

**ผลการทบทวนข้อมูลหรือสถานการณ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย
รอบ ๕ เดือนแรก และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนหลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

ด้วยกรมอนามัยมีนโยบายให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย โดยดำเนินงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้มีการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ จำนวน ๑๐ โครงการ ได้แก่

๑. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
๒. โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ
๓. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
๔. โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา
๕. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ
๖. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
๗. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง
๘. โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องใน

โอกาสสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

๙. โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

๑๐. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๑๐ ด้านภัยมะเร็งเต้านม

๑. สรุปผลการทบทวนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้อง กับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สรุปภาพรวมผลการดำเนินงานตามชี้วัดโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้อง กับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีตัวชี้วัดที่ใช้กำกับติดตามจำนวน ๒๘ ตัวชี้วัด มีผลการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัดจำนวน ๘ ตัวชี้วัด ไม่ผ่านจำนวน ๑๒ ตัวชี้วัด และอยู่ระหว่างเก็บข้อมูลจำนวน ๘ ตัวชี้วัด ดังภาพ



โดยมีรายละเอียดโครงการต่างๆ ดังนี้

๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (หน่วยงานรับผิดชอบสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม)

จากการทบทวนการดำเนินงานปีที่ผ่านมา พบว่า โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ กรมอนามัย เน้นในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม **มีวัตถุประสงค์** ดังนี้
๑. ร้อยละ ๖๐ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ ผ่านการอบรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือสถานกักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ๑ รูปแบบ ๓. เรือนจำมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงาน (๑.) ร้อยละ ๖๐ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ ผ่านการอบรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๖๙ (๒.) ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทัณฑสถาน หรือสถานกักขัง ของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ๑ รูปแบบ ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑ (๓.) เรือนจำมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล

การพัฒนาและยกระดับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ปี 2567



ปัญหาอุปสรรค การประเมินมาตรฐานฯ โดยคณะกรรมการภายนอกรอบ ๑ ของเรือนจำบางแห่ง ไม่เป็นไปตามแผน (๑ ม.ค. - ๒๙ ก.พ.๒๕๖๗)

ข้อเสนอแนะ ขยายระยะเวลาการตรวจประเมินฯและกำหนดให้มีการบันทึกผลประเมิน ไม่เกิน วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖

๑.๒ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)
(หน่วยงานรับผิดชอบหลัก กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ในถิ่นทุรกันดารเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ใ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. เพื่อยกระดับงานอนามัยโรงเรียน สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ถิ่นทุรกันดาร (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ใ้าระวังภาวะโภชนาการและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี) ๓. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลการใ้าระวังภาวะสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารด้วยเทคโนโลยี ที่ทันสมัย

ตัวชี้วัด ๑. โรงเรียนหน่วยบริการสาธารณสุข ในถิ่นทุรกันดาร ได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ใ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) จำนวน ๔๔๐ แห่ง ๒. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในพื้นที่ กพด. มีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๙.๕ ๓. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๑๑.๕ ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล

ผลงานการดำเนินงาน

กิจกรรม ๑ ๑) จัดทำหนังสือถึงศูนย์อนามัยคัดเลือกสถานศึกษาที่มีผลงาน Best Practice ด้านงานอนามัยโรงเรียน ภายใต้โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ๒) วัตถุประสงค์ เป้าหมายกิจกรรม เพื่อคัดเลือกสถานศึกษาในถิ่นทุรกันดาร ที่มีผลการดำเนินงานด้านการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพ) "Best Practice" **ผลผลิต (output)** มีผลงานต้นแบบด้านการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน ๑ แห่ง/เขตสุขภาพ "Best Practice" **ผลลัพธ์ (Outcome)** มีต้นแบบการดำเนินงานและโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานแห่งอื่นๆ ต่อไปได้

กิจกรรม ๒ ๑) ประชุมจัดทำแนวทางการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพใ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๒) วัตถุประสงค์/เป้าหมายกิจกรรม เพื่อจัดทำแนวทางและแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น การพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ใ้าระวังภาวะโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม) และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโครงการตามพระราชดำริกรมอนามัย (Royal Projects Health Information Center)๓) **ผลผลิต (Output)** มีแนวทางการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ใ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)และมีแนวทางการใช้งานระบบฐานข้อมูล และข้อเสนอแนะการเพิ่ม - ลดข้อมูล **ผลลัพธ์ (Outcome)** ระบบฐานข้อมูลโครงการตามพระราชดำริ กรมอนามัย(Royal Projects Health Information Center)

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน และ แผนการดำเนินการระยะถัดไป ๑. กลไก ขับเคลื่อน การพัฒนาระบบฐานข้อมูลโครงการตามพระราชดำริ กรมอนามัย (Royal Projects Health Information Center) ๒. **นวัตกรรมสุขภาพ** มีการคัดเลือกผลงานเด่น Best Practice ด้านงานอนามัยโรงเรียนอย่างน้อยโรงเรียนละ ๑ เรื่อง/ เขตสุขภาพ และเสริมพลังเกียรติคุณโรงเรียน / ครู / นักเรียน ๓. **ติดตามผลงาน (M&E)** แบบติดตามประเมินผล (Online) เยี่ยมเสริมพลัง (On site / Online) และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

แผนการดำเนินงานกิจกรรมด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๗ ๑. กลไกขับเคลื่อนมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนร่วมกับ ๗ หน่วยงาน ต้นสังกัดฯ และมีข้อตกลงร่วมด้านข้อมูลสุขภาพเด็กและเยาวชนกับ ๗ หน่วยงานต้นสังกัดฯ ๒. นวัตกรรมสุขภาพ มีการคัดเลือกผลงานเด่น / แนวปฏิบัติที่ดี/โครงการ-โครงการสุขภาพ อย่างน้อยโรงเรียนละ ๑ เรื่อง และเสริมพลังเกียรติคุณโรงเรียน / ครู / นักเรียน ๓. ติดตามงาน(M&E) แบบติดตามประเมินผล (Online) เยี่ยมติดตามสัญจร (On site / Online) และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) ๑. การขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครู ด้านงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม) ๓.ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม) ขยายสู่ชุมชน ๔. ยกระดับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพภาวะทุพโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ของเด็กและเยาวชน ประชาชน ในถิ่นทุรกันดาร

๑.๓ โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา (หน่วยงานรับผิดชอบหลัก กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. เพื่อยกระดับการพัฒนาสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ด้านงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา

ตัวชี้วัดปี ๒๕๖๗ ๑. สถานศึกษาในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๒๐ แห่ง ๒. เด็กอายุ ๐-๕ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕ ๓. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๙

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) ๑. การขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครู ด้านงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม) ๓.ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม) ขยายสู่ชุมชน ๔. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงานผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา

ผลการดำเนินงาน ๑. สถานศึกษาในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๒๐ แห่ง ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ทั้ง ๒๐ แห่ง ๒. เด็กอายุ ๐-๕ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๓๕ ๓. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๙ ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๖๑

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน และ แผนการดำเนินการระยะถัดไป ผลการดำเนินงานกิจกรรม ที่ ๑

๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา เพื่อยกระดับสู่เมืองสุขภาพดี วันที่ ๒๙-๓๑ ม.ค. ๒๕๖๗ ๒) วัตถุประสงค์/เป้าหมายกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเปราะบางกลุ่มด้อยโอกาสของสังคมและแรงงานข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓) ผลผลิต

(Output) ครูอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชน ในพื้นที่ศูนย์ฯ ฟ้าพัฒนาจังหวัดน่าน จำนวน ๕๒ คน **ผลลัพธ์ (Outcome)** ชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียนได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน พัฒนตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กแห่งชาติ และโรงเรียน ตามมาตรฐาน GSHPs

แผนการขับเคลื่อนงาน ๕ เดือนหลัง ๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ฯ ฟ้าพัฒนาเพื่อยกระดับสู่เมืองสุขภาพดี ๒. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตามการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ฯ ฟ้าพัฒนา ฯ เพื่อยกระดับสู่เมืองสุขภาพดี

๑.๔ โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ (หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักกณชนาการ)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อจัดโรคขาดสารไอโอดีนให้หมดไปจากประเทศไทย โดยสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนมีความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการจัดโรคขาดสารไอโอดีน โดยมีชุมชนเป็นฐาน ๒. เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ โดยผ่านคณะอนุกรรมการ ฯ ทั้ง ๔ คณะ ๓. เพื่อให้ชุมชน หมู่บ้านสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน ซึ่งเป็นการวางรากฐานให้ประชาชนในการดูแลตนเองและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีไอโอดีนเพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง ๔. เพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน

ตัวชี้วัดโครงการ ปี ๒๕๖๗ ๑. ชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม) ๓๔,๒๘๙ แห่ง ๒. คริวเรือน มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐ ๓. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ≥ ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร ๔. ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบได้รับยาเม็ดที่มีส่วนประกอบของไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ (Coverage)

กิจกรรมสำคัญ ๑. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐ ๒. พัฒนชุมชนเป็นฐานในการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน สู่ความยั่งยืน ๓. เฝ้าระวังการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง และความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีนในชุมชน ๔. พัฒนางองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์รณรงค์และสื่อสารประชาสัมพันธ์

ผลการดำเนินงาน ๑. ชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม) ๓๔,๒๘๙ แห่ง ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย ผลที่ได้ ๓๓,๔๗๖ แห่ง ๒. คริวเรือน มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล ๓. ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ≥ ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล ๔. ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ ได้รับยาเม็ดที่มีส่วนประกอบของไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ (Coverage) ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕.๖๓

๑.๕ โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
(หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีเป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗
๑. ร้อยละ ๑๕ ของโรงเรียน กพด.เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน กรมอนามัย ๒. ร้อยละ ๑๐๐
ของโรงเรียน กพด.ต้นแบบ ด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์มาตรฐาน กรมอนามัยกำหนด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๗ ๑. ร้อยละ ๑๕ ของโรงเรียน กพด.
เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน กรมอนามัย ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย ผลที่ได้ร้อยละ
๗.๖๗ ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงเรียน กพด.ต้นแบบ ด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์มาตรฐาน กรมอนามัยกำหนด
ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล

การดำเนินงานในปี ๒๕๖๗ เป็นการดำเนินงานที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยอาศัยกระบวนการในการ
เชิดชูเกียรติ ผลิตรางวัลเชิดชูเกียรติ (โล่ เกียรติบัตร) โรงเรียน กพด. ต้นแบบ ปี ๒๕๖๖ นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ด้าน
สุขาภิบาลอาหารและน้ำ โรงเรียน กพด. โดยสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ฯ ติดตามสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงของ
รูปแบบการจัดการของโรงเรียน และ OJT. การแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำ พัฒนางานให้กับโรงเรียนร่วมกับหน่วยงาน และ
ประชุมบูรณาการ คณะทำงานวิชาการฯ กพด. จำนวน ๒ ครั้ง สรุปลักษณะการดำเนินงาน ความท้าทาย ขับเคลื่อนการ
ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม (สายบน) และบูรณาการแผน และการแก้ไขปัญหา

ปัญหาอุปสรรค ๑. งบประมาณของกรมอนามัย หน่วยงาน มีจำกัด และโรงเรียน กพด.
ไม่มีงบประมาณสำหรับการจัดการน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหาร ทำให้ไม่สามารถจัดหาไส้กรองน้ำ สารกรองน้ำ
หลอด UV สำหรับเปลี่ยน ชุดทดสอบเฝ้าระวังภาคสนาม อ ๑๑ อ ๑๓ ๒. บุคลากรที่รับผิดชอบงานมีการโยกย้าย
โรงเรียนทุกปี หรือมีภาระงานสอน ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ๓. องค์กรความรู้เรื่องการจัดการระบบปรับปรุง
คุณภาพน้ำ ไม่เพียงพอ และเทคโนโลยีระบบกรองน้ำ (บริจาค) ไม่เหมาะสมในการใช้งาน ๔. การจัดการน้ำบริโภค
ไม่ใช่นโยบาย หรือภารกิจของต้นสังกัดของโรงเรียน กพด. หรือโรงเรียน การให้ความสำคัญจึงลดลง ๕. ภารกิจของ
กรมอนามัย คือ เฝ้าระวังคุณภาพน้ำ อบรมพัฒนาศักยภาพ (ปลายน้ำ) ส่วนกิจกรรมที่ทำให้คุณภาพน้ำได้มาตรฐาน
(ต้นน้ำ กลางน้ำ) เป็นภารกิจของโรงเรียนและหน่วยงานอื่น ซึ่งกรมอนามัยไม่สามารถบังคับหรือสั่งการได้
จึงเป็นข้อจำกัดที่ทำให้บรรลุเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ ๑. ผู้ตรวจราชการฯ กำกับติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ และ
เข้มข้น ๒. การขับเคลื่อนสายบน ผู้บริหารกรมอนามัย ประธานหรือผู้บริหารของหน่วยงานต้นสังกัดโรงเรียน กพด.
๗ สังกัด กำกับติดตามผลรายเดือน และให้การสนับสนุนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ๓. บูรณาการหน่วยงาน
ลงพื้นที่ดำเนินการ (คุณภาพน้ำบริโภค) ซ่อมบำรุง จัดหาวัสดุอุปกรณ์ โดยศูนย์อนามัยเป็นที่เลี้ยงให้คำแนะนำ และ
ส่งเสริมโรงเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (สุขาภิบาลอาหาร) สร้างองค์ความรู้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ
แก่ผู้รับผิดชอบโรงอาหารของโรงเรียน เช่น สุขลักษณะที่ดีของโรงอาหาร พฤติกรรมและสุขวิทยาของผู้เตรียมปรุง
ประกอบอาหาร เพื่อให้ปรุงประกอบอาหารที่สะอาด ปลอดภัยให้แก่นักเรียน ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคที่เกิด
จากอาหารและน้ำเป็นสื่อ เช่น อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ เป็นต้น

๑.๖ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง (หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักโภชนาการ)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑. จำนวนสถานประกอบการสาวไทย แก้มแดงต้นแบบ ๓๗ แห่ง ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างเก็บข้อมูล ๒. ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๕ – ๔๙ ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ พบภาวะโลหิตจาง (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ น้อยกว่า ๒๐) ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้ ร้อยละ ๔๗.๕

การดำเนินงานกิจกรรมปี ๒๕๖๗ กิจกรรมสำคัญ ๑. สร้างความรู้ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและเพิ่มการเข้าถึงสิทธิบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ *ผลักดันเป็นนโยบายขับเคลื่อนกรมอนามัย ปี ๒๕๖๗ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ (โครงการสาวไทยแก้มแดง) ร่วมกับ สอพ. ๒. พัฒนสถานประกอบการสาวไทยแก้มแดงต้นแบบ ๓. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ๔. ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและโพลีของประเทศไทย ไตรมาส ๑ ๑. จัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและกรดโพลีของประเทศไทย ๒. ประชุมบูรณาการสร้างความร่วมมือการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางร่วมกับภาคีเครือข่าย ๓. ผลិតสื่อด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางสื่อสาวไทยแก้มแดงที่เหมาะสมแต่ละกลุ่มวัย และ ๔. สนับสนุนเวชภัณฑ์ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโพลีแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ Ferro folic ไตรมาส ๒ ๑. ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการเสริมธาตุเหล็กของประเทศไทย ๒. ประชุมบูรณาการสร้างความร่วมมือการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางร่วมกับภาคีเครือข่าย ๓. จัดกิจกรรมรณรงค์สาวไทยแก้มแดง และ ๔. Quick win หญิงไทยได้รับบริการยาเม็ดฯ ๑๐๐,๐๐๐ คน (ข้อมูลจาก e-claim สปสช) ไตรมาส ๓ ๑. ความก้าวหน้างานศึกษาวิจัยประสิทธิผลของการเสริมธาตุเหล็กทุกวันและสัปดาห์ละครั้งต่อความชุกภาวะโลหิตจางในเด็กทารกไทย อายุ ๖, ๑๒ เดือน ๒. พัฒนปรับปรุงระบบข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ๓. ร่วมพัฒนาศักยภาพแก่พยาบาล จป. วิชาชีพ หญิงวัยเจริญพันธุ์ในสถานประกอบการ ไตรมาส ๔ ๑. ประชุมทบทวนและชี้แจงงานเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางของปีงบประมาณแก่พื้นที่ ๒. ประเมินผลเพื่อคัดเลือกสถานประกอบการสาวไทยแก้มแดงต้นแบบ ๓. นิเทศ กำกับติดตามประเมินผลในพื้นที่ ๔. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ และ ๕. Quick win หญิงไทยได้รับบริการยาเม็ดฯ ๒๐๐,๐๐๐ คน (ข้อมูลจาก e-claim สปสช)

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ๑. การขับเคลื่อนสาวไทยแก้มแดงในสถานประกอบการเป็นลักษณะตามความสมัครใจ จึงไม่สามารถบังคับหรือสั่งการได้ ๒. งบประมาณในการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่มีจำนวนจำกัด ๓. แม้ว่าจะมีบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช. ในการจ่ายยาน้ำ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโพลี แต่การให้บริการในบางหน่วยบริการ ไม่ทราบ ไม่ stock ยา และจ่ายยายังไม่ครอบคลุม ดังกล่าว ๔. ระบบจัดเก็บข้อมูลใน HDC ตัวชี้วัดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ยังต้องมีการพิจารณาปรับเกณฑ์ค่าเป้าหมายตาม WHO ควรเพิ่มการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รับรู้สิทธิ และเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ ในรายการ Fee Schedule ตามชุดสิทธิประโยชน์

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป ๑. เตรียมจัดซื้อจัดจ้าง Ferrofolic และจัดส่งสนับสนุนพื้นที่ ๑๐๐ กลุ่ม ต่อจังหวัด (งบ ๒๐๖,๐๐๐ บาท) โดยอยู่ระหว่าง รอใบเสนอราคาจาก GPO๒. เตรียมจัดประชุมหารือการพัฒนากระบวนการระวาง HDC ตัวชี้วัดภาวะโลหิตจาง (หญิงตั้งครรภ์+หญิงวัยเจริญพันธุ์) กับ ศอ. สสจ. รพสต. และผู้พัฒนาระบบ HDC สป. เพื่อรับฟัง ปัญหาระดับพื้นที่ ก่อนจัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งต่อไป๓.สรุปผลการถอดบทเรียน “สาวไทยแถมแดงในสถานประกอบการ” นำเสนอข้อมูลเชิงประจักษ์ทั้งปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อเสนอเชิงนโยบาย ร่วมขับเคลื่อนกับภาคีเครือข่าย๔. ทบทวนและหาข้อมูลเรื่อง ผลิตภัณฑ์ยาเสริมธาตุเหล็ก และราคาในปัจจุบันที่สอดคล้องกับมาตรการป้องกันภาวะโลหิตจาง ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ สปสช.เพื่อทำหนังสือชี้แจงถึงพื้นที่ (ข้อมูลเดิมปี ๒๕๕๖) ๕. ทำหนังสือชี้แจงถึง ศอ. เรื่อง แนวทางการประเมินสถานประกอบการสาวไทยแถมแดง ปี ๒๕๖๗ ผ่าน Google form

๑๗ โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส มหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักทันตสาธารณสุข)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ๒. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการฟันเทียมและรากฟันเทียมแก้ปัญหาค่าการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่ม ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ ๓. เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมการจัดบริการทางทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ในกลุ่ม ผู้สูงอายุเป้าหมาย ๑. ผู้สูญเสียฟัน ได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน ๗๒,๐๐๐ คน ๒. ผู้สูญเสียฟันและมีความจำเป็น ได้รับบริการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับ ฟันเทียมทั้งปาก จำนวน ๗,๒๐๐ คน

ตัวชี้วัดโครงการ ปี ๒๕๖๗ ๑. จำนวนผู้สูญเสียฟันได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ๓๖,๐๐๐ ราย (เป้าหมาย ๗๒,๐๐๐ ราย) ๒. จำนวนผู้สูญเสียฟันและมีความจำเป็นได้รับบริการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับ ฟันเทียมทั้งปาก ๓,๗๐๐ ราย (เป้าหมาย ๗,๒๐๐ ราย)



ผลการดำเนินงาน ๑. จำนวนผู้สูญเสียฟันได้รับการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ๓๖,๐๐๐ ราย (เป่ารวม ๗๒,๐๐๐ ราย) ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้ จำนวน ๘๒,๘๙๔ คน และ ๒. จำนวนผู้สูญเสียฟันและมีความจำเป็นได้รับการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับ ฟันเทียมทั้งปาก ๓,๗๐๐ ราย (เป่ารวม ๗,๒๐๐ ราย) ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้ จำนวน ๒,๘๘๖ คน

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ๑. ไม่สามารถหากลุ่มเป้าหมายรับบริการ ฝังรากฟันเทียม ที่ได้ดำเนินการ คือ เพิ่มช่องทาง และพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ ผ่านอสม. สื่อชุมชน สื่อออนไลน์ และสายด่วนสปสช. ๑๓๓๐ และค้นหากลุ่มเป้าหมายรากฟันเทียม จากฐานข้อมูลผู้ที่เคยทำฟันเทียมทั้งปากตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป ๒. สิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุมทุกสิทธิ์ (ได้เฉพาะสิทธิ์ UC) ก็เสนอกรมบัญชีกลางขยายไปในสิทธิ์ข้าราชการ กรมบัญชีกลางแจ้งว่าอยู่ระหว่างดำเนินการ ๓. การจัดสรรรากฟันเทียมไปยังหน่วยบริการล่าช้าได้ประสานสปสช.ให้เร่งการจัดสรรรากฟันเทียมปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ไปยังหน่วยบริการ และจัดทำโปรแกรมการแลกเปลี่ยนรากฟันเทียมให้เกิดการแลกเปลี่ยนโดยตรงกับบริษัทผู้ผลิต

๑.๘ โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (THAILAND ๑๐ FOR HEALTH)
(หน่วยงานรับผิดชอบหลัก กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา โครงการมีวัตถุประสงค์ (๑.) เพื่อส่งเสริมให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมเสริมสร้างการเรียนรู้สุขภาพด้วยทักษะ E๔H และ L๔H ตามแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพดี ทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (๒.) เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีทักษะในการดูแลสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ)

ตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๗ ๑. สถานศึกษาเข้าร่วมโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ จำนวน ๑,๐๐๐ แห่ง ๒. นักเรียนจิตอาสาเป็นแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน ๓. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๔ ๔. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๖๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑. สถานศึกษาเข้าร่วมโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ จำนวน ๑,๐๐๐ แห่ง ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวนที่ได้ ๘๕ แห่ง ๒. นักเรียนจิตอาสาเป็นแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย จำนวนที่ได้ ๑๑,๓๓๔ คน ๓. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๕ ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๖.๓๘ ๔. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๖.๓๘

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน และแผนการดำเนินการระยะถัดไป

จัดส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ปี ๒๕๖๗ บทบาหน้าที่ ๑. กำหนดนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (Thailand ๑๐ for Health) ตามแนวพระราชดำริให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์อย่างสมบูรณ์ ๒. จัดทำแผนการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการเชื่อมโยง บูรณาการ และสอดคล้องตามแนวทางการดำเนินงาน

ของโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (Thailand ๑๐ for Health)๓. ส่งเสริม สนับสนุน และบริหารจัดการทรัพยากร เพื่อให้เด็กและเยาวชน อายุ ๑๐ ปีขึ้นไป เข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพด้วยการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพตามสถานการณ์และบริบทแวดล้อมอย่างสนุกสนานและปลอดภัย ๔. ประสานงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนงานตามนโยบาย ๕. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง ๖. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานตามความเหมาะสม ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

จ้างบริหารจัดการข้อมูลโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ วิธีชีวิตใหม่ ยุคดิจิทัลวัตถุประสงค์/เป้าหมายกิจกรรม โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ และผู้เกี่ยวข้องสามารถใช้งานการบริหารการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แผนการดำเนินงานระยะถัดไป จัดจ้างบริหารจัดการข้อมูลโครงการฯ ๓ งวด ภายในวงเงิน ๓๒๕,๐๐๐ บาท

ความก้าวหน้าการดำเนินงานในพื้นที่ ศอ. ๑๒ ยะลา ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในสถานศึกษา ศอ. ๒ พิษณุโลก จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (รูปแบบออนไลน์) สสจ.กระบี่ และสสจ. ระนองขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่

NEXT STEPS บูรณาการการดำเนินงาน “One School Health” นำรูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอน ๑๐ อ เป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ภายใต้ฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) พัฒนาระบบกำกับติดตามประเมินผล ผ่าน Platform School Health งานอนามัยโรงเรียน (GHSPS และ HLS) และเชื่อมโยงข้อมูล ภาวะสุขภาพนักเรียน /พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์/HL และเชื่อมโยงฐานข้อมูลสำนักงานโครงการพระราชดำริฯ /DOH Dashboard เสริมสร้างพลังภาคีเครือข่าย สร้างเครือข่าย แกนนำนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชน Thailand ๑๐ for Health และ National Health Instructor Team (วิทยากร Training for Trainer ในพื้นที่)

แผนการดำเนินต่อไป

- ๑.ประชุมชี้แจงแนวทางการรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ(รูปแบบออนไลน์)
- ๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย)ด้วยหลัก ๑๐ อ (Thailand ๑๐ for Health)
- ๓.จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ ๑
๔. ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และสสม. ขยายผลการดำเนินงานและกำกับติดตามในพื้นที่

๑.๙ โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (ผู้รับผิดชอบหลัก สำนักอนามัยผู้สูงอายุ)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยบูรณาการและสร้างกลไกการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับพระภิกษุสามเณร และผู้นำทางศาสนา ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างผู้นำศาสนาสุขภาพดี สามารถปฏิบัติศาสนกิจในการ

สืบทอดศาสนาเป็นแบบอย่างที่ดี สามารถเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยกรมอนามัย รับผิดชอบกิจกรรมที่ ๑ พัฒนาผู้นำด้านสุขภาพประจำศาสนสถาน ๑ ตำบล ๑ ผู้นำด้านสุขภาพ ปัจจุบันมีผลการดำเนินงานจำนวน ๒,๐๐๗ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๖๓ รายละเอียดดังภาพ



| เขตสุขภาพ | จังหวัด | จำนวนอำเภอทั้งหมด | จำนวนตำบลทั้งหมด | จำนวนตำบลที่มีผู้นำด้านสุขภาพ | จำนวนผู้นำด้านสุขภาพ | จำนวนตำบลที่มีผู้นำด้านสุขภาพ |
|-------------------------------|---------------|-------------------|------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| เขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ | น่าน | 15 | 99 | 99 | 309 | 0 |
| | เชียงใหม่ | 18 | 124 | 124 | 391 | 0 |
| | แพร่ | 8 | 78 | 78 | 197 | 0 |
| รวม | | 41 | 301 | 301 | 897 | 0 |
| เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก | พิษณุโลก | 9 | 93 | 93 | 311 | 0 |
| | เพชรบูรณ์ | 11 | 117 | 110 | 252 | 7 |
| | รวม | 20 | 210 | 203 | 563 | 7 |
| เขตสุขภาพที่ 3 นครสวรรค์ | พิจิตร | 12 | 89 | 55 | 127 | 34 |
| | รวม | 12 | 89 | 55 | 127 | 34 |
| เขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี | ราชบุรี | 10 | 104 | 90 | 186 | 14 |
| | รวม | 10 | 104 | 90 | 186 | 14 |
| เขตสุขภาพที่ 6 ชลบุรี | สระแก้ว | 9 | 59 | 59 | 175 | 0 |
| | รวม | 9 | 59 | 59 | 175 | 0 |
| เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น | กาฬสินธุ์ | 18 | 135 | 124 | 294 | 11 |
| | ขอนแก่น | 26 | 199 | 145 | 251 | 54 |
| | รวม | 44 | 334 | 269 | 545 | 65 |
| เขตสุขภาพที่ 8 อุตรดิตถ์ | นครพนม | 12 | 99 | 99 | 239 | 0 |
| | เดช | 14 | 90 | 54 | 108 | 36 |
| | สกลนคร | 18 | 125 | 107 | 166 | 18 |
| | หนองคาย | 9 | 62 | 52 | 186 | 10 |
| | อุตรดิตถ์ | 20 | 156 | 74 | 189 | 82 |
| รวม | 73 | 532 | 386 | 888 | 146 | |
| เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี | อุบลราชธานี | 9 | 79 | 79 | 87 | 0 |
| | อุบลราชธานี | 25 | 219 | 219 | 470 | 0 |
| | รวม | 34 | 298 | 298 | 557 | 0 |
| เขตสุขภาพที่ 11 นครศรีธรรมราช | นครศรีธรรมราช | 23 | 169 | 125 | 274 | 44 |
| | สุราษฎร์ธานี | 19 | 131 | 122 | 198 | 9 |
| | รวม | 42 | 300 | 247 | 472 | 53 |
| เขตสุขภาพที่ 12 เมลล | ปัตตานี | 12 | 115 | 60 | 166 | 55 |
| | เมลล | 8 | 58 | 39 | 170 | 19 |
| | รวม | 20 | 173 | 99 | 336 | 74 |
| รวมทั้งสิ้น | | 305 | 2400 | 2007 | 4746 | 393 |

ข้อมูล ณ วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2567

ผลการดำเนินงาน 21 จังหวัด
ที่ตั้งรพ.สมเด็จพระยุพราช
(เป้าหมาย: 2,400 ตำบล)

หมายถึง ดำเนินการครบครอบคลุมทุกตำบล



ผลการดำเนินงาน
"1 ตำบล 1 ผู้นำด้านสุขภาพ"

แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ ๑. การประชุมชี้แจงขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาและแนวทางการแก้ไข ๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้นำทางศาสนา ด้านสุขภาพและอบรมพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพสำหรับ

พระคิลานุปัฏฐาก ๓. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ การจัดสัมมนาวิชาการสานพลังผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ครั้งที่ ๑

๑.๑๐ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ด้านภัยมะเร็งเต้านม (ผู้รับผิดชอบหลัก กองอนามัยวัยทำงาน)

จากการทบทวนการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมา วัตถุประสงค์โครงการ ๑. เพื่อส่งเสริมให้สตรีไทยมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ๒. เพื่อพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมที่เริ่มด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ ๓. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังสถานการณ์การคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีไทย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๑.) จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๗๖ จังหวัด ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้จำนวน ๗๖ แห่ง (๒.) สร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงใน สถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน ๒๖ แห่ง ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้จำนวน ๑๔ แห่ง (๓.) สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ (BSE) ร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๓.๖๖ (๔.) สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE) ร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๖.๙๑

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ๑. เทคโนโลยีที่อยู่ในปัจจุบัน/เครื่องมือในการสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น Application BSE ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับ HDC และยังมีความสะดวกในการเข้าใช้งาน ๒. การใช้งานแอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง (App BSE) และของหน่วยงานสาธารณสุขในบางพื้นที่ยังมีน้อยและไม่เกิดการขับเคลื่อนเนื่องจากการเอาไปใช้งานจริงไม่ตอบโจทย์ และการใช้งานซ้ำซ้อนกับระบบการคัดกรองของพื้นที่ และเจ้าหน้าที่ยังไม่เห็นความสำคัญ ๓. การดำเนินงานและการขับเคลื่อนงานในสถานศึกษา และการติดตามการดำเนินงานต่อจะติดตามยากเนื่องจากต้องเป็นความสมัครใจละ เมื่อจบการศึกษาก็ต้องเปลี่ยนแกนนำ ๔. การคัดกรองเต้านมด้วยตนเองไม่ได้ตามเป้าที่ตั้งไว้เพราะไม่ใช่ตัวชี้วัดหลักและไม่ใช่ประเด็นในการตรวจราชการ

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในภาพรวมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้อง กับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอกับเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด และบางหน่วยงาน บางโครงการไม่ได้รับงบประมาณในการดำเนินงาน

- บางโครงการยังไม่มีระบบฐานข้อมูล ไม่เปิด API ทำให้กองแผนงาน ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้

- โครงการส่วนใหญ่ยังไม่บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

๒. ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

จากผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ในปีที่ผ่านมาข้อเสนอแนะเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๗ ดังนี้

๑) โครงการที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายให้วิเคราะห์สาเหตุของการดำเนินงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย โดยให้ดำเนินการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

๒) สร้างการบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ (Cross Function /Cross Cluster)

๓) ตัวชี้วัดโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ที่ไม่มีระบบฐานข้อมูล ต้องสร้าง/พัฒนา ระบบข้อมูล เพื่อใช้ในการกำกับติดตาม

๕) สปพอ. จัดทำเว็บไซต์เพื่อรวบรวมข้อมูลสำคัญโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย และจัดทำระบบการกำกับติดตาม การดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ ที่เน้นการเข้าถึงง่าย ลดความซ้ำซ้อน มีประสิทธิภาพ

๓. มาตรการเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ดังนี้

๑. การพัฒนาระบบข้อมูลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ให้มีความเป็นปัจจุบันและต่อเนื่อง และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลของโครงการผ่านรูปแบบต่างๆ

๒. การกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ให้มุ่งผลสัมฤทธิ์

สรุป โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย หลายโครงการยังไม่บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งยังเป็นปัญหาเดิม ดังนั้นมาตรการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนหลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ยังคงใช้มาตรการเดิม แต่จะเน้นการกำกับติดตามให้มีการบูรณาการการดำเนินงาน และมุ่งผลสัมฤทธิ์โครงการ และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัยผ่านเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

เนื่องจากมีพระบรมราชวินิจฉัยแต่งตั้งรายนามคณะกรรมการอำนวยการโครงการ การเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกเพื่อครอบครัวไทย ในพระราชูปถัมภ์ฯ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๗๐ จำนวน ๑๙ ท่าน เป็นคณะที่ปรึกษาจำนวน ๔ ท่าน และคณะกรรมการ จำนวน ๑๕ ท่าน โดยมี พลอากาศเอก สถิตพงษ์ สุขวิมล และพลอากาศโท ภัททิ์ แสง-ชูโต เป็นคณะที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ ชุดใหม่ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และอธิบดีกรมอนามัยได้รับมอบหมายให้เป็นเลขานุการคณะกรรมการอำนวยการฯ โดยกรมอนามัย มอบสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ เป็นหน่วยงานเลขานุการ ดำเนินการจัดประชุมต่างๆ ตามความ

จำเป็นเพื่อขับเคลื่อนโครงการต่างๆ จึงมีการเพิ่มกิจกรรม ประชุมคณะกรรมการฯ ภายใต้มาตรการการ การกำกับ
ติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุ
วงศ์ กรมอนามัย
