนาโครงร่าง วิจัยครั้งที่ 2 วันที่ 19 – 21 กุมภาพันธ์ 2561 ณ โรงแรมแกรนด์ ราช พฤกษ์ ปากเกร็ด จ.นนทบุรี สสม.ได้ ส่งนักวิจัยเข้าร่วมประชุม จำนวน 17 คน 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการเขียนบทคัดย่อและนำเสนอ ผลการวิจัย” ส่งนักวิจัย สสม. เข้าร่วมอบรมการเขียนบทคัดย่อการวิจัยเพื่อ ตีพิมพ์ลงวารสาร จำนวน 11 คน เมื่อวันที่ 13 – 15 ธันวาคม 2560 ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง จ.นนทบุรี สิ่งที่ได้คือ นักวิจัยสามารถ กลับมาเขียนผลงานเพื่อตีพิมพ์ลงวารสาร Health ได้ 3 เรื่อง 4) ประชุมคำของบวิจัย ปี 2563 ครั้งที่ 1 จำนวน 30 คน วันที่ 7 พฤษภาคม 2561 ห้องประชุม ไทลีน สิ่งที่ได้คือ นักวิจัยประชุมเข้าร่วมรับ ฟังแนวทางการเขียนโครงการงานวิจัยเพื่อของ วช. เข้าใจและเตรียมพัฒนา โครงร่างงานวิจัยสำหรับของปี 2563	จากการวิเคราะห์เห็นถึงช่องว่างและปัญหาของ นักวิจัย ดังนั้นจึงจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหามาให้ตรงกับ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิชาชีพพยาบาล นักวิจัยให้ความสำคัญและลงชื่อเข้า ร่วมจำนวนมากเกินที่กำหนด	เจ้าหน้าที่ส่งโครงร่างงานวิจัย/ R2R เพื่อ นำเสนอจำนวนน้อย ครั้งแรกส่งชื่อเพียง 5 เรื่อง แต่เนื่องจากการจัดประชุมมีการนำเสนอ และ ผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข โครงร่าง ทำให้นักวิจัยเกิดความสนใจ และเห็น ว่าการจัดประชุมได้ประโยชน์ จึงนำเสนอเพิ่ม เป็น 15 เรื่อง ทำให้เวลาที่จัดสรรไว้ไม่เพียงพอ ต่อการนำเสนอ -เจ้าหน้าที่ไม่ส่งโครงร่างงานวิจัยให้ที่ปรึกษา ล่วงหน้าและผู้เชี่ยวชาญไม่ได้อ่านมาก่อนจึงไม่ สามารถที่จะให้ข้อคิดเห็นได้ครบถ้วนในการ ปรับแก้ - ภาระงานของนักวิจัยมากไม่สามารถแก้ไข งานวิจัย/R2R ให้เสร็จสิ้น ภายในเวลาที่กำหนด จึงยังไม่สามารถจัดประชุมครั้งต่อไปได้ -นักวิจัยยังดำเนินการวิจัยไม่แล้วเสร็จจึงไม่มีผล ในการนำมาเขียนบทคัดย่อการวิจัยเพื่อตีพิมพ์ ลงวารสาร

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
			I	<p>5) ประชุมคำของบวิจัย ปี 2563 ครั้งที่ 2 จำนวน 31 คน วันที่ 18 พฤษภาคม 2561 ณ ห้องประชุมโพลิน สิ่งที่ได้คือ นักวิจัยเสนอโครงร่างงานวิจัยตามแบบฟอร์มที่กำหนด ภายใต้ยุทธศาสตร์การทำวิจัยของกรมอนามัยและ วช. 2563 ต่อคณะกรรมการ กพว. จำนวน 5 เรื่อง</p> <p>6) ประชุมคำของบวิจัย ปี 2563 ครั้งที่ 3 จำนวน 49 คน วันที่ 21 พฤษภาคม 2561 นักวิจัยเสนอโครงร่างงานวิจัยที่ปรับปรุงแก้ไขต่อคณะกรรมการ กพว. และผู้ทรงคุณวุฒิจาก สวรส.จำนวน 5 เรื่อง และร่วมจัดทำบูรณาการจัดทำแผนของงบประมาณวิจัยจาก วช. กับกรมอนามัย วันที่ 13-14 มิถุนายน 2561 จำนวน 5 คน</p> <p>-รวบรวมข้อมูล หาหลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัย และนวัตกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ</p>	<p>-ความพยายาม สามัคคี และร่วมมือร่วมใจในการศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาพัฒนา กิจกรรม</p>	<p>-แบบฟอร์มการเขียนของบ วช. ยาก นักวิจัยยังไม่ได้ลงทะเบียนในระบบของ วช. ขั้นตอนการขอย่างยาก</p> <p>-นักวิจัยขาดการทบทวนวรรณกรรมข้อมูลในการนำเสนอไม่เพียงพอ</p> <p>-การหาข้อมูลที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ มีแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน สามารถนำมาใช้ได้จริง</p>
	24.3 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาระบบการสื่อสาร			<p>1) สนับสนุนการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ วิชาการ วิจัยและนวัตกรรมสู่สังคม ผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชนและแก้ไขปัญหาพื้นที่ในเขตเมือง ผลที่เกิดขึ้นจากการนำ Intervention ไปใช้คือจัดทำโปสเตอร์จำนวน 14 เรื่อง จัดทำสไลด์นำเสนอ 4 เรื่อง ตีพิมพ์บทความวารสารวิชาการ 4 เรื่อง</p> <p>2) เรื่องเล่า เราพลัง(Like Talk) ผลที่เกิดขึ้นจากการนำ Intervention ไปใช้คือ สสม.ส่งประกวด 1 เรื่อง ชื่อเรื่อง อุปกรณ์ช่วยในการแปรงฟัน Bite Me Please โดยนางสาวปีพมา โพธิ์ ทันทแพทย์ชำนาญการพิเศษ งานทันตสาธารณสุข จัดงานโดยสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจัดประกวดเรื่องเล่าเราพลัง ตอน DOH Innovation ขยายผลการใช้อุปกรณ์ช่วยในการแปรงฟัน Bite Me Please ใน ศูนย์เด็กเล็กวัลลภ ไทยเหนือเหนือและสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</p>	<p>สร้างงานวิจัยและนวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ๆที่ตรงกับความต้องการของประชาชนในเขตเมืองและขยายผลในเวทีวิชาการ สื่อ social media ต่างๆ</p>	<p>-การประสานให้ร้านแก้ไขโปสเตอร์มีความยุ่งยาก/ นักวิจัย มีเวลาน้อยในการเตรียมการจัดทำโปสเตอร์ เนื่องจากต้องรอผลการคัดเลือกแล้วจึงจัดทำโปสเตอร์/การจัดซื้อจัดจ้างมีขั้นตอนที่ร้านรับทำโปสเตอร์มีความรู้สึกรู้สึกยุ่งยากและมีความรู้สึกไม่มั่นคงในเรื่องรายได้ เนื่องจากใช้ระบบเครดิต จ่ายเงินหลังจากได้รับของภายใน 30 วัน</p> <p>-บุคลากรที่จะ Like Talk มีภาระงานมาก ติดประชุม ไม่พร้อมที่จะนำเสนอและเลื่อนวันนำเสนอ</p>
			M/G	<p>1) คัดเลือกนักวิจัยที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมหลักการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 2) ส่งนักวิจัยเข้าอบรมหลักการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3) กำกับติดตาม ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการคือ สสม.ได้ส่งนักวิจัยของสสม.เข้าร่วมอบรมหลักจริยธรรมในการวิจัยและการปฏิบัติการวิจัยตามมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยที่ดี รวม 24 คน จำนวน 2 ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ 1 จัดโดยสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย วันที่ 23 – 24 พฤศจิกายน 2560 ณ โรงแรมทีเค พาเลส หลักสี่ กทม. จำนวน 12 คน ครั้งที่ 2 จัดโดยกรมควบคุมโรค วันที่ 26 – 27 กุมภาพันธ์ 2561 ณ สถาบันบาราศนราดูร จ.นนทบุรีจำนวน 12 คน ส่งงานวิจัยขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 5 เรื่อง</p>	<p>ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัยเพื่อยกระดับมาตรฐานงานวิจัย</p>	-
25. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 องค์การคุณภาพคู่คุณธรรม	25.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	✓	A1	<p>รวบรวมข้อมูล หาหลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัย และนวัตกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ</p>	<p>ความพยายาม สามัคคี และร่วมมือร่วมใจในการศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาพัฒนา กิจกรรม</p>	<p>การหาข้อมูลที่มีคุณภาพเชื่อถือได้ มีแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน สามารถนำมาใช้ได้จริง</p>
		✓				

โครงการ (1)	กิจกรรมสำคัญ (Key Activities) (2)	เลือกกิจกรรมที่ ดำเนินการปี 61 ✓ (3)	A2IM (4)	ผลการดำเนินงานและผลผลิตตาม A2IM รายโครงการ (5)	ปัจจัยความสำเร็จตาม A2IM (6)	ปัญหาอุปสรรคตาม A2IM (7)
	25.2 ยกระดับคุณภาพชีวิต การบริหารและพัฒนาบุคลากร		A2	ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรรับรู้และขอความร่วมมือ ให้ทุกคนมีส่วนร่วม และเข้าร่วมประชุม	การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ใช้สื่อออนไลน์ทุกช่องทางในการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงข้อมูล	บุคลากรติตราชการ ยังเข้าไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้
	25.3 การพัฒนากระบวนการบริหารการเงินการคลังและงบประมาณ			I	จัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับ (Key Activities) 1.พัฒนาบุคลากรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี และประชาสัมพันธ์ DOH Dashboard หน่วยงานส่วนภูมิภาค ให้กับบุคลากร 2.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะในการสร้างบรรยากาศองค์กร ให้บุคลากรเกิดความรักและผูกพัน (Engagement)องค์กร สร้างสุขในหน่วยงาน 3.การประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุณธรรมและความโปร่งใส เสริมสร้างองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม	กิจกรรมมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
	25.4 ส่งเสริมการพัฒนาและบริหารการดำเนินงานด้วยคุณธรรมและความโปร่งใส	✓	M/G		นำผลลัพธ์ที่ได้มาประเมินระดับความพึงพอใจ และนำมาพัฒนาเพื่อเป็นนโยบายองค์กรในการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร	การร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในการรับนโยบายจากผู้บริหารและนำไปปฏิบัติ
	25.5 การบริหารจัดการหน่วยงาน	✓				
	25.6 การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ	✓				

**รายงานผลการวิเคราะห์ช่องว่าง (GAP) การบริหารและการขับเคลื่อนแผนฯ
วิเคราะห์แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน (ปี 2561)**

จากการวิเคราะห์แผนปฏิบัติการประจำปี 2561 พบว่า สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ตั้งแต่ต้นปี เป็นจำนวนเงิน 9,663,540 บาท (งบดำเนินงาน) มีทั้งหมด 21 โครงการ 6 แผนงาน และได้รับงบประมาณเพิ่มระหว่างปีงบประมาณจำนวนเงิน 1118795 บาท (งบดำเนินงาน) รวมเป็นเงิน 10,782,335 บาท มีทั้งหมด 28 โครงการ 98 กิจกรรม โดยในระหว่างปีงบประมาณได้มีการเพิ่มโครงการ/กิจกรรม ยกเลิกกิจกรรม/โครงการ เปลี่ยนกิจกรรม และเพิ่ม/ลดงบประมาณ โดยแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยมีการเพิ่มงบประมาณคิดเป็นร้อยละ 2.97 แผนงานบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุมีการเพิ่มงบประมาณคิดเป็นร้อยละ 7.60 ในส่วนของแผนงานบุคลากรภาครัฐ มีการขึ้นงบประมาณคิดเป็นร้อยละ 20.09 เนื่องจากมีบุคลากรมีการลาออกราชการและเปลี่ยนตำแหน่ง ในส่วนของแผนงานบูรณาการการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม แผนงานบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ไม่มีการเพิ่มงบประมาณระหว่างปี จากผลการวิเคราะห์แบบรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญและกิจกรรมสำคัญของกรมอนามัยตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 ดังกล่าวได้กำหนด นโยบาย/มาตรการ/ปัจจัยความสำเร็จ/ปัญหาอุปสรรค ดังนี้

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

- ไม่มี (เนื่องจากสามารถแก้ปัญหาและบริการจัดการได้ภายในหน่วยงาน)

2. มาตรการดำเนินการ

- 2.1 เร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นตามแผนปฏิบัติการในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ 2561
- 2.2 การกบัติตตามการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ร่วมกับการกำกับติดตามผลการใช้จ่ายงบประมาณเป็นประจำทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี 2561

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน
2. การร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในการรับนโยบายจากผู้บริหารและนำไปปฏิบัติ
3. ผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานครเห็นความสำคัญและนำคำดัชนีมวลกายมาเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงานภายใน ทำให้เกิดกระแสการดูแล ควบคุมน้ำหนักภายในองค์กร
4. สร้างงานวิจัยและนวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ๆที่ตรงกับความต้องการของประชาชนในเขตเมืองและขยายผลในเวทีวิชาการ สื่อ social media ต่างๆ
5. การดำเนินงานโดยใช้การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกกระบวนการทำให้เกิดการยอมรับ กำหนดนโยบาย วางแผนร่วมกัน ดำเนินงานร่วมกัน ยอมรับความสำเร็จไปด้วยกัน

ปัญหาและอุปสรรค

1. ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
2. ขาดระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกันระหว่างภาคีเครือข่าย
3. การขับเคลื่อนโครงการยังอยู่ในช่วงเริ่มต้น การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อาจมีความคลาดเคลื่อน