

**สรุปผลการทบทวนและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ  
โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

-----

ด้วยกรมอนามัยมีนโยบายให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย โดยดำเนินงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้มีการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ จำนวน ๘ โครงการ ได้แก่

๑. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
  ๒. โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา
  ๓. โครงการการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๕
  ๔. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
  ๕. โครงการเสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพเลี้ยงดูลูกตาม “คำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
  ๖. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้านายเธอวชิราภรณ์แม่พระศรีอภัยมา ติพยัฒนา
  ๗. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
  ๘. โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ
  ๙. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
- จากผลการดำเนินงานสรุปผลการทบทวนและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน ได้ดังนี้

**๑. สรุปผลการทบทวนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

**๑.๑. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)**

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) พบว่า จุดเน้นการพัฒนาด้านสุขภาพ ตามแผน กพด.๕ ตามพระราชดำริ มีดังนี้

- (๑.) อนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ห่างไกลมาก เข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข และการส่งต่อ
- (๒.) เด็กเล็กมีภาวะโภชนาการและพัฒนาการตามวัย
- (๓.) เด็กและเยาวชนมีภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ได้แก่

- อาหารกลางวัน
- กระบวนการเรียนรู้ ทักษะตามหลักสุขาภิบาล พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
- โภชนาการในร้านสหกรณ์
- ห้องพยาบาล บริการสุขภาพ (น้ำหนัก ส่วนสูง คอพอก สายตา ผิวหนัง หิด เหา พันต

สุขภาพ มาลาเรีย หนอนพยาธิ)

- สภาพแวดล้อมและระบบน้ำดื่มในโรงเรียน

- หอพักนักเรียนบ้านไกล

- ปัจจัยเสี่ยงและการป้องกัน อาทิ แอลกอฮอล์ บุหรี่ ยาเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อุบัติเหตุ

**พื้นที่เป้าหมาย** ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) จำนวน ๕๓ จังหวัด ๘๘๗ แห่ง โดยแบ่งเป็น ร.ร.ตชด. จำนวน ๒๒๒ แห่ง ร.ร.สพฐ.กพด. จำนวน ๒๒๕ แห่ง ศศช.(กศน.) จำนวน ๒๘๒ แห่ง ร.ร.พระปริยัติธรรม จำนวน ๗๐ แห่ง ร.ร.เอกชนาอิสลาม จำนวน ๒๐ แห่ง ร.ร.อบต./อบจ. จำนวน ๙ แห่ง ศูนย์ฯ เตาะเตาะ จำนวน ๓๐ แห่ง ร.ร.กทม. จำนวน ๒๙ แห่ง

**เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๖** (๑.) โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ได้รับการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (เป้าหมายรายศูนย์อนามัย : แห่ง) (๒.) เด็ก เยาวชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนา ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๕๐ (๓.) นักเรียนโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ ๕๐ (๔.) เด็กนักเรียนประณมมีภาวะเตี้ย ไม่เกิน ร้อยละ ๕ (๕.) สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐

**โอกาสการพัฒนา** (๑.) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจคัดกรอง และรายงานผลด้านสุขภาพนักเรียน ผ่าน HDC-SH โดย หน่วยงาน สธ.ในพื้นที่ (๒.) เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรครูและนักเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (๓.) เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตาม และสนับสนุนงานอย่างต่อเนื่องโดย หน่วยงานสธ.ร่วมกับต้นสังกัดสถานศึกษา และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมาย ๕๓ จังหวัด

#### ๑.๒ โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา พบว่ามีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีภาวะโภชนาการที่ดี มีสุขภาพอนามัยที่ดี และสุขภาพสิ่งแวดล้อมครัวเรือนถูกสุขลักษณะ และเพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดี คุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กอายุ ๐-๕ ปี (เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กแรกเกิดถึง ๓ ปี เด็กปฐมวัย) เด็กนักเรียนประถมศึกษา เด็กนักเรียนมัธยมศึกษา และประชาชน ครัวเรือน

พื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา คือ อำเภอป่าสัก และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ได้แก่ ๑) เด็ก ประชาชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๓๐๐ ราย ๒) ชุมชนของศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จำนวน ๙ ชุมชน ๓) เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕ ๔) เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๕ ๕) เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๐

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๑) สร้างสื่อรอบรู้สุขภาพอนามัยสร้างเด็กไทยสุขภาพดี ๒) งานอนามัยแม่และเด็ก ANC คุณภาพ เยี่ยมหลังคลอด คัดกรองพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ๓) งานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน ๔) งานพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม ชยะ สภาพแวดล้อม/บริเวณโดยรอบ - บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีมีสุข

ปัญหาอุปสรรคของพื้นที่ อ.ป่าสัก ด้านสังคมและสุขภาพะ เด็กในชุมชนอยู่ในพื้นที่ห่างไกล เกิดโรคขาดสารอาหาร ขาดบุคลากรทางการแพทย์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ ขาดโอกาสทางการศึกษา การประกอบอาชีพที่มั่นคง ปัญหาความยากจนของประชาชน

### ๑.๓ โครงการการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๕

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ขับเคลื่อนการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีน ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ประชาสัมพันธ์และการตลาดเชิงสังคม ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนา เป้าหมายการดำเนินงาน (๑.) ชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม) ๓๗,๕๑๖ แห่ง (๒.) จำนวนร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน ร้านอาหาร โรงอาหาร หาบเร่ แผงลอย ฟู๊ดทรัค และโฮมเมด ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน (เพิ่มขึ้น) ๓๘๕๐ แห่ง (๓.) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์  $\geq 150$  ไมโครกรัมต่อลิตร (๔.) การใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (๒๐ - ๔๐ ppm) ในครัวเรือน ร้อยละ ๙๐

ผลการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน สรุปผลการดำเนินงานภาพรวม มีจำนวนชุมชนหมู่บ้านทั้งสิ้น ๒๑,๕๕๘ แห่ง เพิ่มขึ้นจากเดือนเมษายน ๓,๓๙๓ แห่ง ระดับเหรียญทอง ๗,๖๖๔ แห่ง ระดับเหรียญเงิน ๔,๔๓๒ แห่ง ระดับเหรียญทองแดง ๙,๔๕๘ แห่ง มีศูนย์อนามัยที่ดำเนินงานได้บรรลุค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๕ คือ ศอ. ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ๑๑ ๑๒ ศูนย์อนามัยที่ยังดำเนินงานได้ไม่บรรลุค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๕ คือ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด มีความก้าวหน้าเพิ่มขึ้นจาก ๔ แห่ง เป็น ๑๗ แห่ง

จากการทบทวนการดำเนินงาน พบ GAP ดังนี้ ๑) ระบบภายในแพลตฟอร์มไอโอดีนยังต้องพัฒนาเพิ่มเติมเนื่องจากข้อมูลที่เข้ามาในแพลตฟอร์มไอโอดีนมีข้อมูลซ้ำ มีกีดกันผิดพลาด รวมทั้งการสื่อสารในระดับจังหวัดอำเภอตำบล หมู่บ้านยังไม่ชัดเจนขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการศึกษาข้อมูลในระบบแพลตฟอร์มอนามัยไอโอดีน ๒) ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลเอกชนและข้อมูลจากโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครยังมีไม่มาก ๓) ประชาชนบางส่วนยังเลือกใช้เกลือบริโภคไม่เสริมไอโอดีนในครัวเรือน ๔) ยังพบเกลือบริโภคที่ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนด LAG ๑) การบูรณาการและการประสานงานตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ๒) การควบคุม กำกับติดตาม ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ๓) ความครอบคลุมการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน ๔) การสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเกิดความตระหนักเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนและเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนได้อย่างถูกต้อง

### ๑.๔ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า สถานการณ์ภาวะโลหิตจางในเด็ก ในภาพรวมประเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พบภาวะโลหิตจางในเด็กเขตเมือง เป็นปัญหามากกว่าเด็กในเขตชนบท โดยเด็กปฐมวัยอายุ ๕ เดือน - ๙ เดือน พบความชุกโลหิตจางในเขตเมือง ร้อยละ ๕๔.๔ และในเขตชนบท ร้อยละ ๕๗.๗ เด็กปฐมวัย อายุ ๑ - ๓.๙ ปี พบความชุกโลหิตจางในเขตเมือง ร้อยละ ๓๙.๖ และในเขตชนบท ร้อยละ ๓๓.๒ เด็กปฐมวัยอายุ ๔ - ๖.๙ ปี พบความชุกโลหิตจางในเขตเมือง ร้อยละ ๑๕.๓ และในเขตชนบท ร้อยละ ๙.๘ เด็กวัยเรียนอายุ ๗ - ๑๒.๙ ปี พบความชุกโลหิตจางในเขตเมือง ร้อยละ ๖.๓ และเขตชนบท ร้อยละ ๖.๕ ตำบล ข้อมูลผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือนที่สำคัญ ตัวชี้วัดการดำเนินงาน (key activity) (๑.) ร้อยละของ หญิงตั้งครรภ์ มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๔ ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ประเทศไทย มีแนวโน้มของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์คงที่ คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑ ๑๔.๖๙ และ ๑๕.๔๒ ตามลำดับ และยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ ไม่เกินร้อยละ ๑๔ (๒.) ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๒๐ ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ประเทศไทย มีแนวโน้มของภาวะโลหิตจางในเด็ก ลดลง คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๗๒ ๑๙.๕๙ และ ๑๘.๙๐ ตามลำดับ และในปี ๒๕๖๔ -

๒๕๖๕ เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ ไม่เกินร้อยละ ๒๐ (๓.) ร้อยละของ ร้อยละเด็ก อายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๐ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ **แนวโน้มการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปีเพิ่มขึ้น** คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๓๐ ๖๗.๓๖ และ ๗๔.๖๓ ตามลำดับ แต่ยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ มากกว่าร้อยละ ๘๐ (๔.) ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๕๐ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ **แนวโน้มการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ลดลง** คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๕๐ ๒๙.๕๗ และ ๒๒.๐๑ ตามลำดับ และยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ มากกว่าร้อยละ ๕๐

**ข้อเสนอแนะการดำเนินงานที่สำคัญ** คือ เร่งรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กวัยเรียน ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง บูรณาการดำเนินงาน กับคลังเตอร์ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไก MCH Board

**๑.๕ โครงการเสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพเลี้ยงดูลูกตาม “คำสอนพ่อ”** ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตรและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าโครงการฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมีความเหลื่อมล้ำลดลง เพื่อพัฒนาครอบครัวให้เข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พื้นที่ดำเนินการ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก

ตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ ๑) ครอบครัวต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” คุณธรรม ๘ ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” จำนวน ๕๐๐ ครอบครัว ๒) “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” ในการเป็นผู้ตรวจสอบสถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรม ประชาชนในชุมชน จำนวน ๕๐๐ คน ๓) นวัตกรรม การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ คุณธรรม ๘ ประการ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จำนวน ๑ เรื่อง และ ๔) อัตราความรู้ด้านการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว ร้อยละ ๗๐ **ผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ มีการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กและสร้างครอบครัวรอบรู้ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”** สร้างความเข้มแข็งภาคประชาชน “อาสาครอบครัวรอบรู้สุขภาพ” และศึกษาประสิทธิ ผลของการส่งเสริมสุขภาพเด็กและสร้างเสริมความรู้ครอบครัว “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในครอบครัวเปราะบางพื้นที่ชายแดน

จากการวิเคราะห์ พบ GAP การดำเนินงาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ แบบ life Course Approach ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน /ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัยองค์รวมที่บูรณาการ (การบริการด้านสุขภาพ การศึกษา และครอบครัว) /การสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย เหมาะสำหรับกลุ่มเปราะบางชายแดน ชายขอบที่เข้าถึงยาก LAG การดำเนินงาน ได้แก่ การจัดระบบบริการอนามัยแม่และเด็กตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพ เน้นการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพแก่พ่อ แม่ ผู้ปกครองทุกขั้นตอนการบริการของหน่วยบริการสาธารณสุข การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ครอบครัวเด็ก ให้ได้รับการเสริมพลังความรู้ ทักษะการพัฒนาเด็กและสร้างการเรียนรู้เด็กตามวัยแบบองค์รวม ตามหลักการ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”

#### **๑.๖ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ด้านกษัตริย์แม่เรีงเด้านม**

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าโครงการนี้มีวัตถุประสงค์ (๑) เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (๒) เพื่อพัฒนาและขยายผลของระบบคัดกรองแม่เรีงเด้านมที่เริ่มด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (๓) เพื่อส่งเสริมให้สตรีไทยมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เป้าหมายโครงการ (๑) สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพให้กับสตรีไทย พฤติกรรมตรวจ

ด้านตนเองอย่างสม่ำเสมอ ๒) สร้างระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่เริ่มต้นจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง  
ตัวชี้วัดโครงการ ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า (๑) อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี  
ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ - ๒๕๖๕ ร้อยละ ๗๑.๗๒ ๖๙.๘๙ ๕๙.๐๔ ตามลำดับ กิจกรรมที่จะดำเนินการคือ  
การขยายการดำเนินงานในสถานบันการศึกษา (มหาวิทยาลัย/วิทยาลัย/สถาบันการศึกษา ที่เปิดการเรียนการสอน  
คณะพยาบาลศาสตร์/สาธารณสุขศาสตร์/วิทยาศาสตร์สุขภาพ) โดยมีกิจกรรม ดังนี้ การสร้างและพัฒนา  
ภาคีเครือข่ายเพื่อการดำเนินงาน โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ผ่านหลักสูตรผู้จัดการดูแล  
มะเร็งเต้านม (Breast cancer care manager) /การพัฒนาแกนนำนักศึกษาส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาการ  
พัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์มะเร็งเต้านมในกลุ่มอายุ ๒๐ ปี ขึ้นไป และการสร้างความรอบรู้ ธรรมรงค์  
สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองในสตรี

### ๑.๗ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์  
กษัตริย์ กรมอนามัย เน้นในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้าง  
ความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ด้านโภชนาการ ออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก มารดาและ  
ทารก ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ) และเพื่อสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพของ  
ผู้ต้องขังอย่างทั่วถึง ตัวชี้วัด ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม จำนวน ๑๔๓  
แห่งเรือนจำและทัณฑสถานมีมุมสุขภาพทุกแห่ง (๑๔๓ แห่ง) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ต้องขัง พยาบาลและ  
ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำและทัณฑสถาน การดำเนินงานที่ผ่านมา ด้านบริการสุขภาพช่องปาก มีการพัฒนาระบบ  
บริการ การส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปาก ด้านส่งเสริมสุขภาพ มีมุมสุขภาพในเรือนจำ  
และทัณฑสถาน ๑๔๓ แห่ง มีมุมนมแม่ ๑๐๗ แห่ง ในเรือนจำที่มีแดนหญิงและทัณฑสถานหญิง มีหลักสูตร  
อบรม DSPM ออนไลน์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ จัดทำเมนูสุขภาพใน  
เรือนจำ จัดทำหลักสูตรอบรม CM,CG ในเรือนจำ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำ พัฒนา  
มาตรฐานการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ พัฒนาระบบ/แนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การ  
รวบรวมข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สุขอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สนับสนุนวัสดุ  
วิทยาศาสตร์เฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สนับสนุนคลอรีนเม็ดเพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำ สนับสนุนชุด  
ทำความสะอาดครัวมาตรฐาน ติดตามผลการดำเนินงานตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำอุปโภค/บริโภคในเรือนจำ

จากการวิเคราะห์ พบ LAG ๑) การรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล  
อาหารและน้ำในเรือนจำที่มีความครบถ้วนและทันเวลา ๒) การตรวจวัดคุณภาพน้ำเสีย การตรวจหาสารปนเปื้อนใน  
อาหาร ยังไม่ครบทุกเรือนจำ

### ๑.๘ โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้าถึง  
การส่งเสริมสุขภาพด้วยทักษะการออกกำลังกาย Exercise for Health "E๔H" และวิถีการดำเนินชีวิตด้านสุขภาพ  
Lifestyles for Health "L๔H"ตามบริบทสถานการณ์อย่างสนุกสนานและมีความสุขอย่างยั่งยืน ระยะเวลาดำเนินการ  
: มกราคม ๒๕๖๕-มกราคม ๒๕๖๖ เป้าหมาย เด็กอายุ ๑๐ ปี ขึ้นไป : นักเรียน ป.๖ - ม.๑ โรงเรียนสังกัด  
กระทรวงศึกษาธิการ (สพฐ., สช.) จำนวน ๑๕๐ โรงเรียน นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพอย่างน้อยห้องเรียนละ ๒ คน  
นักเรียนจิตอาสา ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ คนนักเรียนเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ คน กิจกรรมดำเนินการ  
ขับเคลื่อนโครงการ ,ผลิตคู่มือการสอนสำหรับครู และสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา, ประชาสัมพันธ์เปิดตัวโครงการ (Kick  
off) ในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ,Training for Trainer (ครู โรงเรียนละ ๒ คน)  
,implementation จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนเป้าหมาย เป็นเวลา ๑๐ สัปดาห์ ,กำกับติดตามและประเมินผล

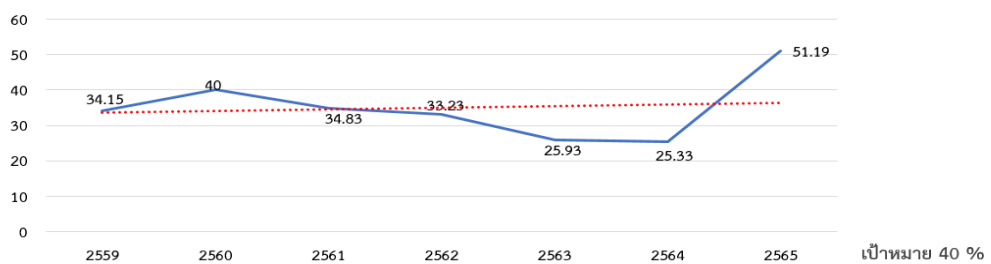
หลัก ๑๐ อ. ประกอบด้วย (๑.) อ. อาหาร (๒.) อ. ออกกำลังกาย (๓.) อ. เช็กอัฟ (๔.) อ. ไม่อดนอน (๕.) อ. ไม่อ้วน (๖.) อ. อันตรายจากสารพิษ (๗.) อ. อันตรายจากพฤติกรรม (๘.) อ. อาวุธ (๙.) อ. อารมณ์ (๑๐.) อ. อาสา

### ๑.๙ โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

จากการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า โครงการมี **วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารให้ได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของโรงเรียน และเพื่อพัฒนาศักยภาพของคุณครู และนักเรียนแกนนำในด้านการจัดการคุณภาพน้ำของโรงเรียน โดยมีเป้าหมาย/ตัวชี้วัด คือ ๑) คุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนผ่านมาตรฐานร้อยละ ๔๐ ๒) พัฒนาโรงเรียน กพต. ต้นแบบ ด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค จำนวน ๑๒๓ แห่ง ๓) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรของโรงเรียนด้านการจัดการคุณภาพน้ำ จำนวน ๓๕๐ แห่ง กลุ่มเป้าหมาย ครู นักเรียนแกนนำ ของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร อสม.ของชุมชนรอบโรงเรียน

ผลการดำเนินงาน พบว่า

ร้อยละคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร ปีงบประมาณ 2559 - 2565 ที่ผ่านมาตรฐาน



จำนวนโรงเรียน กพต. ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 123 แห่ง  
- คัดเลือกโรงเรียน กพต. ที่คุณภาพน้ำไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมาพัฒนา

**12 แห่ง 9.76%**

เป้าหมาย 123 แห่ง

จำนวนโรงเรียน กพต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ  
การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 350 แห่ง

**427 แห่ง 122%**

เป้าหมาย 350 แห่ง

จากการวิเคราะห์ พบว่า ปัญหาสำคัญแต่ยังไม่ได้ดำเนินงาน(GAP) ได้แก่ การแก้ไขปัญหาเรื่องเครื่องกรองน้ำของโรงเรียน (ทั้งด้านให้มีใช้ และด้านใช้แก้ไขปัญหาได้จริง) การแก้ไขปัญหาเรื่องการขาดแคลนน้ำดิบเพื่อการผลิตน้ำบริโภค การดำเนินงานแต่ยังล่าช้า/ทำได้น้อยยังไม่ถึงเป้าหมาย (LAG) ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของโรงเรียนให้สามารถดูแลจัดการคุณภาพน้ำเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง และบุคลากรของสาธารณสุขให้ดูแลพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการกับหน่วยงานอื่น และหน่วยงานต้นสังกัดของโรงเรียน ในการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง การคัดเลือกโรงเรียน กพต. ต้นแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค

### ๒. ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

จากผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ในปีที่ผ่านมา มีข้อเสนอแนะในภาพรวม ดังนี้

1. ทุกโครงการควรวางแผนการดำเนินงานในระยะเวลาที่ปีเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยจัดทำเป็นแผนระยะสั้นและระยะยาว
2. พื้นที่ กพต. พมพ.และภูฟ้าพัฒนา ควรมีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันทั้งในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่
3. ให้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จของโครงการเชิง Outcome มากกว่ากิจกรรมการดำเนินงาน

๔. บางโครงการสามารถนำผลการศึกษามาจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือเสนอเป็นชุดสิทธิประโยชน์ได้

๕. โครงการที่มีระยะเวลาการดำเนินงานมานานแล้วยังไม่บรรลุเป้าหมายของโครงการควรศึกษาหรือพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน กลไกการและขยายภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานใหม่ให้บรรลุเป้าหมาย

๖. พัฒนาและจัดทำระบบข้อมูลเพื่อกำกับ ติดตามตัวชี้วัดการดำเนินงานโดยแยกกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย หรือพื้นที่เป้าหมายของโครงการพระราชดำริฯ

สรุป โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย หลายโครงการยังไม่บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต้องมีการกำกับติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อใช้ในการกำกับติดตาม และสร้างการบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อมุ่งเน้นความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

-----