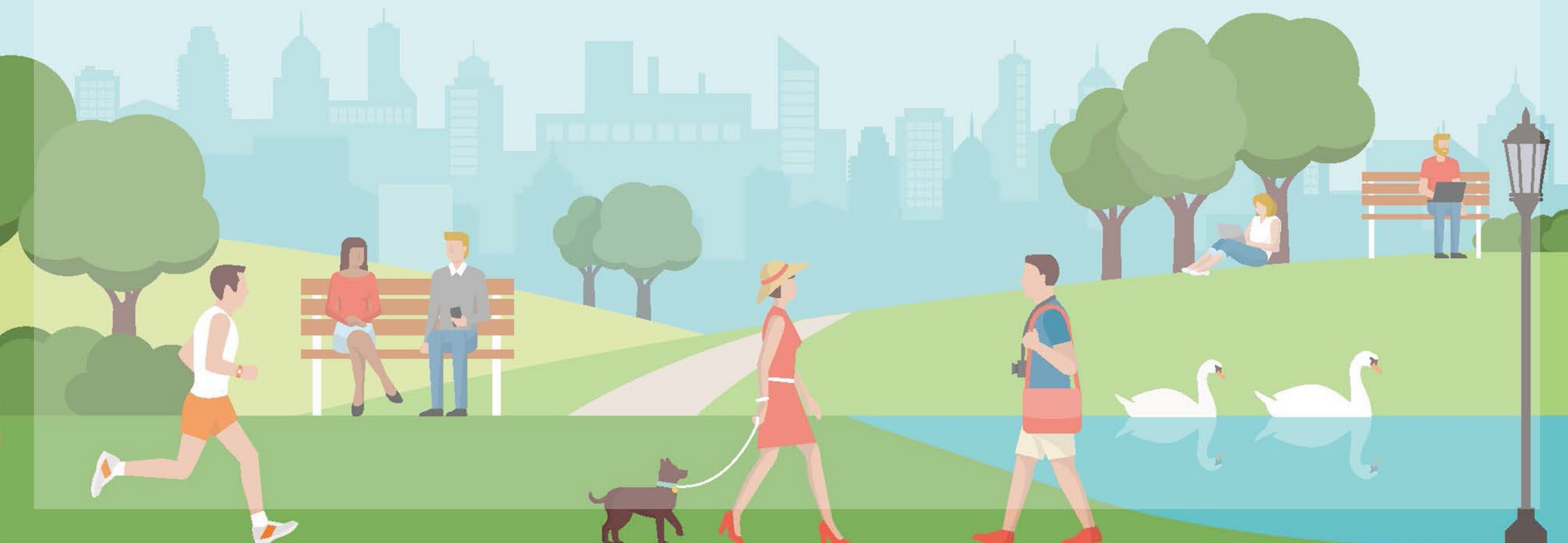




กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



คำนำ

กรมอนามัย ได้ดำเนินการจัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับสุขภาพทุกกลุ่มวัย และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพให้ประชาชนคนไทยมีสุขภาวะที่ดี

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย แนวทางการดำเนินงานฯ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ ซึ่งแต่ละด้านได้ระบุประเด็น สถานการณ์/ปัญหา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงานในแต่ละภารกิจ และเจ้าหน้าที่/หน่วยงานที่สามารถให้คำปรึกษาและรายละเอียดในแต่ละภารกิจได้

กรมอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางการดำเนินงานฯ เล่มนี้ จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ ให้บรรลุถึงเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป



สารบัญ

คำนำ

I

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

1

การส่งเสริมสุขภาพมารดาและการรกแรกเกิด

1

- สถานการณ์/ปัญหา 4
- เป้าหมาย 5
- วัตถุประสงค์ 6
- ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 6
- ภาศึเครือข่ายในระดับพื้นที่ 12
- เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 12



สารบัญ

การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

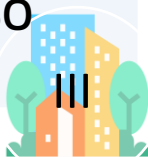
15

- สถานการณ์/ปัญหา 17
- เป้าหมาย 18
- ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 19
- ภาควิชา/หน่วยงานในระดับพื้นที่ 39
- เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 39

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

41

- สถานการณ์/ปัญหา 42
- เป้าหมาย 45
- วัตถุประสงค์ 46
- ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 46
- ภาควิชา/หน่วยงานในระดับพื้นที่ 49
- เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 50



สารบัญ

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

52

- สถานการณ์/ปัญหา 53
- เป้าหมาย 55
- วัตถุประสงค์ 56
- ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 56
- ภาศึเครือข่ายในระดับพื้นที่ 69
- เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 70

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

72

- สถานการณ์/ปัญหา 83
- เป้าหมาย 86
- วัตถุประสงค์ 86
- ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ 87
- ภาศึเครือข่ายในระดับพื้นที่ 97
- เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน 97



ด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ

99

• สถานการณ์/ปัญหา

104

• เป้าหมาย

105

• วัตถุประสงค์

105

• ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในระดับพื้นที่

106

• ภาศึเครือข่ายในระดับพื้นที่

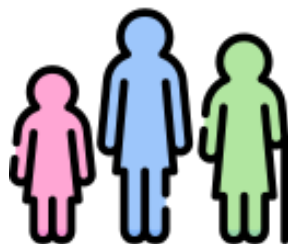
112

• เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน

112



ด้านการส่งเสริมสุขภาพ





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัย สูงใหญ่สมองดี วัยทำงาน Smart and Healthy สู่ 80 ปี ยิ่งแจ๋ว

กลยุทธ์

นโยบายสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

GOAL

คนไทยมีอายุ
คาดเฉลี่ย (LE) 85 ปี
และ HALE ถึงอายุ
75 ปี ในปี 2580

กลยุทธ์ที่ 1

ส่งเสริมการเกิดและ
เติบโตอย่างมีคุณภาพ

11 **ส่งเสริมการมีบุตร**

- บรรลุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค

กลยุทธ์ที่ 2

ส่งเสริมเด็กวัยเรียน
ให้แข็งแรงและฉลาด

6 **การแพทย์ปฐมภูมิ**

- ตรวจสอบโรคเรื้อรัง Telemedicine ใกล้เคียง 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

กลยุทธ์ที่ 3

ส่งเสริมพฤติกรรม
อนามัยเจริญพันธุ์
ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น

4 **มะเร็งครบวงจร**

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด

กลยุทธ์ที่ 4

ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
ที่พึงประสงค์

1 **โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์**

12 **เศรษฐกิจสุขภาพ**

- Blue Zone เขตสุขภาพฯ: 1 แห่ง
- ศูนย์ Wellness Center 500 แห่ง
- การรณรงค์ลดกินสุภาพชุมชน 100 มาตรการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (มูลค่าไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)

กลยุทธ์ที่ 5

ส่งเสริมผู้สูงอายุไทย
เพื่อเป็นหลักชัยของสังคม

12 **เศรษฐกิจสุขภาพ**

- Blue Zone เขตสุขภาพฯ: 1 แห่ง
- ศูนย์ Wellness Center 500 แห่ง
- การรณรงค์ลดกินสุภาพชุมชน 100 มาตรการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (มูลค่าไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)

8 **สถานชิวาภิบาล**

- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.



ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ- ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง

Ultimate Goal

- ตัวชี้วัด SDG/ ยุทธศาสตร์ชาติ
- ตัวชี้วัดนโยบายสำคัญเร่งด่วน รัฐมนตรี สร./ รัฐมนตรีช่วย สร.
- ตัวชี้วัดระดับกรม
- ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

ANAMAI MODEL , LCA , HL

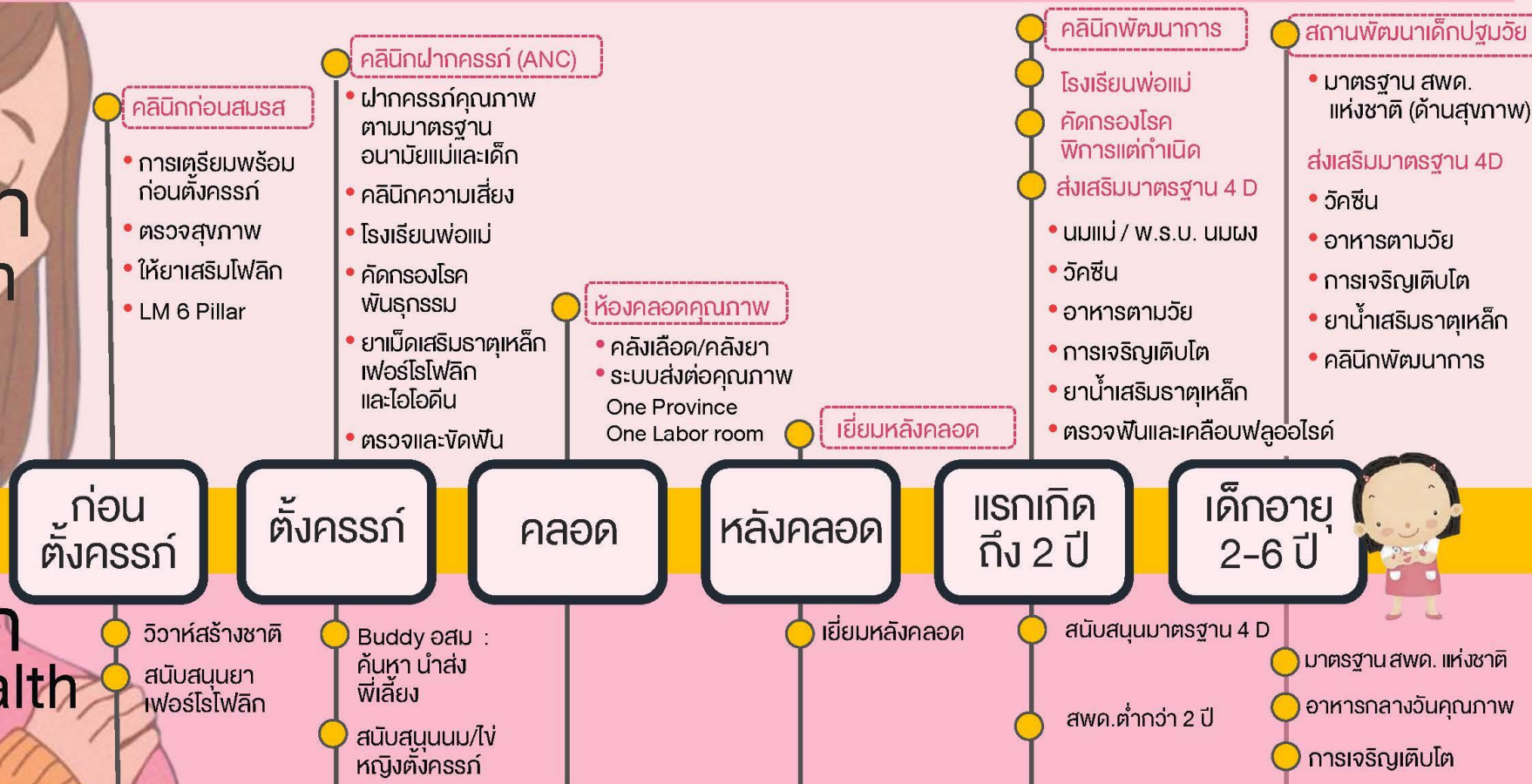


แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้ารับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

บทบาท
Health

บทบาท
Non-Health



ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน plus สู่ 2500 วัน + Pink Book + มาตรฐาน สพด. แห่งชาติ

MCH Board + Data Dashboard + อสม. เชี่ยวชาญ

การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิด

● สถานการณ์/ปัญหา

ปัจจุบันวิถีชีวิตของประชาชนไทยเปลี่ยนไป คนรุ่นใหม่ทั้งหญิงและชายมีค่านิยมที่จะอยู่เป็นโสด ต้องการมีบุตรจำนวนน้อยลง ส่งผลให้ประเทศไทยประสบปัญหา “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” มาอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า ปี พ.ศ. 2565 มีจำนวนการเกิด 502,107 ราย จำนวนการตาย 595,965 ราย แสดงให้เห็นว่าจำนวนการตายมากกว่าจำนวนการเกิดมากถึง 93,858 ราย เท่ากับว่าอัตราเพิ่มตามธรรมชาติของประชากรไทย ติดลบเป็นปีที่ 2 นับตั้งแต่ปี 2564 นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราการเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate) ของไทยเท่ากับ 1.16 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทนประชากร และมีแนวโน้มที่จะลดลง ทำให้โครงสร้างประชากรไทย มีฐานแคบลง โดยคาดการณ์ว่าในปี 2570 จะมีจำนวนการเกิดที่ต่ำกว่า 500,000 คน ดังนั้นการส่งเสริมให้มีการเพิ่มจำนวนประชากรจึงเป็นวาระสำคัญที่ต้องดำเนินการ การสร้างประชากรที่มีคุณภาพนั้น ควรได้รับการดูแลเริ่มตั้งแต่ประชากรวัยเจริญพันธุ์ เพื่อการเตรียมความพร้อมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้ตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพและเมื่อคลอดแล้ว หญิงหลังคลอดมีสุขภาพที่ดี มีความพร้อมในการดูแลทารกให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง เจริญเติบโตเต็มศักยภาพ พัฒนาการสมวัย โดย เริ่มจากการได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีมาตรฐาน เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม สถานการณ์การดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ที่ผ่านมาใน ปี 2565 สามารถสะท้อนผ่านตัวชี้วัดสำคัญ ประกอบด้วย ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพ ร้อยละ 80.82, หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 73.60, หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 65.39, หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 49.93 และได้รับการตรวจและฉีดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ 12.68 อัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 29.5 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 30 พ.ศ. 2565) สาเหตุการตายหลักคือการติดเชื้อโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ และตกเลือดขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ในส่วนของรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (MICS6) กับพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทยอย่างเดียว 6 เดือน (EBF rate) เท่ากับร้อยละ 14 และมีเด็กที่กินนมแม่ติดต่อกันจนถึง 1 ปี ร้อยละ 24.6 จากข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พ.ศ.2556 (South East Asia Nutrition Survey : SEANUTS) พบว่าความชุกภาวะโลหิตจาง ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ในเขตชนบทสูงกว่าเด็กในเขตเมืองเกือบเท่าตัว ซึ่งภาวะโลหิตจางส่งผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย พัฒนาการสมอง ระดับสติปัญญา ประสิทธิภาพการเรียนรู้และการทำงานของทุกกลุ่มวัยและเพิ่มความเสี่ยงต่อการตกเลือดของมารดา

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม และมีคุณภาพ ทั้งจากระบบบริการสาธารณสุข ภาครัฐหรือชายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและเด็กได้อย่างมีคุณภาพ เหมาะสมตามบริบทพื้นที่

- เป้าหมาย : เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลยุทธ์	มาตรการ
1. อัตราส่วนการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 17	1.สร้างสัมพันธ์มิตรเชิงนิเวศน์วิถีใหม่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน (Partnership)	1.1 พัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย บริหาร กำกับเชิงยุทธศาสตร์และผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ 1.2 บูรณาการเครือข่ายและขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น ระดับเขต/จังหวัด/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ , ตำบล (พขอ. พชต.) และ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)
2. ร้อยละเด็กแรกเกิด – 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	50	2. พัฒนาระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่มีประสิทธิภาพยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน (Regulate)	2.1 พัฒนาขีดความสามารถเจ้าพนักงานตามกฎหมาย เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ส่งเสริม ให้ประชาชนผู้ประกอบการมีความรอบรู้และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง 2.2 สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
		3. เสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอย่างยั่งยืน (Advocate)	3.1 สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ 3.2 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพผ่านกลไกต่างๆ ในพื้นที่
		4. พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (Building Capacity)	4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับเพื่อสนับสนุนระบบบริการที่มีคุณภาพ 4.2 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้นแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ 4.3 พัฒนางองค์ความรู้และรูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง
		5. พัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีคุณภาพโดยการยกระดับสุขภาพประชาชน (Investment)	5.1 พัฒนางองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการของประเทศ 5.2 สร้างความเข้มแข็งและแสวงหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่/ชุมชน/Setting 5.3 ยกระดับกลไกการเฝ้าระวัง กำกับ ประเมินมาตรการ การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพ

● **วัตถุประสงค์**

1. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและสร้างการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้ ทักษะ การสื่อสารสร้างความรอบรู้และตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
3. เพื่อบูรณาการความร่วมมือและสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
4. ขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพเพื่อพิทักษ์สิทธิของประชาชน

ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบล 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน	1. กำหนดและประกาศนโยบาย 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่พื้นที่ทุกระดับ 2. ร่วมจัดทำระบบและกลไกการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนผ่าน คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 3. จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการขับเคลื่อน/ ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	1. จัดทำระบบและกลไกการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนผ่าน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสุขภาพพระตำบ อำเภอ (พขอ.) 2. จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการขับเคลื่อน/ ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กำกับติดตามและประเมินผล 3. จัดทำแผนและดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่	1. ร่วมจัดทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว ระดับตำบลและหมู่บ้าน ประกอบด้วย บุคลากรภาครัฐ/ภาคเอกชน/ผู้นำในพื้นที่/ ผู้นำทางศาสนา/ ประชาญ์ชาวบ้าน/ อสม. และประชาชน /รวมถึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวให้มี	1. กำหนดและประกาศนโยบาย 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่พื้นที่ทุกระดับ 2. ร่วมจัดทำระบบและกลไกการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนผ่าน คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 3. จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการขับเคลื่อน/ ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	1. ร่วมจัดทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว ระดับตำบลและหมู่บ้าน ประกอบด้วย บุคลากรภาครัฐ/ภาคเอกชน/ผู้นำในพื้นที่/ ผู้นำทางศาสนา/ ประชาญ์ชาวบ้าน/ อสม. และประชาชน /รวมถึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และ	1. ร่วมจัดทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว ระดับตำบลและหมู่บ้าน ประกอบด้วย บุคลากรภาครัฐ/ภาคเอกชน/ผู้นำในพื้นที่/ ผู้นำทางศาสนา/ ประชาญ์ชาวบ้าน/ อสม. และประชาชน /รวมถึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบ 2. จัดทำทะเบียนรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ให้หม่มบุตร เด็กอายุ 0-5 เดือน เด็กอายุ 6-11 เดือน	- หนังสือแนวทางการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต - หนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน - หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ - หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี - ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย - Infographic โภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย 8 เรื่อง	- กองอนามัยมารดาและทารก - สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ - สำนักโภชนาการ - สำนักทันตสาธารณสุข

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	กำกับติดตามและประเมินผล 4. จัดทำแผนและดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 5. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความตระหนักรู้สุขภาพที่จำเป็น	เกี่ยวข้องกับทุกระดับให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 4. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความตระหนักรู้สุขภาพที่จำเป็น	ความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 4. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 5. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 6. พัฒนาคุณภาพและยกระดับบริการทั้ง ANC และ WCC 6. พัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา (กำหนดให้มีการวัดความยาว/ส่วนสูงและชั่งน้ำหนักเด็ก และตรวจคัดกรองพัฒนาการให้ครอบคลุม)	กำกับติดตามและประเมินผล 4. จัดทำแผนและดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 5. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 6. สนับสนุนการติดตามข้อมูลสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา (จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนักอุปกรณ์ต่างๆ ให้เหมาะสม)	ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 3. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 4. สนับสนุนการติดตามข้อมูลสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา (จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนักอุปกรณ์ต่างๆ ให้เหมาะสม)	เด็กอายุ 1-2 ปี ทุกคน 3. พัฒนาคุณภาพและยกระดับบริการทั้ง ANC และ WCC 4. สร้างกระแสสังคมและสื่อสารสาธารณะทุกช่องทางให้แก่หญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้และทักษะในด้านต่างๆ 5. พัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา (กำหนดให้มีการวัดความยาว/ส่วนสูงและชั่งน้ำหนักเด็ก และตรวจคัดกรองพัฒนาการให้ครอบคลุม)	- Motion Graphic โฆษณาการสตรีและเด็กปฐมวัย 8 เรื่อง - ชุดความรู้กิน กอด เล่น เล่านอน เฝ้าดูฟัน สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0 - 2 ปี - สื่อโฆษณาการ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0 - 5 ปี ด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริง (Augmented Reality : AR) - ชุดความรู้การส่งเสริมการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 - 5 ปี (Animation) - วิธีการเก็บปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ - วิธีการเก็บข้อมูลระดับไอโอดีนในปัสสาวะของเด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ ในรูปแบบ Cyclic monitoring - แพลตฟอร์มไอโอดีน - ระบบรายงานของสำนักโภชนาการ	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
2. ส่งเสริมการตั้งครรภ์และการเกิดอย่างมีคุณภาพ	<p>1. ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกที่สอดคล้องกับมาตรการของประเทศ เขต และจังหวัดสู่การปฏิบัติในพื้นที่</p> <p>2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board ระดับจังหวัด</p> <p>3. สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>4. ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>5. ขับเคลื่อนและประเมินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด</p>	<p>1. ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกที่สอดคล้องกับมาตรการของอำเภอสู่การปฏิบัติในพื้นที่</p> <p>2. ขับเคลื่อนและร่วมดำเนินการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH Board ระดับจังหวัด</p> <p>3. ดำเนินงานบูรณาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>4. ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>5. เป็นเครือข่ายในการขับเคลื่อนและประเมินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาล</p>	<p>1. จัดทำ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังมารดาตาย</p> <p>- จัดทำข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่</p> <p>- ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล</p> <p>2. สนับสนุนการฝากท้องเร็ว</p> <p>- ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว</p> <p>- ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เพื่อรับบริการฝากท้องคุณภาพ</p> <p>- จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์และรับ-ส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อรับบริการตามมาตรฐาน</p> <p>3. สนับสนุนการฝากครรภ์และการคลอดคุณภาพ</p>	<p>1. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานในพื้นที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>2. สนับสนุน ควบคุมกำกับ และติดตามการดำเนินงานภายในจังหวัดตามนโยบายจังหวัด</p> <p>3. ขับเคลื่อนการดูแลเฝ้าระวังและคัดกรองสุขภาพมารดาและทารกเชิงรุกภายในพื้นที่</p>	<p>1. สนับสนุนการฝากท้องเร็ว</p> <p>- ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว</p> <p>2. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เพื่อรับบริการฝากท้องก่อนอายุครรภ์ครบ 12 สัปดาห์และส่งเสริมให้ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>3. จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์และส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อรับบริการตามมาตรฐาน</p> <p>4. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว</p> <p>5. สนับสนุนอาหารเสริม เช่น ไข่ นม ฯลฯ แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักน้อย</p> <p>6. สนับสนุนพาหนะในการรับและส่งหญิงตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอดในสถานการณ์ที่</p>	<p>1. จัดทำ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังมารดาตาย</p> <p>- จัดทำข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่</p> <p>- ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล</p> <p>2. สนับสนุนการฝากท้องเร็ว</p> <p>- ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว</p> <p>- ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เพื่อรับบริการฝากท้องก่อนอายุครรภ์ครบ 12 สัปดาห์</p> <p>- ให้บริการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>- จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์และส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อรับบริการตามมาตรฐาน</p> <p>3. สนับสนุนการฝากครรภ์และการคลอดคุณภาพ</p>	<p>ระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบรายงานการตายมารดา (mpdsr system) - ระบบประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาล(https://pn-mch.in.th/html/login.php) <p>คู่มือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข - สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังมารดาตาย(Thailand Maternal Death Surveillance and Response Guideline) - คู่มือฝึกอบรมในงานอนามัยแม่และเด็ก - ข้อควรรู้สำหรับคุณแม่ - คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดและเด็กเล็กในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 	กองอนามัยมารดาและทารก

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	6. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการ ดำเนินงานของพื้นที่	6. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการ ดำเนินงานของพื้นที่	- ให้บริการคลอด และดูแลหลังคลอด ให้เป็นไปตาม มาตรฐานอนามัยแม่ และเด็ก - มีแนวทางปฏิบัติ และให้คำแนะนำ เป็น ต้นแบบในการ ป้องกันการคลอด ก่อนกำหนด ตามแนวทางของ กระทรวงสาธารณสุข - จัดบริการและเป็น ต้นแบบในการ ส่งเสริมสุขภาพแม่ และเด็กตาม มาตรฐานอนามัยแม่ และเด็ก 4. ให้คำแนะนำทาง วิชาการแก่ อบจ.ใน การส่งเสริมสุขภาพ มารดาและทารก 5. สนับสนุนการดูแล มารดาและทารกหลัง คลอด - การเยี่ยมมารดา 3 ครั้งตามเกณฑ์		ลูกเงิน/ในพื้นที่ ห่างไกล, ทุรกันดาร และยากจน 7. สนับสนุนที่พักรอ คลอดกรณีพื้นที่ ห่างไกล ทุรกันดาร 8. ติดตามเยี่ยมหญิง หลังคลอดและทารก 9. สนับสนุนนม ไซ้ ในแม่ที่มีภาวะ ทุพโภชนาการ 10. ช่วยส่งต่อมารดา และทารกชายที่มี ปัญหาสุขภาพหลัง คลอดจากในชุมชนให้ ได้รับบริการที่หน่วย บริการสาธารณสุข 11. สนับสนุนสื่อ แผ่น พับและชุดความรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด	- ลดภาวะทารก คลอดก่อนกำหนด ตามแนวทางของ กระทรวงสาธารณสุข - การจัดบริการ สุขภาพแม่และเด็ก โดยตามมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก 4. ให้คำแนะนำทาง วิชาการแก่ อบจ.ใน การจัดซื้ออาหารเสริม แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักขึ้นน้อย 5. สนับสนุนการดูแล มารดาและทารกหลัง คลอด - การเยี่ยมมารดา 3 ครั้งตามเกณฑ์ - ติดตามเยี่ยมหญิง หลังคลอดและทารก - ช่วยส่งต่อมารดา และทารกชายที่มี ปัญหาสุขภาพหลัง คลอดจากในชุมชน ให้ได้รับบริการที่ หน่วยบริการ สาธารณสุข		

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
			- ติดตามเยี่ยมหญิง หลังคลอดและทารก - รับและส่งมารดา และทารกวัยที่มี ปัญหาสุขภาพหลัง คลอดจากชุมชนให้ ได้รับบริการ					
3. ขับเคลื่อน พ.ร.บ.ควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	1. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. สื่อสาร สร้างการ รับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ 3. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้ให้กับ พนักงานเจ้าหน้าที่และ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ใน การขับเคลื่อนและ บังคับใช้ พระราชบัญญัติฯ และ การเฝ้าระวังการละเมิด พระราชบัญญัติฯ ใน พื้นที่ 3. สื่อสารสร้างการรับรู้ และความเข้าใจ พระราชบัญญัติฯ	1. สื่อสารสร้างการรับรู้ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ 2. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้ให้กับ พนักงานเจ้าหน้าที่และ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ใน การขับเคลื่อนและ บังคับใช้ พระราชบัญญัติฯ และ การเฝ้าระวังการละเมิด พระราชบัญญัติฯ ใน พื้นที่ 3. สื่อสารสร้างการรับรู้ และความเข้าใจ พระราชบัญญัติฯ	1. ให้บริการการเตรียม ความพร้อมในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ตาม มาตรฐาน BFHI 2. จัดให้มีการบริการ คลินิกนมแม่ 3. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. สื่อสารสร้างการรับรู้ และความเข้าใจต่อ พระราชบัญญัติฯ 4. พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างทักษะ ความรู้ให้กับบุคลากร สาธารณสุขและ บุคลากรที่เกี่ยวข้องใน การเฝ้าระวังการละเมิด พระราชบัญญัติฯ ใน สถานบริการ สาธารณสุข	1. สนับสนุนบุคลากร ในการพัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. สื่อสาร สร้างการ รับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ และความสำเร็จ พระราชบัญญัติฯ 4. พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างทักษะ ความรู้ให้กับบุคลากรที่ เกี่ยวข้องในการเฝ้า ระวังการละเมิด พระราชบัญญัติฯ ใน พื้นที่	1. ส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนงานการ เตรียมความพร้อมใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. สื่อสาร สร้างการ รับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ และความสำเร็จ พระราชบัญญัติฯ 4. พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างทักษะ ความรู้ให้กับบุคลากร ที่เกี่ยวข้องในการเฝ้า ระวังการละเมิด พระราชบัญญัติฯ ใน พื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีทักษะ ความรู้ เบื้องต้นในการ ช่วยเหลือแม่ในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. จัดให้มีบริการการ ช่วยเหลือแม่ในชุมชน ให้สามารถเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ 3. สื่อสาร สร้างการ รับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ 4. สื่อสารสร้างการรับรู้ และความเข้าใจต่อ พระราชบัญญัติฯ 5. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้ให้กับ พนักงานเจ้าหน้าที่และ บุคลากรสาธารณสุข รวมถึงอสม. ในการ ขับเคลื่อนและบังคับใช้ พระราชบัญญัติฯ และ	- แนวทางคู่มือปฏิบัติงานสำหรับ พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อน พระราชบัญญัติฯ - แผนขับเคลื่อนพระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็ก เล็ก พ.ศ. 2560 (พ.ศ. 2566 - 2570) - โปรแกรมจัดทำบัตรประจำตัว พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติฯ - คู่มือคำอธิบายพระราชบัญญัติ ฯ สำหรับบุคลากร/แผนพับ ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติฯ - เว็บไซต์ https://milkcode.anamai.moph.go.th เพื่อเผยแพร่ ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติ ฯ คู่มือ แนวทาง และข่าวสาร กิจกรรมการขับเคลื่อน	กองอนามัยมารดา และทารก

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ	
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.			
							การเฝ้าระวังการละเมิด ในพื้นที่	พระราชบัญญัติฯ ทั้งใน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - โปรแกรม e-learning พระราชบัญญัติฯ - Line OA พระราชบัญญัติฯ	
4. ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี	1. พัฒนาหน่วย ฝึกอบบรมครูพี่เลี้ยง สำหรับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยต่ำกว่า 2 ปี ในระดับภูมิภาค 2. หนุนเสริมพลังสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำ กว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่ ส่วนกลางและภูมิภาค 3. รณรงค์สร้างกระแส ให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รับทราบ บทบาท ภารกิจ ของ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ต่ำกว่า 2 ปี	1. พัฒนาหน่วย ฝึกอบบรมครูพี่เลี้ยง สำหรับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยต่ำกว่า 2 ปี ในระดับภูมิภาค 2. หนุนเสริมพลังสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำ กว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่ ส่วนกลางและภูมิภาค 3. รณรงค์สร้างกระแส ให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รับทราบ บทบาท ภารกิจ ของ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ต่ำกว่า 2 ปี	-	1. พัฒนาหน่วย ฝึกอบบรมครูพี่เลี้ยง สำหรับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยต่ำกว่า 2 ปี ในระดับภูมิภาค 2. หนุนเสริมพลังสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำ กว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่ ส่วนกลางและภูมิภาค 3. รณรงค์สร้างกระแส ให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รับทราบ บทบาท ภารกิจ ของ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ต่ำกว่า 2 ปี	1. พัฒนาหน่วย ฝึกอบบรมครูพี่เลี้ยง สำหรับสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยต่ำกว่า 2 ปี ในระดับภูมิภาค 2. หนุนเสริมพลังสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ต่ำ กว่า 2 ปี ในระดับพื้นที่ ส่วนกลางและภูมิภาค 3. รณรงค์สร้างกระแส ให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก รับทราบ บทบาท ภารกิจ ของ สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ต่ำกว่า 2 ปี	-	- หนังสือคู่มือ การอบรม หลักสูตรองค์รวมเพื่อ เสริมสร้างขีดความสามารถ ผู้ดูแลเด็กแรกเกิด ถึงสามปี ความท้าทาย 3:3 ของประเทศ ไทย - หลักสูตรสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย อายุต่ำกว่า 2 ปี ไป ประยุกต์ใช้ในบริบทของแต่ละ พื้นที่ - สื่อองค์ความรู้สารสนเทศ สื่อสารความรู้ วิธีการดูแล เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี - สื่อองค์ความรู้สารสนเทศ ประกอบการใช้งานชุดสาธิต การพัฒนาทักษะสมองของ เด็กปฐมวัย	สถาบันพัฒนาอนามัย เด็กแห่งชาติ	
5. ให้บริการยาเสริมธาตุ เหล็กตามชุดสิทธิประโยชน์ แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง (หญิง ตั้งครรภ์ หญิงวัยเจริญพันธุ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน)	-	-	1. จัดสรรยาให้ เพียงพอในพื้นที่ 2. ให้บริการยาเสริม ธาตุเหล็กตามชุดสิทธิ ประโยชน์แก่ประชากร กลุ่มเสี่ยง	-	-	-	1. จัดสรรยาให้ เพียงพอในพื้นที่ 2. ให้บริการยาเสริม ธาตุเหล็กตามชุดสิทธิ ประโยชน์แก่ประชากร กลุ่มเสี่ยง	-	สำนักโภชนาการ

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
6. พื้นที่เฝ้าระวังระดับสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 77 จังหวัด	กระจายอุปกรณ์เก็บปัสสาวะสำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้โรงพยาบาลในจังหวัด	-	เก็บตัวอย่างปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	-	-	-	- วิธีการเก็บปัสสาวะ	พื้นที่เฝ้าระวังระดับสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 77 จังหวัด

● **ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่**

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- โรงพยาบาล
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)/ระดับตำบล (พชต.)

● **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**

- **ด้านการส่งเสริมการตั้งครรภ์และการเกิดอย่างมีคุณภาพ**

1. นางเพ็ญภัทร ศิริภักดิ์รัตนันต์ หน่วยงาน กองอนามัยมารดาและทารก
โทร 0 2590 4433 E-mail: penpat.MIHD@gmail.com

- **ด้านพัฒนาการจัดบริการแบบมีส่วนร่วมเท่าเทียม และมีคุณภาพ**

1. นางชนัญชิตา สมสุข หน่วยงาน กองอนามัยมารดาและทารก
โทร 0 2590 4069 E-mail: greenandgun@gmail.com

- ด้านขับเคลื่อน พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560

1. นางสาววิภากรณ์ดา สุรบุตร หน่วยงาน กองอนามัยมารดาและทารก
โทร 0 2590 4062 E-mail: milkcode.doh@gmail.com

- ด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

1. นางเปรมฤทัย เกตุเรน ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
โทร 0 2590 4417 E-mail: premmi_ko@hotmail.com
2. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
โทร 0 2590 4417 E-mail: daorai090@gmail.com
3. นางสาวไพลิน วิญญกุล ตำแหน่ง : นักจิตวิทยาชำนาญการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
โทร 0 2590 4417 E-mail: meaw09@hotmail.com

- ส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตสู่การลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ

1. นายแพทย์ธีรภัทร อติวินิจตระการ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4306 E-mail: teeraphat.a@anamai.mail.go.th, teeraphatton@gmail.com
2. นางสาววาริทธิย์ พึ่งพันธ์ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339
3. นางสาววรารภรณ์ จิตอารี หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4902 โทรสาร 0 2590 4339
4. นางสาวภาพิมล บุญอึ้ง หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4901 โทรสาร 0 2590 4339
5. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4945 E-mail: wipasri.s@anamai.mail.go.th
6. นางสาวกุลธิดา รักกลัด หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4306 E-mail: kulratida.r@anamai.mail.go.th

- ส่งเสริมสุขภาพช่องปากคุณภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดีอย่างยั่งยืน

1. นางปฐมา เขาวนเมธา หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 0 2590 4956
2. นางสาวพรชนนต์ บุญคง หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 0 2590 4956



GOAL : เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 รอบรู้สุขภาพ เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง



สุขภาพ Health

สุขภาพ Non Health

- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานสากล (GSHPs)
- แกนนาถวัยเรียน
- เด็กไทยสายตาดี
- ชุดสิทธิประโยชน์ (ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เคลือบหลุมร่องฟัน ฯลฯ)
- ความรอบรู้สุขภาพ
- Active learning (สุขภาพช่องปาก)
- กิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม
- ฝึกระวัง/จัดการความเสี่ยง/ส่งต่อ (อ้วน ฟันผุ)



ประถมศึกษา 6 - 12 ปี

- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานสากล (GSHPs)
- แกนนาถวัยรุ่น
- ฝึกระวังพฤติกรรมเสี่ยง การตั้งครุฑฯ แก่ง
- สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์
- บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS)
- ความรอบรู้สุขภาพ
- Teen club on tour
- Active learning (สุขภาพช่องปาก)
- กิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม



มัธยมศึกษา 13- 18 ปี

- สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์
- ฝึกระวังพฤติกรรมเสี่ยง การตั้งครุฑฯ แก่ง
- บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS)
- ชุดสิทธิประโยชน์



อุดมศึกษา 19-24 ปี

- สถานศึกษา :**
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)
 - อาหารกลางวันคุณภาพ Thai School Lunch
 - 10 อ (Thailand 10 for Health)
 - งานอนามัยโรงเรียน/คัดกรองสุขภาพ/สายตา
 - App "DOFUN" ฝึกระวังสุขภาพช่องปาก
 - กิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม

- อปท. :**
- อาหารเข้าคุณภาพ นม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง
 - สนับสนุนคัดกรอง/จัดหาแว่นสายตา
 - นักโภชนาการชุมชน
 - เครื่องชั่งน้ำหนัก-ที่วัดส่วนสูงมาตรฐาน
 - สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

- ครอบครัว/ชุมชน :**
- ดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน

- สถานศึกษา :**
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)
 - กิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม
 - 1 รร. 1 ครูอนามัย

กระทรวง พ.ม. :

- ระบบการดูแลช่วยเหลือ คัดกรองสิทธิ

ครอบครัว/ชุมชน :

- การเลี้ยงดู ดูแลสุขภาพเด็กวัยรุ่น
- การสื่อสาร ด้านสุขภาพ-ทางเพศ

อปท. :

- แผนงานและโครงการร่วมระหว่างท้องถิ่นชุมชน
- สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- นักโภชนาการชุมชน

- สถานหาวิทยาลัย / สโมสรนิสิต/นักศึกษา :**
- เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ
 - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผ่าน Platform Online



งานอนามัยโรงเรียน + Service plan สาขาทา + Yellow book platform + ก้าวทำใจในสถานศึกษา + School Health Hero + พ.ส.บ.ป้องกันการจัดตั้งครุฑฯ ในวัยรุ่น + MOU 12 กระทรวง +ป.สพฐ. การจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน +ป.ศร. การสร้างเสริมความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากฯ

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

ประเด็น ส่งเสริมการมีบุตร และ ลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เป้าหมาย (GOAL)

อัตราเจริญพันธุ์รวม (TFR)
ไม่ต่ำกว่า 1.5 (ปี 2580)

บทบาทส่วนกลาง (กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัย)

1. บรรลุประเด็นส่งเสริมการมีบุตรเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
2. ยกระดับสถานบริการสาธารณสุขในการให้คำปรึกษาและดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก
3. ทบทวน ปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย และสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

บทบาท ภาคสาธารณสุข ในพื้นที่

1. จัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาและให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก
3. คัดกรอง 40 โรคหายากในการกแรกเกิด
4. ส่งเสริมการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรของ sw. ในเขตที่รับผิดชอบ

บทบาท ภาคีเครือข่ายหลัก

1. ทุกภาคส่วนสนับสนุนมาตรการสร้างสมดุสการทำงานกับการดูแลครอบครัว
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งเสริมการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอายุต่ำกว่า 2 ปี
3. กระทรวงการคลัง ออกมาตรการแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูบุตร

- กลไกหลักในการขับเคลื่อน :
- 1) คณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/ คณะทำงานส่งเสริมการมีบุตรที่จะจัดตั้งขึ้น
 - 2) คณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/ คณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567
 - 3) RH Board
 - 4) MCH Board

sw.สังกัด สป.ส.มีคลินิก ส่งเสริมการมีบุตร ร้อยละ: 100

คัดกรอง 40 โรคหายาก ในการกแรกเกิด ร้อยละ: 95

อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี (ไม่เกิน 0.7 ต่อพัน) (ปี 2567)
อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี (ไม่เกิน 21 ต่อพัน) (ปี 2567)

1. การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านกลไกของคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด และ กทม.
2. ให้ความรู้สถานบริการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง
3. ติดตาม และหนุนเสริมการพัฒนาภาคีการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นแบบบูรณาการ
4. ส่งเสริมให้สถานบริการดำเนินการตามมาตรฐาน YFHS และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ

1. พัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพ และศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
2. ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรอบรู้เพศวิถีศึกษา/ทักษะชีวิต และเข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และส่งต่ออย่างเป็นระบบ ครบคลุมทุกมิติสุขภาพของวัยรุ่น
3. สนับสนุนและกำกับติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

1. ศร. และ อว. พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม
2. พม. ส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น รวมทั้งพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ ค้ำคองสิทธิและการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น
3. รง. ส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการ ให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้าง
4. มท. ส่งเสริมบทบาทของ อปท.ในการดำเนินงานบรรจุแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องในเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติท้องถิ่น

กลไกหลักในการขับเคลื่อน : การขับเคลื่อน พ.ร.บ.4 และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2566 – 2570

ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานระดับจังหวัด ร้อยละ: 80

วัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ร้อยละ: 70

sw.สังกัด สป.ส.ผ่านเกณฑ์ YFHS ร้อยละ: 60

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

● สถานการณ์/ปัญหา

รัฐบาลมีนโยบายภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี สู่เป้าหมาย มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามแผนแม่บทการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตกลุ่มเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น มุ่งให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรู้และทักษะ ในศตวรรษที่ ๒๑ ครบถ้วน รู้จักคิด วิเคราะห์ รักการเรียนรู้ มีสำนึกพลเมือง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม มีความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสาร และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดชีวิตดีขึ้น **การพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีทักษะความสามารถที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21** เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง ด้วยหลัก ๔ H (Head Heart Hand Health) เป็นกลไกความร่วมมือสำคัญในการพัฒนาเด็กไทยรุ่นใหม่ให้มีความคิดดี ความรู้ดี ก้าวสู่การเป็นเยาวชนที่ดี มีคุณภาพ มีการเรียนรู้ที่ดี แต่ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาในด้านการทรัพยากรมนุษย์ที่ทำหาย โดยเฉพาะในเด็กกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ในหลากหลายมิติ จากข้อมูลระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุขในปี 2564-2566 ¹พบเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 11.2 13.7 และ 13.9 ตามลำดับ (เป้าหมายปี 66 ไม่เกินร้อยละ 12) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 9.7 9.5 และ 9 ตามลำดับ (เป้าหมายปี 66 ไม่เกินร้อยละ 10) และพบว่าเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงที่สุดมีส่วนมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 59.6 56.1 และ 56.8 ตามลำดับ (เป้าหมายปี 66 ร้อยละ 57) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าภาวะโภชนาการของเด็กยังไม่สามารถบรรลุค่าเป้าหมาย โดยเฉพาะภาวะอ้วนซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัจจัยสำคัญเนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น จากการเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2561 - 2565 ²ของศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (Thailand Physical Activity Knowledge Development Centre : TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า กลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (อายุ 5-17 ปี) มีกิจกรรมทางกายเพียงพอที่น้อยที่สุดที่ร้อยละ 26.2 24.4 17., 24.2 และ 16.1 ตามลำดับ และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มสูงขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยสูงเกินกว่า 15 ชั่วโมงต่อวัน (เป้าหมายไม่เกิน 13 ชั่วโมงต่อวัน) นอกจากนี้ยังพบเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีปัญหาทันตสุขภาพ จากผลการสำรวจการเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปาก และปัจจัยเสี่ยงในปี 2565 ³พบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีประสบการณ์ฟันผุร้อยละ 45.3 และเหงือกอักเสบร้อยละ 20.5 ปัจจัยหลักอย่างหนึ่งมาจากพฤติกรรมการกิน โดยเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการบริโภคขนมมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 31.5 เด็กดื่มน้ำหวานมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 34.2 ดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 33.9 โดยเด็กดื่มน้ำหวานและอัดลมเฉลี่ย 0.9 และ 1.6 ครั้ง/วัน ตามลำดับ เด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการบริโภคขนมมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 31.5 เด็กดื่มน้ำหวาน มากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 34.2 ดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 33.9

¹ ข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข

² โครงการพัฒนาระบบ เฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทยปี 2555-2565 ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

³ ผลการสำรวจการเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยง ปี 2565 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

โดยเด็กดื่มน้ำหวานและอัดลมเฉลี่ย 0.9 และ 1.6 ครั้ง/วัน ตามลำดับ ในด้านปัจจัยป้องกันพบว่าเด็กมีการแปร่งฟันแบบ 222 (แปร่งฟัน 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอนด้วยยาสีฟัน ผสมฟลูออไรด์ แปร่งฟันนาน 2 นาทีและ หลังแปร่งฟันงดทานอาหาร 2 ชั่วโมง) ร้อยละ 44.0

สำหรับสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทย พบว่า อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ “โดยอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 – 14 ปีพันคน ลดลงจาก 1.3 ต่อพัน ในปี 2560 เหลือ 0.8 ในปี 2566 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปีพันคน ลดลงจาก 39.6 ในปี 2560 เหลือ 20.3 ในปี 2566 ส่วนการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังคงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 14.6 ในปี 2566 (ข้อมูลจาก Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ 16 ก.ค. 2566) เมื่อเทียบกับประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วยกัน ประเทศไทยมีอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปีพันคน สูงเป็นอันดับ 5 รองจากกัมพูชา (อันดับ 3 : 52 ต่อพัน) และอินโดนีเซีย (อันดับ 4 : 46 ต่อพัน) แต่ยังคงห่างไกลจากการบรรลุเป้าหมายลดอัตราคลอดในวัยรุ่นเช่นประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สิงคโปร์ (3 ต่อพัน), ฝรั่งเศส (5 ต่อพัน), เยอรมนี (7 ต่อพัน) ฯลฯ (World Bank, 2020) สำหรับปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ถึงแม้ว่ามีแนวโน้มลดลงโดยอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 – 14 ปี ลดลงจาก 1.3 ต่อพัน ในปี 2560 เหลือ 0.9 ในปี 2565 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ลดลงจาก 39.6 ในปี 2560 เหลือ 25.1 ในปี 2565 ส่วนการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังคงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 13.8 ในปี 2565)

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น นับเป็นความท้าทายในการดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กวัยเรียนวัยเรียนวัยรุ่น ให้สามารถดูแลตนเองได้และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ รวมทั้งแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) ที่ กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดทั่วประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานรองรับการถ่ายโอนภารกิจส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนมีประสิทธิภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวคิดในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ใช้เป็นแนวทางในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งเสริมให้กลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรือง ต่อไป

- เป้าหมาย

เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ครอบรู้สุขภาพดี เก่ง มีทักษะ แข็งแรง ด้วยสุขภาพดีจิตัล ปี 2567

⁴ ข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 16 ก.ค. 2566

ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. งานอนามัยโรงเรียน								
1.1 งานอนามัยโรงเรียน	1. ทุกต้นปี การศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับครูสำรวจข้อมูลต่างๆ เช่น จำนวนนักเรียน ปัญหาโรคที่เกิดขึ้นในโรงเรียน สภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนด้านต่างๆ 2. ร่วมประชุมครูวางแผนปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพตั้งแต่ต้นปีการศึกษา 3. แนะนำการใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองแก่ครูและนักเรียน 4. แนะนำวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การแปลผล รวมทั้งการวัดสายตา ฯลฯ แก่ครูและนักเรียน 5. สสำรวจสุขภาพในโรงเรียนและให้คำแนะนำตามความเหมาะสม 6. ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามกำหนดระยะเวลาอย่างสม่ำเสมอ	1. ประสานงานเครือข่ายระหว่างเทศบาล/อบต. และรพ.สต. 2. ร่วมประชุมครูวางแผนปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพตั้งแต่ต้นปีการศึกษา 3. แนะนำการใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองแก่ครูและนักเรียน 4. แนะนำวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การแปลผล รวมทั้งการวัดสายตา ฯลฯ แก่ครูและนักเรียน 5. สสำรวจสุขภาพในโรงเรียนและให้คำแนะนำตามความเหมาะสม 6. ให้สุขศึกษาเป็นกลุ่มตามสภาพปัญหาสำหรับโรงเรียน	1. ตรวจสุขภาพนักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 2. วัดสายตา นักเรียนชั้น ป.1 3. ตรวจการได้ยินนักเรียนชั้น ป.1 4. ประสานงานและร่วมมือจัดทำข้อมูลสุขภาพนักเรียนกับครู 5. ให้การช่วยเหลือตามปัญหาสุขภาพที่พบ 6. ให้คำแนะนำ 7. ติดตามผล 9. บันทึกผลลงบัตรสุขภาพ	1. ร่วมเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และเข้าร่วมวิเคราะห์ปัญหาวางแผนแก้ไข 2. สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณเพื่อให้โรงเรียนสามารถดำเนินการด้านสุขภาพได้ตามแผน 3. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การปลูกพืชปลอดสารพิษ เป็นต้น 4. สนับสนุนกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน	1. ร่วมเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และเข้าร่วมวิเคราะห์ปัญหาวางแผนแก้ไข 2. สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณเพื่อให้โรงเรียนสามารถดำเนินการด้านสุขภาพได้ตามแผน 3. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การปลูกพืชปลอดสารพิษ เป็นต้น 4. สนับสนุนกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน 5. สร้างและส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น จัดให้มีเครื่องเล่นเด็กที่ปลอดภัย สนับสนุน	1. ตรวจสุขภาพนักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 2. วัดสายตา นักเรียนชั้น ป.1 3. ตรวจการได้ยินนักเรียนชั้น ป.1 4. ประสานงานและร่วมมือจัดทำข้อมูลสุขภาพนักเรียนกับครู 5. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น 6. ให้คำแนะนำ 7. ส่งต่อ 8. ติดตามผล 9. บันทึกผลลงบัตรสุขภาพ	- แพลตฟอร์มการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เช่น Yellow Book การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นต้น - คู่มือการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นต่างๆ เช่น สมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน ป.5-6 และ ม.1-6 คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ปี 2565 แผนวัดสายตานักเรียน เป็นต้น - องค์ความรู้และสื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - กฎหมายที่เกี่ยวข้องพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560	กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	7. ให้สุศึกษาเป็นกลุ่มตามสภาพปัญหา 8. ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนและบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง 9. ให้การรักษาพยาบาลในรายที่ตรวจพบโรค พร้อมลงบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ 10. ติดตามผลการรักษาที่โรงเรียน พร้อมลงบันทึกผลการติดตามในบัตรบันทึกสุขภาพ			5. สร้างและส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น จัดให้มีเครื่องเล่นเด็กที่ปลอดภัย สนับสนุนงบประมาณให้โรงเรียนสร้างห้องน้ำห้องส้วมให้ได้มาตรฐานและพอเพียง เป็นต้น 6. ประสานงานและร่วมดำเนินงานเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน	งบประมาณให้โรงเรียนสร้างห้องน้ำห้องส้วมให้ได้มาตรฐานและพอเพียง เป็นต้น 6. ประสานงานและร่วมดำเนินงานเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน			
2. งานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก								
2.1 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1. ขับเคลื่อนความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning)	1. สนับสนุนและผลักดันให้มีการเข้าถึงสื่อดูแลสุขภาพช่องปากทั้ง online/offline 2. กำกับติดตามและการทำงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	1. สร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning)	1. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	1. สนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัยเรียนวัยรุ่น	1. สร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning)	- คู่มือการจัดกิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี / โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี - อุปกรณ์ฝึกทักษะการแปรงฟัน (ผ่าน สสจ.) - platform School oral Health	สำนักทันตสาธารณสุข (กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน)


ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	2. ประชาสัมพันธ์กิจกรรม เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทย ฟันดี / โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟัน ดี 3. รณรงค์สื่อสาร ความ รอบรู้และการดูแลสุขภาพ ช่องปากในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น 4. กำกับติดตามและ รายงานผลการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก		2. ขยายการ ดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟัน ดี/ โรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดีในการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก	2. ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟัน ดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดีในพื้นที่ที่ เกี่ยวข้อง		2. ประสานกับ โรงเรียนหรือภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อน กิจกรรมเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟัน ดี / โรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดี 3. สื่อสาร key message/ ความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก 4. รายงานผลการ ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพ ช่องปาก	https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th - สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน https://shorturl.asia/TktWK	
2.2 พัฒนาเครือข่าย ในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก และ จัดการ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การมีสุขภาพ ช่องปากที่ดี	1. พัฒนาศักยภาพ ทันท บุคลากร/ครู ในการ ดำเนินกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปาก 2. ขับเคลื่อนและกำกับ ติดตามการจัดการ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อการมีพฤติกรรม สุขภาพช่องปากที่ดี ตาม ประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ.	1. สนับสนุนภาค ประชาชนในการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ ดีในโรงเรียนและชุมชน 2. กำกับติดตามและ รายงานผลการ ดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก	1. ขับเคลื่อนและ กำกับติดตามการ จัดการสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนทุกสังกัด ให้เอื้อต่อการมี พฤติกรรมสุขภาพช่อง ปากที่ดี ตามประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ. 2. พัฒนาศักยภาพ แกนนำสุขภาพใน	1. ขับเคลื่อนและ กำกับติดตามการ จัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนทุกสังกัดให้ เอื้อต่อการมี พฤติกรรมสุขภาพช่อง ปากที่ดี ตามประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ. 2. ส่งเสริมและ สนับสนุนให้ หน่วยงานและภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	1. จัดการสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพ ช่องปากที่ดีของเด็กวัย เรียนในโรงเรียนและชุมชน 2. ผลักดันและสนับสนุน งบประมาณ ให้มีแผนงาน และโครงการร่วมระหว่าง ท้องถิ่นชุมชนในการ ส่งเสริมสุขภาพและการ จัดการแก้ไขปัญหาด้าน สุขภาพช่องปากใน โรงเรียนอย่างชัดเจนและ เป็นรูปธรรม	1. จัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากและจัด จัดการสิ่งแวดล้อมที่ เอื้อต่อการมีสุขภาพ ช่องปากที่ดี 2. รายงานผลการ ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพช่อง ปาก	- หลักสูตรการสร้างเสริมและเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปากในโรงเรียน สำหรับครู (Online Course) ผ่าน mooc anamai https://mooc.anamai.moph.go.th/ - คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่อง ปาก ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) https://hpc2service.anamai.moph.go.th/tcdata/files/311.pdf	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	3. สนับสนุนให้โรงเรียน สร้างนโยบายที่ดีต่อ สุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียน โดยบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงาน กระทรวงศึกษาธิการใน พื้นที่		การจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก และจัดการ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่อง ปากที่ดี	ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ ช่องปาก ใน เด็กวัยเรียนผ่านการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากร			- แพลตฟอร์ม School oral Health https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/	
2.3. เพิ่มการเข้าถึง บริการสร้างเสริม สุขภาพ และป้องกันโรคใน ช่องปาก	1. วางแผนและสนับสนุน ให้หน่วยบริการตรวจ สุขภาพช่องปากอย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง และตรวจประเมินการยึด ติดของสารเคลือบหลุม ร่องฟัน 2. กำกับติดตามการ บริการส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากเด็กวัยเรียนร่วมกับ ภาคีเครือข่าย 3. สนับสนุน ขับเคลื่อน ระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากโดยครู ผ่าน กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันที่ 3	1. วางแผนและ สนับสนุนให้มีการ จัดบริการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากเด็ก วัยเรียนวันรุ่นในระดับ อำเภอ 2. สนับสนุนให้มี รูปแบบการจัดระบบเฝ้า ระวังสุขภาพ ช่อง ปากเด็กวัยเรียนวันรุ่น ด้วยการใช้เทคโนโลยี เชื่อมโยงข้อมูลจากโรงเรียน กับหน่วยบริการ	1. ตรวจสอบสุขภาพช่อง ปากเด็กวัยเรียน อย่างน้อยภาคเรียน ละ 1 ครั้ง 2. ขับเคลื่อนการ เฝ้าระวังสุขภาพช่อง ปากเด็กวัยเรียน วันรุ่น โดยทันต บุคลากร/ครู โดยใช้เทคโนโลยี ตรวจประเมินช่อง ปากผ่านกิจกรรมผู้ พิทักษ์ฟันที่ 3 เพื่อเพิ่มโอกาสการ เข้าถึงบริการตาม ความจำเป็นและ เหมาะสม 3. รายงานผลการ ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพช่อง ปาก	1. ร่วมวางแผนและ สนับสนุนบุคลากรและ งบประมาณ ในการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากและ การให้บริการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก ในเด็กวัยเรียน	1. ร่วมวางแผนและ ผลักดันการส่งเสริม สุขภาพช่องปากในเด็กวัย เรียนผ่านการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร 2. สนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากและการ ให้บริการส่งเสริมป้องกัน โรคในช่องปากในเด็กวัย เรียน	1. ตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน อย่างน้อยภาคเรียน ละ 1 ครั้ง 2. เฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน วันรุ่น โดยใช้ เทคโนโลยีเพื่อส่งต่อ บริการตามความ จำเป็นและเร่งด่วน 3. สื่อสารการรับรู้ สิทธิประโยชน์ทาง ทันตกรรมสำหรับ เด็กวัยเรียน 4. รายงานผลการ ดำเนินงาน 5. เป็นพี่เลี้ยง โรงเรียนในพื้นที่ รับผิดชอบในการ ดำเนินกิจกรรม โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟัน ที่ 3	- Application DoFUN สำหรับเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน - คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่อง ปาก ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) https://hpc2service.anamai.moph.go.th/tcdata/files/311.pdf	



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
3. งานส่งเสริมโภชนาการ								
3.1.การจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา 3.2. การสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับวัยเรียนวัยรุ่น 3.3. การพัฒนาแนวทางการจัดการและส่งต่อเด็กที่มีปัญหาโภชนาการ	1. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล, โครงการ 1 โรงเรียน 1 ครอบครัว 1 ครูอนามัยสร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ, โครงการสุขภาพดีด้วยหลัก 10 อ. 2. กำหนดนโยบายและแผนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการในวัยเรียนวัยรุ่นประจำปีชัดเจน 3. เป็นพี่เลี้ยงเชื่อมโยงประสานงาน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานอาหารและโภชนาการ 4. กำกับ ติดตาม ตามมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน และการ	1. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล, โครงการ 1 โรงเรียน 1 ครอบครัว 1 ครูอนามัยสร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ, , โครงการสุขภาพดีด้วยหลัก 10 อ. 2. กำหนดนโยบายและแผนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการในวัยเรียนวัยรุ่นประจำปีชัดเจน 3. เป็นพี่เลี้ยงเชื่อมโยงประสานงาน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานอาหารและโภชนาการ	1. เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต. และบุคลากรในสถานศึกษาให้คำแนะนำในการจัดอาหารและการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเชื่อมโยงผู้ปกครองโรงเรียน รพ.สต. 2. ร่วมพัฒนาแนวทางและระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการได้แก่ภาวะเตี้ย ผอม ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และอ้วน กลุ่มเสี่ยงร่วมกับ รพ.สต. ชุมชน และสถานศึกษา	1. สนับสนุนกลไกการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการผ่านคณะกรรมการบูรณาการระดับจังหวัดและอำเภอ 2. สนับสนุนให้มีนักโภชนาการชุมชนในแต่ละพื้นที่ 3. กำหนดนโยบายและแผนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการในวัยเรียนวัยรุ่นประจำปีชัดเจน 4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น 5. สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่มีความรู้และเข้าใจในการจัดการภาวะโภชนาการ 6. ขับเคลื่อนให้มีการจัดแก้ไขปัญหาลักษณะโภชนาการในโรงเรียนและชุมชน 7. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันของสถานศึกษาในสังกัด 8. กำกับ ติดตาม และประเมินคุณภาพการจัดอาหารกลางวันในสถานศึกษา 9. ส่งเสริมให้สถานศึกษาจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพ 10. จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารทั้งในและรอบรั้วโรงเรียนและมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพียงพอ และปลอดภัย 11. ส่งเสริมระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลรักษาเด็กที่มีภาวะเตี้ย ภาวะผอม ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และอ้วนกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งปัญหาทุพโภชนาการอื่น (คัดกรองเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> กำกับ ติดตาม การประเมินภาวะโภชนาการของโรงเรียน รวมทั้งติดตามให้ใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่ รายงานผลภาวะโภชนาการส่ง ส่วนกลาง 1. จัดการภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน วัยรุ่น กำกับ ติดตาม ประเมินผล (กรณีพบปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ควรมีการติดตามร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชน) 2. คัดกรอง obesity sign ในเด็กที่มีภาวะอ้วน หากพบเด็กอ้วนที่มีภาวะแทรกซ้อน* หรืออ้วนรุนแรงให้	- แพลตฟอร์มการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เช่น Yellow Book การประเมินความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นต้น - องค์กรความรู้และสื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น - คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี (ชุดใหม่) https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/201949 - กราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี และ 6-19 ปี (ชุดใหม่) https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/kidgraph - การส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/childrenschool?perPage=72&page=1	สำนักโภชนาการ	




ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
จัดการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่	5. สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆ และรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข้ วันเด็ก วันตีมนม	4. กำกับ ติดตาม ตามมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน และการจัดการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆในพื้นที่		อ้วนทุกคนในโรงเรียน/ ชุมชน และส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแล)		เจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาล ไขมัน และเอนไซม์ ALT ในเลือด และส่งต่อเด็ก ไปยังสถานบริการสาธารณสุขในระดับ รพช./รพท./ รพศ. เพื่อพบกุมารแพทย์ และได้รับการดูแลตามระบบหลังคัดกรอง obesity sign พบเด็กอ้วนทั้งที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ	- เอกสารเผยแพร่สำนักโภชนาการ https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book - ระบบแสดงคุณภาพอาหารกลางวันในโรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ https://www.thaischool.lunch.in.th/tsldashboard.html - หลักสูตรการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา	
5. สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆ และรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข้ วันเด็ก วันตีมนม	6. ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวัง ติดตามการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่ และขับเคลื่อนให้มีการจัดแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในโรงเรียนและชุมชน	5. สร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆและรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข้ วันเด็ก วันตีมนม		12. สนับสนุนทรัพยากร /บุคลากร/งบประมาณ		3. รายงานผลคัดกรอง obesity sign รหัสการคัดกรองเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง Obesity Sign จากแฟ้ม community service		
6. ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวัง ติดตามการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่ และขับเคลื่อนให้มีการจัดแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในโรงเรียนและชุมชน		6. ประเมินและติดตามระบบเฝ้าระวังและติดตามการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ติดตามการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต 6-19 ปี ชุดใหม่ และขับเคลื่อนให้มีการจัดแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในโรงเรียนและชุมชน				4. ส่งเสริมพฤติกรรม		

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
						บริโภคนอาหารใน โรงเรียนและ ครอบครัวให้ เหมาะสม ส่งเสริมการ ดำเนินงานโรงเรียน GSHPs		
4. งานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย								
4.1 ขับเคลื่อน ขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ แนวทาง ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 4.2 เสริมสร้างความรู้ รอบรู้ ทักษะด้านการ ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายวัยเรียนวัยรุ่น 4.3 ติดตามและ ประเมินการ เจริญเติบโตของวัย เรียนวัยรุ่น	1. ร่วมขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และ การนอนหลับ ในเด็กวัย เรียนวัยรุ่น 2. สร้างความรู้และ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ในด้านการมี กิจกรรม ทางกายให้เหมาะสมและ เพียงพอ แก้ววัยเรียนวัยรุ่น ผ่านช่องทาง/ รูปแบบ ต่างๆ / ส่งเสริมการจัด กิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข่ วันเด็ก วันติ่ม นมโลก 3. เป็นพี่เลี้ยงให้สสอ. รพ. สต. และเครือข่ายในพื้นที่ 4. ร่วมประเมิน ติดตามการ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และ สร้างความรอบรู้ การมี กิจกรรมทางกาย เพียงพอ การลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง และ การนอนหลับในเด็กวัย เรียนวัยรุ่น 2. บูรณาการขับเคลื่อน การส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย ในระดับเขต และระดับพื้นที่ 3. ขับเคลื่อนและ สนับสนุนการเข้าถึง ข้อมูลด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง และ การนอนหลับเพียงพอ 4. ถ่ายทอดองค์ความรู้/ พัฒนาศักยภาพด้าน	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และ สร้างความรอบรู้ การมีกิจกรรมทางกาย เพียงพอ การลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2. บูรณาการ ขับเคลื่อนการ ส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย ในระดับ เขต และระดับพื้นที่ 3. ร่วมติดตามและ ประเมินผลการ ทดสอบสมรรถภาพ ทางกายเด็กวัยเรียน วัยรุ่นในระดับพื้นที่	สนับสนุนทรัพยากรที่ จำเป็นในการ ดำเนินงานส่งเสริม กิจกรรม ทางกาย เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1. ส่งเสริม/สนับสนุนให้ สถานศึกษาในองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งเสริมสุขภาพด้าน กิจกรรมทางกาย 2. นำข้อมูลจากการ ติดตามและเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพ ไปใช้ใน การวางแผน กำกับ และแก้ไขปัญหาสุขภาพ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1. ติดตามและเฝ้า ระวังภาวะสุขภาพ นักเรียนด้วยสมุด บันทึกการตรวจ สุขภาพตนเอง สำหรับนักเรียน วิเคราะห์ ประมวลผลเพื่อการ แก้ไขปัญหาสุขภาพ เด็กวัยเรียน 2. นำข้อมูลจากการ ติดตามและเฝ้า ระวังภาวะสุขภาพ ไปใช้ในการวางแผน กำกับ และแก้ไข ปัญหาสุขภาพเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น	- คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการ เจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี (ชุดใหม่) <a href="https://nutrition2.anamai.mop
h.go.th/th/book/201949">https://nutrition2.anamai.mop h.go.th/th/book/201949 - แพลตฟอร์ม ก้าวทำใจ <a href="https://activefam.anamai.mop
h.go.th/th">https://activefam.anamai.mop h.go.th/th - สื่อและองค์ความรู้การส่งเสริม กิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียนวัยรุ่น <a href="https://chopachipa.anamai.m
oph.go.th/th">https://chopachipa.anamai.m oph.go.th/th	กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ




ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก-วัด ส่วนสูง และติดตามการ เจริญเติบโตป้องกันและ ประเมินผลการทดสอบ สมรรถภาพทางกายเด็ก วัยเรียนวัยรุ่นในระดับเขต สุขภาพ	การออกกำลังกาย ให้ ครูแกนนำและนักเรียน เพื่อเสริมสร้าง ความรู้ ทักษะด้านการ ออกกำลังกาย 5. ร่วมติดตามและ ประเมินผลการทดสอบ สมรรถภาพทางกายเด็ก วัยเรียนวัยรุ่นในระดับ พื้นที่ 6. ร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การขับเคลื่อน การส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในเด็กวัยเรียน วัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ						
5. งานอนามัยเจริญพันธุ์								
5.1 งานส่งเสริมความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์								
5.1.1 ส่งเสริมความ รอบรู้ของวัยรุ่นและ เยาวชนผ่าน Line OA Teen Club	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้วัยรุ่น เยาวชน และ ประชาชนเข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ เกี่ยวกับ Line OA Teen Club ในชุมชนและ สถานศึกษา	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่น เยาวชน และประชาชน เข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมให้มีกิจกรรม ที่เกี่ยวกับ Line OA Teen Club ในชุมชน และสถานศึกษา	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ วัยรุ่น เยาวชน และ ประชาชนเข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมให้มี กิจกรรมเกี่ยวกับ Line OA Teen Club ในชุมชนและ สถานศึกษา	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ วัยรุ่น เยาวชน และ ประชาชนเข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมและ สนับสนุน เช่น งบประมาณในการ จัดกิจกรรมที่ เกี่ยวกับ Line OA Teen Club ใน	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่น เยาวชน และประชาชน เข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมและ สนับสนุน เช่น งบประมาณในการจัด กิจกรรมเกี่ยวกับ Line OA Teen Club ในชุมชนและ สถานศึกษา	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ วัยรุ่น เยาวชน และ ประชาชนเข้าถึง Line OA Teen Club 2. ส่งเสริมให้มี กิจกรรมเกี่ยวกับ Line OA Teen Club ในชุมชนและ สถานศึกษา	- Line OA Teen Club เข้าถึงได้ที่: @teen_club 	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาเครือข่าย อนามัยการเจริญพันธุ์)



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
				ชุมชนและ สถานศึกษา			- แบบประเมินความรอบรู้ เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/HBAZk 	
5.1.2 การจัดการบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563	1. สื่อสาร ถ่ายทอด นโยบายและแผนปฏิบัติ การด้านการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2570 สู่พื้นที่ 2. กำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติการระดับ จังหวัด เพื่อให้สอดคล้อง ตามนโยบายระดับชาติ 3. ชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงาน เป็นที่เลี้ยง (Coaching) และส่งเสริม การพัฒนาศักยภาพผู้ จัดการบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนของโรงพยาบาล ในการจัดการบริการสุขภาพที่	1. สนับสนุนให้ รพ. สต./สอ. ในพื้นที่ จัดการบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน 2. เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ. สต./สอ. ในการ จัดการบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน	1. จัดให้มีบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 2. ส่งเสริมให้วัยรุ่น และเยาวชนเข้าถึง บริการด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ 3. เป็นที่เลี้ยง (Coaching) และ สนับสนุนการ จัดการบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน	1. ร่วมเป็น คณะกรรมการ/ คณะทำงาน ในการ ขับเคลื่อนการ จัดการบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน ในพื้นที่ 2. สนับสนุน ทรัพยากรในการ ดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัย การเจริญพันธุ์ของ วัยรุ่นในพื้นที่ 3. จัดทำแผนงาน และดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัย การเจริญพันธุ์ของ วัยรุ่นในพื้นที่	1. ร่วมเป็น คณะกรรมการ/ คณะทำงาน ในการ ขับเคลื่อนการจัดการ บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนในพื้นที่ 2. สนับสนุนทรัพยากร ในการดำเนินงานด้าน สุขภาพและอนามัยการ เจริญพันธุ์ของวัยรุ่นใน พื้นที่ 3. จัดทำแผนงานและ ดำเนินงานด้านสุขภาพ และอนามัยการเจริญ พันธุ์ของวัยรุ่นในพื้นที่	1. จัดบริการอนามัย การเจริญพันธุ์ หาก รพ.สต./สอ. ใด ไม่ สามารถจัดให้มีหรือ สนับสนุนให้มี บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ จะต้องมีการ ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และส่ง ต่อวัยรุ่นที่ต้องการ บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ไปยัง สถานบริการที่มี บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ 2. การให้บริการ ข้อมูลข่าวสารและ ความรู้ รวมทั้งการ ให้คำปรึกษาแก่	- คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/16D0m  - โปรแกรมการประเมินตนเองแบบ ออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล ผ่าน Web Application “Youth Friendly Health Service” เข้าถึงได้ที่: https://yfhs.anamai.moph.go.th/home	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาเครือข่าย อนามัยการเจริญพันธุ์)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สถจ.	สถอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	<p>เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน</p> <p>4. สนับสนุนให้ โรงพยาบาลมีการ จัดบริการสุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน</p> <p>5. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตาม และประเมิน รับรองการจัดบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน ร่วมกับ ศูนย์อนามัย</p> <p>6. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้สรุปบทเรียนการ ดำเนินงานจัดบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชนในระดับ จังหวัด</p>		<p>ให้กับ รพ.สต./สอ. ในพื้นที่</p>			<p>วัยรุ่นด้านอนามัย การเจริญพันธุ์และ การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยวิธีการที่ หลากหลาย เช่น รูปแบบออนไลน์ ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ต่าง ๆ การ อบรม การจัด กิจกรรม การจัดทำ เอกสารเผยแพร่ เป็นต้น เพื่อให้ วัยรุ่นสามารถเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารและ ความรู้ได้ง่ายและ สะดวก</p> <p>3. มีเจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาแก่วัยรุ่น โดยคำนึงถึงการ รักษาความลับและ ความเป็นส่วนตัว ของวัยรุ่น หาก รพ. สต./สอ. ใด ไม่มี เจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาแก่วัยรุ่น ให้ประสานงานกับ หน่วยงานอื่นที่มี</p>	 <p>- โปรแกรมประเมินการเข้าถึงและ ความพึงพอใจบริการอนามัยการ เจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน</p> <ul style="list-style-type: none"> สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ที่เข้ารับบริการใน โรงพยาบาล/สถานบริการ สาธารณสุข เข้าถึงได้ที่: https://poll- yfhs.anamai.moph.go.th/q uestionnaire/hospital สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนในสถานศึกษา/ชุมชน/ อื่น ๆ เข้าถึงได้ที่: https://poll- yfhs.anamai.moph.go.th/q uestionnaire/school- community 	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
						ความพร้อมในการ ให้คำปรึกษาพร้อม ดำเนินการด้วยได้	 <p>- คลิปวิดีโอแนะนำการประเมิน ตนเองตามมาตรฐาน YFHS ด้วย โปรแกรม YFHS Application เข้าถึงได้ที่: https://rh.anamai.moph.go.th/ th/vdo-gallery/3662</p>  <p>- แนวทางพัฒนาการจัดบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/8Vh6n</p> 	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
5.1.3 การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นระดับพื้นที่ตาม มาตรฐานการ ดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาค ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ	1. สื่อสาร ถ่ายทอด นโยบายและแผนปฏิบัติ การด้านการป้องกันและ แก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2570 สู่พื้นที่ 2. กำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติการระดับ จังหวัด เพื่อให้สอดคล้อง ตามนโยบายระดับชาติ 3. ชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงาน เป็นพี่เลี้ยง (Coaching) การพัฒนา ศักยภาพและสนับสนุน การดำเนินงานแก่ภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องตาม พ.ร.บ.การป้องกันและ แก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 4. มีข้อมูลสารสนเทศ เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น อย่างรอบด้าน เพื่อ สามารถนำไปใช้ในการ กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางการดำเนินงาน ในระดับจังหวัด 5. นิเทศ ติดตาม ประเมิน รับรองการดำเนินงานตาม	1. ประสานความ ร่วมมือกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนงานตาม มาตรฐานการ ดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาค ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ อำเภอ 2. มีข้อมูลสารสนเทศ เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น อย่างรอบด้าน เพื่อ สามารถนำไปใช้ในการ กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางการ ดำเนินงาน ในระดับ พื้นที่ 3. เป็นพี่เลี้ยง (Coaching) และ สนับสนุน หน่วยงานภาคีเครือข่าย ในระดับพื้นที่ที่มีการ ดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไข ปัญหาคตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น พ.ศ. 2559	1. จัดให้มีบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ตาม มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและ เยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 2. ส่งเสริมให้วัยรุ่น และเยาวชนเข้าถึง บริการด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ 3. เป็นพี่เลี้ยง (Coaching) และ สนับสนุนการ จัดบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและเยาวชน ให้กับ รพ.สต./สอ. ในพื้นที่	สนับสนุนหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายในการ ดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นในระดับพื้นที่ เช่น - การสนับสนุน งบประมาณ - การจัดทำ แผนงาน/โครงการ - ส่งเสริมและ สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ในหน่วยงาน ให้มี ศักยภาพในการ ดำเนินงานตาม กฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับวัยรุ่น - มีการจัดสวัสดิการ สังคมที่เกี่ยวข้อง ให้แก่วัยรุ่น - มีระบบการ ประสานส่งต่อโดย บูรณาการร่วมกับ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการ ป้องกันและแก้ไข	ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม มาตรการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ	1. จัดบริการอนามัย การเจริญพันธุ์ หาก รพ.สต./สอ. ไม่สามารถจัดให้มี หรือสนับสนุนให้มี บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ จะต้อง มีการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และส่ง ต่อวัยรุ่นที่ต้องการ บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ไปยัง สถานบริการที่มี บริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ 2. การให้บริการ ข้อมูลข่าวสารและ ความรู้ รวมทั้งการ ให้คำปรึกษาแก่ วัยรุ่นด้านอนามัย การเจริญพันธุ์และ การป้องกันและ แก้ไขปัญหาค ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยวิธีการที่ หลากหลาย เช่น รูปแบบออนไลน์ ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ต่าง ๆ การ	- คู่มือมาตรฐานการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาค ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/vb5TX  - โปรแกรม Amphoe Online สำหรับการประเมินตนเองของ หน่วยงานภาคีเครือข่ายระดับ อำเภอ เข้าถึงได้ที่: https://amphoeonline.anamai.moph.go.th/home  - คลิปวิดีโอแนะนำการประเมิน ตนเองตามมาตรฐานฯ ด้วย โปรแกรม Amphoe Online https://rh.anamai.moph.go.th/th/vdo-gallery/3663	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาเครือข่าย อนามัยการเจริญพันธุ์)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
มาตรฐานการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้สรุปบทเรียนการ ดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับจังหวัด				ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น		อบรม การจัด กิจกรรม การจัดทำ เอกสารเผยแพร่ เป็นต้น เพื่อให้ วัยรุ่นสามารถเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารและ ความรู้ได้ง่ายและ สะดวก 3. มีเจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาแก่วัยรุ่น โดยคำนึงถึงการ รักษาความลับและ ความเป็นส่วนตัว ของวัยรุ่น หาก รพ. สต./สอน. ไต ไม่มี เจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาแก่วัยรุ่น ให้ประสานงานกับ หน่วยงานอื่นที่มี ความพร้อมในการ ให้คำปรึกษาร่วม ดำเนินการด้วยได้	 <p>- คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/I6D0m</p>  <p>- กฎกระทรวงกำหนดการ ดำเนินการของราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564 เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/YnRpi</p> 	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
							<p>- คู่มือท้องถิ่นเข้มแข็งเข้าใจวัยรุ่น แนวทางการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/1TRBY</p>  <p>- คู่มือแนวทางการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/MJFLR</p> 	



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
5.2. การขับเคลื่อนกฎหมายด้านอนามัยการเจริญพันธุ์								
5.2.1 การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น ผ่านกลไกของคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการของจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น พ.ศ. 2560 - 2570 และยุทธศาสตร์ฯ ระดับชาติ สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น โดยผ่านกลไกการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น ประสานงาน และให้ข้อเสนอแนะกับหน่วยที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น 	<ol style="list-style-type: none"> ประสานขอร้องเรียนจากพื้นที่ และส่งต่อให้วัยรุ่นได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ให้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น บันทึกข้อมูลการให้บริการ/ขอร้องเรียน และรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่นระดับจังหวัด 	<ol style="list-style-type: none"> การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น การบริการให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้วัยรุ่นได้รับการอนามัยการเจริญพันธุ์ บันทึกข้อมูลการให้บริการและรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข 	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น หรือสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น ประสานขอซื้อบริการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่น ประสานขอซื้อบริการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่น ประสานขอซื้อบริการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่น บันทึกข้อมูลการให้บริการ/ขอร้องเรียน และรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข 	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น หรือสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น ประสานขอซื้อบริการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่น ให้บริการข้อมูลข่าวสาร และความรู้ รวมถึงการจัดอบรม การจัดทำเอกสารเผยแพร่ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความรู้ได้โดยสะดวก บันทึกข้อมูลการให้บริการ/ขอร้องเรียน และรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข 	<ol style="list-style-type: none"> การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น การบริการให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้วัยรุ่นได้รับการอนามัยการเจริญพันธุ์ บันทึกข้อมูลการให้บริการและรายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข 	<p>- พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น พ.ศ. 2559เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/8sViB</p>  <p>- กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครมในวัยรุ่น พ.ศ. 2562เข้าถึงได้ที่: https://shorturl.asia/zqqaN4</p>  <p>- คู่มือฝ่ายเลขานุการฯ</p> 	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	5. ดำเนินการแก้ไขปัญหาและรับเรื่องข้อร้องเรียนจากพื้นที่ เสนอต่อคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้น 6. สรุปผลการดำเนินงานการประชุมอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้น รายงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ้น		ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้นระดับจังหวัด	ร้องเรียน และรายงานต่อคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้นระดับจังหวัด 5. ส่งเสริมสนับสนุนให้วัยรุ้นได้รับสิทธิและสวัสดิการตามกฎหมายอย่างเหมาะสม	การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้นระดับจังหวัด 5. ส่งเสริม สนับสนุนให้วัยรุ้นได้รับสิทธิและสวัสดิการตามกฎหมายอย่างเหมาะสม	ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้นระดับจังหวัด		
5.2.2 การช่วยเหลือวัยรุ้นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้น พ.ศ. 2559	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานศูนย์ช่วยเหลือ/ศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ้นในจังหวัดเพื่อดำเนินการแก้ไข พร้อมทั้งแจ้งเรื่องดังกล่าวไปยังศูนย์อนามัยเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงาน 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานส่งต่อ สสจ. เพื่อดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ้น 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานส่งต่อ สสจ. เพื่อดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ้น 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานศูนย์ช่วยเหลือ/ศูนย์คุ้มครองสิทธิวัยรุ้นในจังหวัดเพื่อดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ้น 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานส่งต่อ อบจ. เพื่อดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ้น 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	1.ประสานส่งต่อคณะทำงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีวัยรุ้นต้องการความช่วยเหลือ 2.ประสานส่งต่อ สสอ./สสจ. เพื่อดำเนินการช่วยเหลือวัยรุ้น 3.ดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามบทบาทหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	- แนวทางการปฏิบัติ : การขับเคลื่อนกลไกดูแลช่วยเหลือวัยรุ้นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ้น พ.ศ. 2559 	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยี อนามัยการเจริญพันธุ์)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	4.รายงานสถิติการดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่นในจังหวัด ต่อคณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด 5.รวบรวมสถิติข้อมูลการ ดูแลช่วยเหลือ และ รายงานข้อมูลส่งให้กับ คณะทำงานขับเคลื่อน กลไกการดูแลช่วยเหลือ วัยรุ่น (ส่วนกลาง)			4.บันทึกข้อมูลการ ให้บริการ/ข้อ ร้องเรียน และ รายงานต่อ คณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับ จังหวัด				
5.2.3 การดำเนินงาน ระวางด้านอนามัยการ เจริญพันธุ์ (การเฝ้า ระวังการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น และการเฝ้า ระวังการแท้ง)	1. การขับเคลื่อนและ ประสานการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลไปยัง รพ./ รพ.สต. และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง 2. กำกับติดตาม และ สนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ	กำกับติดตาม และ สนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ	1. ดำเนินการเก็บ ข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ณ จุดตรวจหลัง คลอด หรือมารับ บริการหลังคลอด 2. รวบรวมข้อมูล และประสานการ ดำเนินงานเก็บ ข้อมูลเฝ้าระวังฯ ร่วมกับภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	สนับสนุนการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ฯ	สนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ	1 ดำเนินการเก็บ ข้อมูลการเฝ้าระวังฯ เมื่อมารับบริการ หลังคลอด 2 รวบรวมข้อมูล และประสานการ ดำเนินงานเก็บ ข้อมูลเฝ้าระวังฯ ร่วมกับภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- แบบสอบถามเฝ้าระวังด้าน อนามัยการเจริญพันธุ์(รูปแบบ ออนไลน์) ประกอบด้วย ▪ แบบสอบถามการเฝ้าระวัง การตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น ▪ แบบสอบถามการเฝ้าระวัง การแท้ง - คู่มือการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังฯ	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์)
5.2.4 พัฒนาและ ส่งเสริมการใช้ ประโยชน์จาก ฐานข้อมูลตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์การ ป้องกันและแก้ไข	ชี้แจงและประสาน หน่วยงาน/ คณะอนุกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ จังหวัดให้มีการเก็บ	ประสานงานในระดับ พื้นที่ เพื่อรวบรวม ข้อมูลการดำเนินงานที่ เกี่ยวข้องต่อ คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด	รายงานข้อมูลการ ดำเนินงานที่ เกี่ยวข้องต่อ คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด	รายงานข้อมูลการ ดำเนินงานที่ เกี่ยวข้องต่อ คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด (ยุทธศาสตร์ที่ 2)	รายงานข้อมูลการ ดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ต่อคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด (ยุทธศาสตร์ที่ 2)	รายงานข้อมูลการ ดำเนินงานที่ เกี่ยวข้องต่อ คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด	- คู่มือการรายงานข้อมูลในระบบ ฐานข้อมูลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์การ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teen act indicators)	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
ปัญหาการตั้งครรภใน วัยรุ่น	รวบรวมและบันทึกผลการ ดำเนินงานตามตัวชี้วัดใน ระบบฐานข้อมูลด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภในวัยรุ่น	(ยุทธศาสตร์ที่ 3 และ 5)	(ยุทธศาสตร์ที่ 3 และ 5)			(ยุทธศาสตร์ที่ 3 และ 5)	https://teenactindicators.ana.mai.moph.go.th/home 	
5.2.5 ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติแก้ไข เพิ่มเติมประมวล กฎหมายอาญา ฉบับ ที่ 28 พ.ศ. 2564	1.ประชาสัมพันธ์ให้หน่วย บริการสาธารณสุขเข้าใจ พระราชบัญญัติแก้ไข เพิ่มเติมประมวลกฎหมาย อาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 2.จัดอบรมการให้ คำปรึกษาทางเลือกสตรี ตั้งครรภไม่พร้อม ตาม ความต้องการของพื้นที่ 3.จัดระบบดูแล ช่วยเหลือ และส่งต่อหญิงตั้งครรภไม่ พร้อมให้ได้รับบริการ ตามที่หญิงตั้งครรภไม่ พร้อมตัดสินใจ ประสานงานกับหน่วย บริการเพื่อทดลองใช้การ จัดบริการให้คำปรึกษา ทางเลือกในการดูแล ช่วยเหลือหญิงตั้งครรภไม่	1.ประชาสัมพันธ์ให้ หน่วยบริการ สาธารณสุขเข้าใจ พระราชบัญญัติแก้ไข เพิ่มเติมประมวล กฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 2.ประสานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการ จัดระบบดูแล ช่วยเหลือ และส่งต่อหญิงตั้งครรภ ไม่พร้อมให้ได้รับบริการ ตามที่หญิงตั้งครรภไม่ พร้อมตัดสินใจ	ส่งบุคลากรเข้ารับ การอบรมการให้ คำปรึกษาทางเลือก สตรีตั้งครรภไม่ พร้อม ทดลองใช้การ จัดบริการให้ คำปรึกษาทางเลือก ในการดูแล ช่วยเหลือหญิง ตั้งครรภไม่พร้อม ผ่านระบบโทรเวช กรรม	1.ประชาสัมพันธ์ ให้ หน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัด เข้าใจ พระราชบัญญัติ แก้ไขเพิ่มเติม ประมวลกฎหมาย อาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 2.ประสานกับ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการ จัดระบบดูแล ช่วยเหลือ และส่ง ต่อหญิงตั้งครรภไม่ พร้อมให้ได้รับ บริการตามที่หญิง ตั้งครรภไม่พร้อม ตัดสินใจ	1.ประชาสัมพันธ์ให้ หน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัด เข้าใจพระราชบัญญัติ แก้ไขเพิ่มเติมประมวล กฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 2.ประสานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการ จัดระบบดูแล ช่วยเหลือ และส่ง ต่อหญิงตั้งครรภไม่ พร้อมให้ได้รับ บริการตามที่หญิง ตั้งครรภไม่พร้อม ตัดสินใจ	ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนในพื้นที่ รับรู้สิทธิประโยชน์ เรื่องการวางแผน ครอบครัว และการ ช่วยเหลือกรณี ตั้งครรภไม่พร้อม	- หลักสูตรการจัดอบรมการให้ คำปรึกษาทางเลือกสตรีตั้งครรภไม่ พร้อม - ระบบการจัดบริการให้คำปรึกษา ทางเลือกในการดูแลช่วยเหลือหญิง ตั้งครรภไม่พร้อมผ่านระบบโทรเวช กรรม - คู่มือการปรึกษาทางเลือก สตรีที่ ตั้งครรภไม่พร้อม - ข้อมูลพระราชบัญญัติแก้ไข เพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 พ.ศ. 2564 ที่สามารถดา วนโหลดทางเว็บไซต์ สำนักงานมัย การเจริญพันธุ์ - ข้อมูลประกาศกระทรวง สาธารณสุขเรื่อง การตรวจและรับ คำปรึกษาทางเลือกในการยุติการ ตั้งครรภตามมาตรา 305(5) แห่ง ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2565	สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ (กลุ่มพัฒนาประชากร)

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	พร้อมผ่านระบบโทรเวช กรรม						- คู่มือการใช้งานระบบโทรเวชกรรม (Doctor's portal) ในรูปแบบ ออนไลน์ - คู่มือการใช้งานระบบโทรเวชกรรม (Patient's portal)	
5.3 การส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและมีบุตร เพื่อการเกิดอย่างมีคุณภาพ								
5.3.1. เตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร	1.ส่งเสริม สนับสนุนให้ หน่วยบริการสาธารณสุข จัดบริการให้คำปรึกษา และตรวจคัดกรองสุขภาพ ที่จำเป็น เพื่อเตรียมความ พร้อมก่อนมีบุตรตามสิทธิ ประโยชน์เพื่อการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค 2.ร่วมรณรงค์ให้ประชาชน ที่ต้องการมีบุตรมีการ เตรียมความพร้อมก่อนมี บุตร ร่วมกับภาคีเครือข่าย ในพื้นที่ 3.กระจายแนวทางเวช ปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูติ นรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะ มีบุตรยากให้กับหน่วย บริการสาธารณสุข 4.จัดอบรมบุคลากรด้าน สาธารณสุขที่ดำเนินงาน	1.ส่งเสริม สนับสนุนให้ หน่วยบริการ สาธารณสุข จัดบริการ ให้คำปรึกษาและตรวจ คัดกรองสุขภาพที่ จำเป็น เพื่อเตรียมความ พร้อมก่อนมีบุตรตาม สิทธิประโยชน์เพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค 2.ร่วมรณรงค์ให้ ประชาชนที่ต้องการมี บุตรมีการเตรียมความ พร้อมก่อนมีบุตรร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่	1.จัดบริการให้ คำปรึกษาและตรวจ คัดกรองสุขภาพที่ จำเป็น เพื่อเตรียม ความพร้อมก่อนมี บุตร ตามสิทธิ ประโยชน์เพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค 2.พิจารณา จัดบริการรักษา ภาวะมีบุตรยาก โดยสามารถใช้ แนวทางเวชปฏิบัติ ของราชวิทยาลัยสูติ นรีแพทย์แห่ง ประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษา ภาวะมีบุตรยาก เป็นแนวทางในการ ดำเนินงานได้	ร่วมรณรงค์ให้ ประชาชนที่ต้องการ มีบุตรมีการเตรียม ความพร้อมก่อนมี บุตร ร่วมกับภาคี เครือข่ายในพื้นที่	ร่วมรณรงค์ให้ ประชาชนที่ต้องการมี บุตรมีการเตรียมความ พร้อมก่อนมีบุตร ร่วมกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่	จัดบริการให้ คำปรึกษาเรื่องการ วางแผนครอบครัว และสิทธิประโยชน์ ให้กับประชาชน เพื่อเตรียมความ พร้อมก่อนมีบุตร	- งบประมาณในการจัดกิจกรรมให้ ความรู้ และการรณรงค์ในพื้นที่ - คู่มือการเตรียมความพร้อมก่อน สมรสและก่อนมีบุตรแบบใน รูปแบบไฟล์ electronic  - คู่มือการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ 	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
เกี่ยวข้องกับงานวางแผน ครอบครัว							<p>- แนวทางเวชปฏิบัติของราช วิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ในรูปแบบรูปเล่มและ e-book เรื่อง การดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก</p>  <p>- คลิปสั้นในการให้ความรู้เรื่องการ เตรียมความพร้อมก่อนสมรสและ ก่อนมีบุตร และการรักษาภาวะมี บุตรยาก</p> <p>- เพจวิวาสสร้างชาติ ที่เป็นช่องทาง ในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย</p> 	

- **ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่**

1. ภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข

- เขตสุขภาพที่ 1-13 ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ภาคีเครือข่ายภายนอก

- สถานศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**

1. ประเด็นงานอนามัยโรงเรียน

- | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. นางสาวจงมณี สุริยะ
โทร 02 590 4416 | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หน่วยงาน กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น |
| 2. นายเนติ ภูประสม
โทร 02 590 4495 | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | หน่วยงาน กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น |

2. ประเด็นงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1. ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี
โทร 0 2590 4204 | ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 2. นางบังอร สุภาเกตุ
โทร 0 2590 4204 | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |

3. ประเด็นงานส่งเสริมโภชนาการ

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------|
| 1. นางสาวปัทมาภรณ์ อักษรชู
โทร 0 2590 4334 | ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการ | หน่วยงาน สำนักโภชนาการ |
|---|-----------------------------|------------------------|

2. นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4903

4. ประเด็นงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

1. นางสาวชนิษฐา ระโหฐาน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4932

2. นางสาวปิยะนุช ฤทธิ์ชาวี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4590

5. ประเด็นงานอนามัยการเจริญพันธุ์

1. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หน่วยงาน สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
โทร 0 2590 4244

2. นางปภาวี ไชยรักษ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หน่วยงาน สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
โทร 0 2590 4267

ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน



วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

GOAL ประชากรอายุ 25 – 59 ปี มีการเตรียมการเพื่อสูงอายุด้านสุขภาพ ร้อยละ 47 (พ.ศ. 2567)



คนวัยทำงาน อายุ 25 – 59 ปี

บทบาทสาธารณสุข

MOU



สถานประกอบการ และชุมชน

กลไกการขับเคลื่อน

คณะกรรมการบูรณาการ และขับเคลื่อนนโยบาย สธ./อปท./เครือข่าย HR / เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในสถานประกอบการ

บทบาทภาคีเครือข่าย

ท้องถิ่น/สถานประกอบการ

- DPAC
- สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก
- ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ
- สถานประกอบการสร้างเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาพะใน 4 มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา)
- ชุมชนหมู่บ้านไอโอติน
- ร้านอาหารผ่านเมนูสุขภาพ
- โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจคุณภาพ

ราชทินที่ป็นสุข

กรมอนามัย

- พัฒนาเกณฑ์ประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องง
- สร้างความรู้รอบรู้และเฝ้าระวัง
 - มะเร็งเต้านม
 - สุขภาพช่องปาก
 - อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล
 - อาหารและน้ำ



กรมราชทินที่

- ประเมินมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องง
- เฝ้าระวังภาวะสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

เฝ้าระวังสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์/ ดิชนิมวลาภาย/ รอนเอาว/ กวางโละหิตจาง/ ชุมชนหมู่บ้านไอโอติน/ มะเร็งเต้านม

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

● สถานการณ์/ปัญหา

ประเทศไทยมีประชาชนกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จำนวน 42.7 ล้านคน หรือคิดเป็น 2 ใน 3 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สถิติประชากรจากการทะเบียนกรมการปกครอง, พฤษภาคม 2566) ประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัวและสังคม มีบทบาทเป็นทั้งผู้นำครอบครัวที่ต้องดูแลประชาชนกลุ่มวัยอื่น ๆ และเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และยังสามารถส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยอื่นด้วย เนื่องจากกลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องดูแลทั้งเด็ก และผู้สูงอายุ อีกทั้งยังสร้างความเข้มแข็งและเป็นการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Health Ageing) ปัจจุบันพบว่าประชากรวัยทำงานอายุ 19 – 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติลดลง ตั้งแต่ปี 2563 – 2566 โดยมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 48.4, 47.9, 47.5 และ 46.7 ตามลำดับ และจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายปี 2551-2552, 2557-2558, 2562-2563 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะอ้วน ร้อยละ 34.7, 42.2 และ 42.4 ตามลำดับ ซึ่งถือว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งภาวะอ้วน เบาหวาน และความดันโลหิตสูง รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น กลายเป็นภาระของประเทศชาติ และทำให้ประชากรอ่อนแอ เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และมีคุณภาพชีวิตไม่ดี

ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก คือปัญหากลุ่มโรค NCDs (Noncommunicable diseases หรือโรคไม่ติดต่อ) ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก(WHO) พบประชากรทั่วโลก เสียชีวิตจากโรค NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 38 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 68 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก) ในปีพ.ศ. 2555 เป็น 41 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 71 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก) ในปี พ.ศ. 2559 โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด (17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 44) รองลงมาคือ โรคมะเร็ง (9.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง (3.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 9) และโรคเบาหวาน (1.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4) ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30-69 ปีหรือเรียกว่า “การเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร” มากถึง 15 ล้านคน โดยร้อยละ 85 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง โดยปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียปีสุขภาวะและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง

สถานการณ์ตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย ที่กำหนดโดยคณะผู้เชี่ยวชาญทางด้านนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละประเด็นโรค และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใน ปี พ.ศ. 2556 คือ 1) ความน่าจะเป็นของการเสียชีวิต ที่อายุ 30 ปี ถึง 70 ปีจากโรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งลดลงจาก 15.3 % ใน ปี 2550 เป็น 15.1% และ 14.1 % ในปี 2553, 2557 ตามลำดับ (ที่มา:Thai BOD, IHPP) หากพิจารณาเป็นอัตราการตายตามอายุพบว่า อัตราการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อไทยเพิ่มขึ้นจาก 343.06 ต่อแสนคนในปี พ.ศ. 2552 เป็น 355.30 ต่อแสนคนในปี พ.ศ. 2556 และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ปี 2565 พบว่าหญิงไทยเป็นมะเร็งเต้านม มากที่สุด จำนวน 38,559 ราย รองลงมา คือ มะเร็งปากมดลูก จำนวน 12,956 ราย สำหรับโรคมะเร็งเต้านมส่วนมาก พบในหญิงอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากที่สุดจำนวน 19,776 ราย รองลงมา คือ อายุ 50 – 59 ปี จำนวน 12,181 ราย และ อายุ 40 – 49 ปี

จำนวน 5,177 ราย เนื่องจากโรคมะเร็งเต้านมได้กลายเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดอันดับ 1 ของมะเร็งในสตรีไทยมากกว่า 10 ปีแล้ว และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีทั้งประเทศไทยและประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก การค้นหาระยะเริ่มต้น โดยการคัดกรองด้วยเครื่องมือ Mammogram ไม่อาจเป็นประโยชน์แก่สตรีไทยได้ครอบคลุม โดยเฉพาะผู้ที่ยากจนและอยู่ห่างไกล ยิ่งไม่มีทางที่จะได้เข้าถึงบริการด้วยเครื่องมือทันสมัยเหล่านี้ได้ ซึ่งการคัดกรองที่เหมาะสมเริ่มต้นจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง Breast Self Examination BSE ตามด้วยการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ Clinical Breast Exam CBE แล้วยืนยันว่าเป็นก้อนหรือไม่ชนิดใด โดย Ultrasound จากการประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ 5 ปี (พ.ศ. 255-2560) พบว่า สตรีไทยตรวจเต้านมอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ ร้อยละ 70.8 พบก้อนมะเร็งขนาดเล็ก (ไม่เกิน 2 ซม.) ร้อยละ 43.7 เป็นมะเร็งระยะแรก (ระยะไม่เกิน 0,1,2) ร้อยละ 69.9 อัตราการรอดชีพในกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอสูงถึง ร้อยละ 95.5 ในภาพรวมทั้งโครงการ กลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอพบก้อนขนาดเล็ก เป็น 1.443 เท่า ของกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจไม่สม่ำเสมอ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ในภาพรวมทั้งโครงการกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอ มีอัตราการรอดชีพสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจไม่สม่ำเสมอ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.002$) 2) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีในประชากรอายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น จาก 6.7 ลิตร/คน/ปี จากปี พ.ศ. 2552 เป็น 6.91 และ 6.95 ลิตร/คน/ปี ในปีพ.ศ. 2557 และ 2558 (กรมสรรพสามิตกระทรวงการคลัง) 3) ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.5 ใน ปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 19.2 ในปีพ.ศ.2557 (การสำรวจ สุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย: NHES) โดยเฉพาะเด็กและวัยรุ่นจำนวนถึง 2 ใน 3 มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากถึง 14 ชั่วโมงต่อวัน 4) การบริโภคเกลือและโซเดียมในประชากร อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ยัง ไม่มีการรายงานผลการสำรวจครั้งใหม่ ในปีพ.ศ. 2557 ยังคงใช้ผลการสำรวจ พ.ศ.2552 ที่ 3,246 มก./วัน (NHES) 5) ความชุกของการสูบบุหรี่ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 21.4 ในปีพ.ศ.2554 เป็นร้อยละ 20.7 ในปีพ.ศ.2557 และร้อยละ 19.1 ในปี พ.ศ. 2560 (การสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่และดื่มสุรา สำนักงานสถิติแห่งชาติ) 6) ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปีพ.ศ. 2557 (NHES) และ 7) ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปีพ.ศ.2557 และความชุกของภาวะอ้วนในประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 ในปีพ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 37.5 ในปีพ.ศ.2557 (NHES)

นอกจากนี้กรมอนามัยได้ดำเนินการปัจจัยที่ส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ อีก 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 สุขภาพช่องปาก จากการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ปัญหาหลักที่พบในประชากรวัยทำงาน คือ การสูญเสียฟัน โดยพบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟัน โดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน พบผู้ที่มีปัญหาเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 25.92 ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การสูญเสียฟันเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสูงถึงประมาณ 10 ซี่/คน ซึ่งการสูญเสียฟันก่อนวัยสูงอายุส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในบั้นปลาย จากการศึกษาของสุเทียน แก้วมะคำ และอารีย์ แก้วมะคำ ในปีพ.ศ. 2561 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนคู่สบฟันหลัง น้อยกว่า 4 คู่สบ มีความเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตกว่า 10.9 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุที่มีจำนวนคู่สบฟันหลัง 4 คู่สบขึ้นไป นอกจากนี้ ยังพบสภาวะในช่องปาก ที่สัมพันธ์กับความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปากและเป็นสาเหตุการตายได้ ทั้งนี้ จากการศึกษาความสัมพันธ์ของโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก พบว่า โรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคในช่องปาก ทั้งโรคเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก โรคเหงือกอักเสบ

และโรคปริทันต์อักเสบ หากผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดีจะส่งผลให้ปัญหาในช่องปากทวีความรุนแรงมากขึ้น และผลที่ตามมาคือการสูญเสียฟัน ในทางกลับกัน ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถดูแลอนามัยช่องปากตนเองได้ดี จะส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอีกด้วย ประเด็นที่ 2 โรคขาดสารไอโอดีน เมื่อพิจารณาตามมาตรฐานระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ตั้งแต่ปี 2562-2564 พบว่ามีค่า 153.4 , 159.3 และ 155.0 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ภาพรวมของประเทศอยู่ในระดับได้รับไอโอดีนเพียงพอ แต่ในปี 2565 พบว่า ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนอยู่ที่ 149.7 ไมโครกรัมต่อลิตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร เล็กน้อย แต่มีความสำคัญเนื่องจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องได้รับไอโอดีนเพียงพอ เพื่อพัฒนาการทางสมองและร่างกายของทารกในครรภ์ ดังนั้น กรมอนามัยจึงต้องดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์รวมทั้งประชาชนในวัยอื่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการขาดสารไอโอดีน ได้แก่ เด็กอายุ 3-5 ปี เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี และผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยในปี 2568 การขับเคลื่อนการดำเนินงานมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีไอโอดีน โดยกรมอนามัยมีเกณฑ์การประเมินและมีแนวทางให้ชุมชน หมู่บ้าน พัฒนาเองเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน โดยการไต่ระดับ จากระดับเหรียญทองแดง เป็นระดับเหรียญเงิน และระดับเหรียญทอง ซึ่งมีเครื่องมือสำคัญที่ใช้ คือ แพลทฟอร์มไอโอดีน แต่ยังคงพบปัญหาขาดงบประมาณในการปรับปรุงและพัฒนาแพลตฟอร์มให้ระบบมีความสมบูรณ์มากขึ้น จึงทำให้การขยายจำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนล่าช้า โดยปัจจุบันมีชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนจำนวน 27,550 แห่ง ร้านค้าไอโอดีน ร้านอาหารไอโอดีน จำนวน 14,549 แห่ง สำหรับความครอบคลุมการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน ซึ่งเป็นมาตรการหลักที่ใช้ในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน แม้ว่าสถานการณ์จะมีแนวโน้มดีขึ้นตั้งแต่ปี 2562-2565 อยู่ที่ร้อยละ 80.2 81.6 84.2 และ 83.9 ตามลำดับ แต่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่ WHO กำหนดร้อยละ 90 จึงต้องเร่งดำเนินการต่อในปี 2567 นอกจากนี้การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนจำเป็นต้องเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ทุกปีเนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการขาดสารไอโอดีน และยังคงมีระบบเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเด็ก กอายุ 3-5 ปี เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี และผู้สูงอายุในรูปแบบ Cyclic Monitoring ทุก 5 ปี เพื่อป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนได้ทันสถานการณ์ นอกจากนี้ต้องติดตามการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ซึ่งความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ปี 2562-2566 อยู่ที่ร้อยละ 75.9 79.5 80.3 และ 86.25 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่ามีแนวโน้มดีขึ้น โดยในปี 2566 บรรลุค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ร้อยละ 85 อย่างไรก็ตามยังคงต้องเร่งดำเนินการให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนครอบคลุมตามเป้าหมาย 5 ปี ที่ร้อยละ 95 ตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนปี 2565-2570 ประเด็นที่ 3 ภาวะโลหิตจาง ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ภาวะโลหิตจางส่งผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย พัฒนาการสมอง ระดับสติปัญญา ประสิทธิภาพการเรียนรู้และการทำงานของทุกกลุ่มวัย ได้แก่ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน หญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พ.ศ.2556 (South East Asia Nutrition Survey : SEANUTS) พบว่า ความชุกภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ในเขตชนบทสูงกว่าเด็กในเขตเมืองเกือบเท่าตัว หรือร้อยละ 26.0 ในเขตเมือง และร้อยละ 41.7 ในเขตชนบท เด็กปฐมวัยอายุ 3 – 5 ปี พบร้อยละ 3.1 ในเขตเมือง และร้อยละ 14.3 ในเขตชนบท เด็กวัยเรียนอายุ 6 – 12 ปี พบร้อยละ 6.6 ในเขตเมือง และร้อยละ 12.2 ในเขตชนบท อีกทั้งยังมีข้อมูลจากกรมอนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต ได้สำรวจสถานการณ์

ภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง และระดับสติปัญญาในเด็กไทยวัยเรียน ปี 2557 โดยพบความชุกภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 ปี ร้อยละ 31.1 สำหรับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย (NHES) ครั้งที่ 4, 5, 6 พ.ศ. 2552, 2557 และ 2562 พบความชุกหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 – 44 ปี มีภาวะซีด ร้อยละ 25.7, 22.7 และ 16.0 ตามลำดับ จากการพัฒนาฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังด้านภาวะโลหิตจางในระบบ Health Data Center ในปีงบประมาณ 2566 พบภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 – 49 ปี ที่ตรวจขณะไม่ได้ตั้งครรภ์ ร้อยละ 40 ขึ้นไปทุกเขตสุขภาพ (HDC ณ 16 มิ.ย.66) ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ระดับโลกที่พบหญิงวัยเจริญพันธุ์มีภาวะซีด ร้อยละ 30 หรือ 539,000,000 คนในปี 2019 (WHO ณ 1 พ.ค.66) กระทบต่อไปยังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ได้ โดยข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข พบร้อยละ 30 ใกล้เคียงกับข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกที่พบ ร้อยละ 37 หรือ 32,000,000 คน ซึ่งภาวะโลหิตจางสามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อการตกเลือดของมารดานำไปสู่การเสียชีวิตได้ ดังนั้นการป้องกันภาวะโลหิตจางตั้งแต่แรกเริ่มในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยผ่าน setting สถานประกอบการ ซึ่งเป็นช่องทางที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตรงจุดและเป็นจำนวนมาก รวมถึงเล็งเห็นศักยภาพที่จะสร้างกลไกกำกับติดตามอย่างเป็นระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพได้

กรมอนามัย มีบทบาทหน้าเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งในครอบครัว ชุมชน สถานประกอบการ กรมอนามัยจึงได้ดำเนินการบริหารจัดการโดยวิธีการให้ความรู้ เทคนิค วิธีการ คำแนะนำและสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี โดย บูรณาการความร่วมมือในรูปแบบภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดและเลือกตัดสินใจในการดำเนินงาน เพื่อให้สอดคล้องตามเจตจำนง บริษัท และสภาพปัญหาแต่ละพื้นที่ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของประเทศไทยคือ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนา ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข และตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์ของชาติในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต การสร้างรายได้ระดับสูง เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว และสร้างความสุขให้กับคนไทย เกิดสังคมที่มีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ จะเห็นได้ว่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีจุดเน้นมาที่ “การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข” รวมถึงการสร้าง Platform ของข้อมูลสารสนเทศและการพัฒนาระบบ Capacity Building ของระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยบูรณาการทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

- เป้าหมาย

1. วัยทำงานอายุ 25-59 มีดัชนีมวลกายปกติ
2. วัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ

● **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อส่งเสริมให้วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง
4. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

หมายเหตุ ในประเด็นสำคัญได้แก่ อาหารและโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย และความรอบรู้สุขภาพ

ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. การขับเคลื่อน/บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย	การขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 1. เมนูสุขภาพ 2. Healthy canteen 3. ก้าวทำใจ 4. ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน 5. สาวไทยแก้มแดง 6. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ 7. การจัดบริการทันตกรรมตามสิทธิประโยชน์ 8. การคัดกรองมะเร็งเต้านม 9. ครอบครัวยุคใหม่ รอบรู้สุขภาพ 10. ราชทัณฑ์ปันสุขฯ						Platform 1. Platform ก้าวทำใจ 2. Platform ไอโอดีน 3. Platform Food4Health 4. Platform H4U 5. Platform FunD 6. Platform BSE-Screening 7. โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ 8. ระบบฐานข้อมูลการประเมินเรื้อรัง	- สำนักโภชนาการ - สำนักทันตสาธารณสุข - สำนักส่งเสริมสุขภาพ - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ - กองอนามัยวัยทำงาน
	สนับสนุนการจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ 1. สุขภาพช่องปาก 2. ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก				-	การจัดการบริการการสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 1. สุขภาพช่องปาก 2. ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก		

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
2. การรณรงค์และ ประชาสัมพันธ์	สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้ ด้านส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมรณรงค์และผ่าน platform online						คู่มือ/แนวทาง/สื่อ 1. หนังสือแนวทางการ ดำเนินงานเมนูสุขภาพ 2. หนังสือแนวทางการ ดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) 3. คลิปวิดีโอสอนการใช้งาน โปรแกรมรับรองเมนูสุขภาพ ออนไลน์ 4. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ด้านอาหาร และโภชนาการ 5. แนวทางการดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้ป่วยเบาหวานสำหรับทันต บุคลากรและบุคลากร สาธารณสุข 6. หลักสูตรแกนนำสุขภาพสร้าง เสริมสุขภาพช่องปากในระบบ Anamai mooc 7. เอกสารชี้แจงสิทธิประโยชน์ และบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (P&P fee schedule) วิทยาลัยปี 2566 8. คู่มือการเก็บข้อมูลเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้	
	จัดกิจกรรม และประชาสัมพันธ์ เชิญชวนบุคลากรและประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม 1. เมนูสุขภาพ 2. Healthy canteen 3. ก้าวทำใจ 4. ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน 5. สาวไทยแก้มแดง 6. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 7. การคัดกรองมะเร็งเต้านม							
3. การพัฒนาศักยภาพและ การสร้างความรู้	ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน ผ่านสื่อความรู้ /หลักสูตร / Digital platform และสื่ออื่นๆที่เกี่ยวข้อง							
4. การเฝ้าระวัง	การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพวัยทำงาน 1. ดัชนีมวลกาย 2. รอบเอว 3. ภาวะโลหิตจาง 4. ระดับไอโอดีนในปัสสาวะ 5. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6. มะเร็งเต้านม 7. คุณภาพสิ่งแวดล้อม อาหารและน้ำ แก่ เรือนจำ	การเฝ้าระวังภาวะ สุขภาพวัยทำงาน 1. ดัชนีมวลกาย 2. รอบเอว 3. ภาวะโลหิตจาง 4. ระดับไอโอดีนใน ปัสสาวะ 5. พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ 6. มะเร็งเต้านม 7. คุณภาพ สิ่งแวดล้อม อาหาร และน้ำ แก่เรือนจำ (รพ.แม่ข่าย)	การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพวัยทำงาน 1. ดัชนีมวลกาย 2. รอบเอว 3. ภาวะโลหิตจาง 4. ระดับไอโอดีนในปัสสาวะ 5. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6. มะเร็งเต้านม					

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
5. ติดตามและประเมินผล	นิเทศ ติดตาม และ รายงานผลการ ดำเนินงาน ผ่าน 1. platform ไอโอดีน 2. platform ก้าวทำ ใจ 3. platform Food4Health 4. platform H4U 5. google form สาว ไทยแถมแดง 6. ระบุฐานข้อมูล การประเมินเรือนจำ	นิเทศ ติดตาม และ รายงานผลการ ดำเนินงาน ผ่าน 1. platform ไอโอดีน 2. platform ก้าวทำ ใจ 3. platform Food4Health 4. platform H4U 5. google form สาว ไทยแถมแดง	นิเทศ ติดตาม และ รายงานผลการ ดำเนินงาน ผ่าน 1. platform ไอโอดีน 2. platform ก้าวทำ ใจ 3. platform Food4Health 4. platform H4U 5. google form สาว ไทยแถมแดง 6. ระบุฐานข้อมูล การประเมินเรือนจำ	นิเทศ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงาน ผ่าน 1. platform ไอโอดีน 2. platform ก้าวทำใจ 3. platform Food4Health 4. platform H4U 5. google form สาวไทยแถมแดง			และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อ สุขภาพวัยทำงาน 9. คู่มือและคลิปวิดีโอการใช้งาน application Fun D สำหรับ ทันตบุคลากร 10. คู่มือการใช้งานและคลิป วิดีโอประชาสัมพันธ์ application Fun D สำหรับ ประชาชน 11. คู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่อง ปากวัยทำงานในสถาน ประกอบการ 12. สื่อ/องค์ความรู้การดูแล สุขภาพช่องปาก 13. แนวทางการเชื่อมต่อระบบ ข้อมูลรายงานในระบบ HDC ด้านสุขภาพช่องปาก (เรือนจำ) 14. คู่มือแนวทางการควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจาง 15. สื่ออิเล็กทรอนิกส์/คลิปวิดีโอ การควบคุมและป้องกันภาวะ โลหิตจาง 16. คู่มือแนวทางการควบคุม และป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 17. สื่ออิเล็กทรอนิกส์/คลิปวิดีโอ การควบคุมและป้องกันโรคขาด สารไอโอดีน 18. คู่มือการใช้ BSE-Screening	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
							19. คู่มือแนวทางการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง 20. คู่มือการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 21. สื่อออนไลน์ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 22. สื่อ คลิปวิดีโอ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ 23. หลักสูตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC)	

● ภาควิชาเครือข่ายในระดับพื้นที่

1. เขตสุขภาพ
2. ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และสถาบันพัฒนาเขตสุขภาพะเขตเมือง
3. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
5. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
6. โรงพยาบาลแม่ข่าย กรมราชทัณฑ์
7. องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
8. สถาบันศึกษา/โรงเรียน มหาวิทยาลัยทั่วประเทศไทย
9. สถานประกอบการกิจการ

● **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**

1. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น หน่วยงาน สำนักโภชนาการ (เมนูสุขภาพ Healthy canteen)
โทร 0 2590 4905 โทรสาร 0 2590 4339
2. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ (เมนูสุขภาพ Healthy canteen)
โทร 0 2590 4337 โทรสาร 0 2590 4339
3. นายแพทย์ธีรภัทร อัครวิจิตรระการ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ (ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน สาวไทยแถมแดง)
โทร 0 2590 4306
4. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล หน่วยงาน สำนักโภชนาการ (ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน)
โทร 0 2590 4945
5. นางสาวกุลธิดา รักกลัด หน่วยงาน สำนักโภชนาการ (สาวไทยแถมแดง)
โทร 0 2590 4306
6. นางสาวนันทมนัส แยมบุตร หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข (สุขภาพช่องปาก พุทธกิจกรรมที่พึงประสงค์)
โทร 0 2590 4215, 08 1485 0402
7. นางสาวอริศรา พัดตาสิงห์ หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข (สุขภาพช่องปาก พุทธกิจกรรมที่พึงประสงค์)
โทร 0 2590 4489, 0 2590 4215
8. นางวิมล บ้านพวน หน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ)
โทร 0 2590 4554, 09 7241 9729 โทรสาร 0 2590 4551
9. นายธีรพงษ์ คำพุด หน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ)
โทร 0 2590 4560, 08 1572 0510 โทรสาร 0 2590 4551
10. นางอัญชुरีย์ บุญมาประเสริฐ หน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ)
โทร 0 2590 4562, 09 9353 7878 โทรสาร 0 2590 4551
11. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (ก้าวทำใจ)
โทร 0 2590 4413

- | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--------------------|---|
| 12. นางสาวณิชา | คงทวีศักดิ์ | หน่วยงาน | กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (ก้าวทำใจ) |
| | โทร 0 2590 4413 | | |
| 13. นางสาวศิรินทรา | พินิจกุล | หน่วยงาน | กองอนามัยวัยทำงาน (การคัดกรองมะเร็งเต้านม) |
| | โทร 0 2590 4522 | โทรสาร 0 2590 4870 | |
| 14. นางสาวลักษณ์ | อาจสามารถ | หน่วยงาน | กองอนามัยวัยทำงาน (การคัดกรองมะเร็งเต้านม) |
| | โทร 0 2590 4059 | โทรสาร 0 2590 4870 | |
| 15. นางฐาปะณี | คงรุ่งเรือง | หน่วยงาน | กองอนามัยวัยทำงาน (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4663 | | |
| 16. นายกษรนาถณ์ภูษิต | โพธิมา | หน่วยงาน | กองอนามัยวัยทำงาน (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4662 | | |
| 17. ทพญ.ดร.จรัสศรี | ศรีนฤพัฒน์ | หน่วยงาน | สำนักทันตสาธารณสุข (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4117 | | |
| 18. น.ส.กุลธิดา | สุขมาก | หน่วยงาน | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4492 | | |
| 19. นางจิรพรรณ | พรหมลิขิตชัย | หน่วยงาน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4854, 08 4677 7555 | | |
| 20. นางสาวพรเพชร | ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ | หน่วยงาน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4606, 08 9483 7045 | | |
| 21. นายพลาว์ตร | พุทธรักษ์ | หน่วยงาน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4866, 08 1740 5026 | | |
| 22. นางสาวดรุณี | สีสุดโท | หน่วยงาน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4847, 09 8998 1323 | | |
| 23. นางสาวปริญานุช | เรืองทริญวนิช | หน่วยงาน | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (ราชทัณฑ์ป็นสุขฯ) |
| | โทร 0 2590 4852, 08 4729 2924 | | |

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย

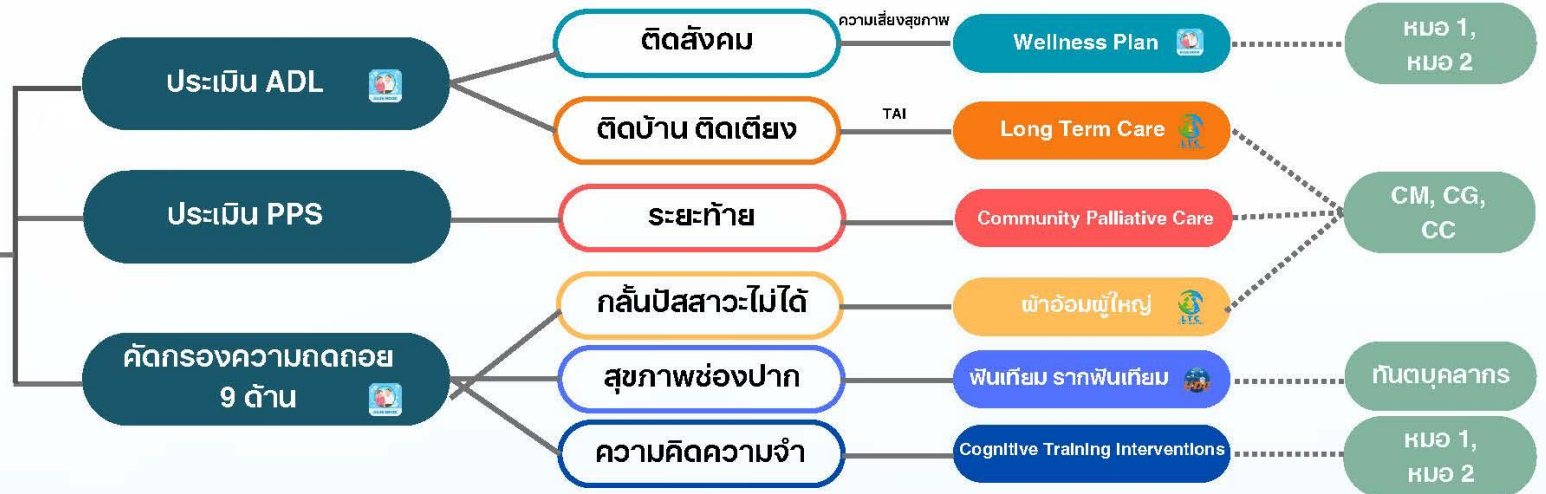
ปี 2567

GOAL ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้ อายุยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
Target ร้อยละ 96.75 ของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (Independent elders)

สาธารณสุข
 ความรอบรู้สุขภาพ



ผู้สูงอายุ



ภาคีเครือข่าย ท้องถิ่น



สิ่งแวดล้อม

- ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
- ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ
- วัดส่งเสริมสุขภาพ/พระศาสนาบุปผารุท
- กิจกรรมส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน



ความร่วมมือ

- MOU 7 กระทรวง
- MOU กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- MOU สถาบันวิชาการ - มหาวิทยาลัย
- ความร่วมมือ อบจ. - เทศบาล - อบต.
- ความร่วมมือ สปสช.



กฎหมาย
 นโยบาย

- พรบ.ผู้สูงอายุฯ
- ประกาศ สธ. กิจกรรมให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านฯ (พรบ.สาธารณสุขฯ)
- มาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยฯ



ประชาชน

ชุมชน

ท้องถิ่น

เอกชน

ศาสนสถาน

Ver.4

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

● สถานการณ์/ปัญหา

(1) **สถานการณ์ปัจจุบัน** พบว่า ประชากรโลกมีจำนวนกว่า 8,000 ล้านคน มีประชากรผู้สูงอายุราว 1,082 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2593 จะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 16 โดยในภูมิภาคอาเซียนมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 11 และมี 7 ประเทศได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ซึ่งประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี 2565 มีจำนวนผู้สูงอายुर้อยละ 20 - 30 และไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด เช่นเดียวกับญี่ปุ่นที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 28 ในปี 2574 ซึ่งสังคมสูงวัยจะมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจมหภาคหลายประการ เช่น ประชากรวัยแรงงานลดลง และการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจลดลง สิ่งก็ตามมาจากการเปลี่ยนแปลงนี้คือ อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาด้านต่างๆ ตามมาด้วย เช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัย สภาพจิตใจและอารมณ์ตลอดจนปัญหาในการปรับตัว จากรายงานการศึกษาพยากรณ์อายุเฉลี่ยที่มีสุขภาพดีของประชากรไทย พ.ศ. 2558 – 2573 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็น 74.9 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 71.3 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.7 ปี ใน พ.ศ. 2563 เพศหญิงเพิ่มจาก 78.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 78.9 ปี ใน พ.ศ. 2563) และคาดว่า ใน พ.ศ. 2573 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดจะเป็น 77.5 ปี (เพศชาย 75.0 เพศหญิง 80.3) ส่วนอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เป็น 67.7 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 65.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 68.0 ปี ใน พ.ศ. 2563 และเพศหญิงเพิ่มจาก 70.8 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.3 ปี ใน พ.ศ. 2563) เมื่อเปรียบเทียบกับในกลุ่มประเทศอาเซียน ทั้งอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ประเทศไทยจัดอยู่ในลำดับที่ 4 รองจากประเทศสิงคโปร์ บรูไน และเวียดนาม แม้ว่าคนไทยจะมีอายุยืนยาวมากขึ้น แต่พบว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุจะต้องอยู่กับสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ยาวนานมากขึ้นจนกว่าจะสิ้นอายุขัย ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตเป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้คนส่วนใหญ่มีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์จนถึงเสียชีวิต และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุจะเพิ่มมากกว่า 3 เท่าในอีก 30 ปีข้างหน้า จำเป็นต้องเน้นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและสามารถดูแลตนเองได้เมื่ออายุมากขึ้น เพื่อลดภาวะพึ่งพิงในการดูแลผู้สูงอายุของประเทศ

จากการประเมินและคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) (ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566) มีผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วจำนวน 7,226,794 คน จำแนกเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 6,996,507 คน (ร้อยละ 96.81) กลุ่มติดบ้าน จำนวน 186,216 คน (ร้อยละ 2.58) และกลุ่มติดเตียง จำนวน 44,071 คน (ร้อยละ 0.61) จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคมที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และปัญหาด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่พบส่วนใหญ่มักเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่ม NCDs การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า มีความเสี่ยงจะเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพ ดังต่อไปนี้ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 48.89 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 16.77 โรคเบาหวาน ร้อยละ 14.26 ภาวะหกล้ม ร้อยละ 5.07 และภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 2.51 และจากการคัดกรองความถดถอยของร่างกาย 9 ด้าน พบความเสี่ยงด้านการมองเห็น (ร้อยละ 10.57) ด้านสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 6.59) และด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 5.17) มากที่สุด ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ และขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

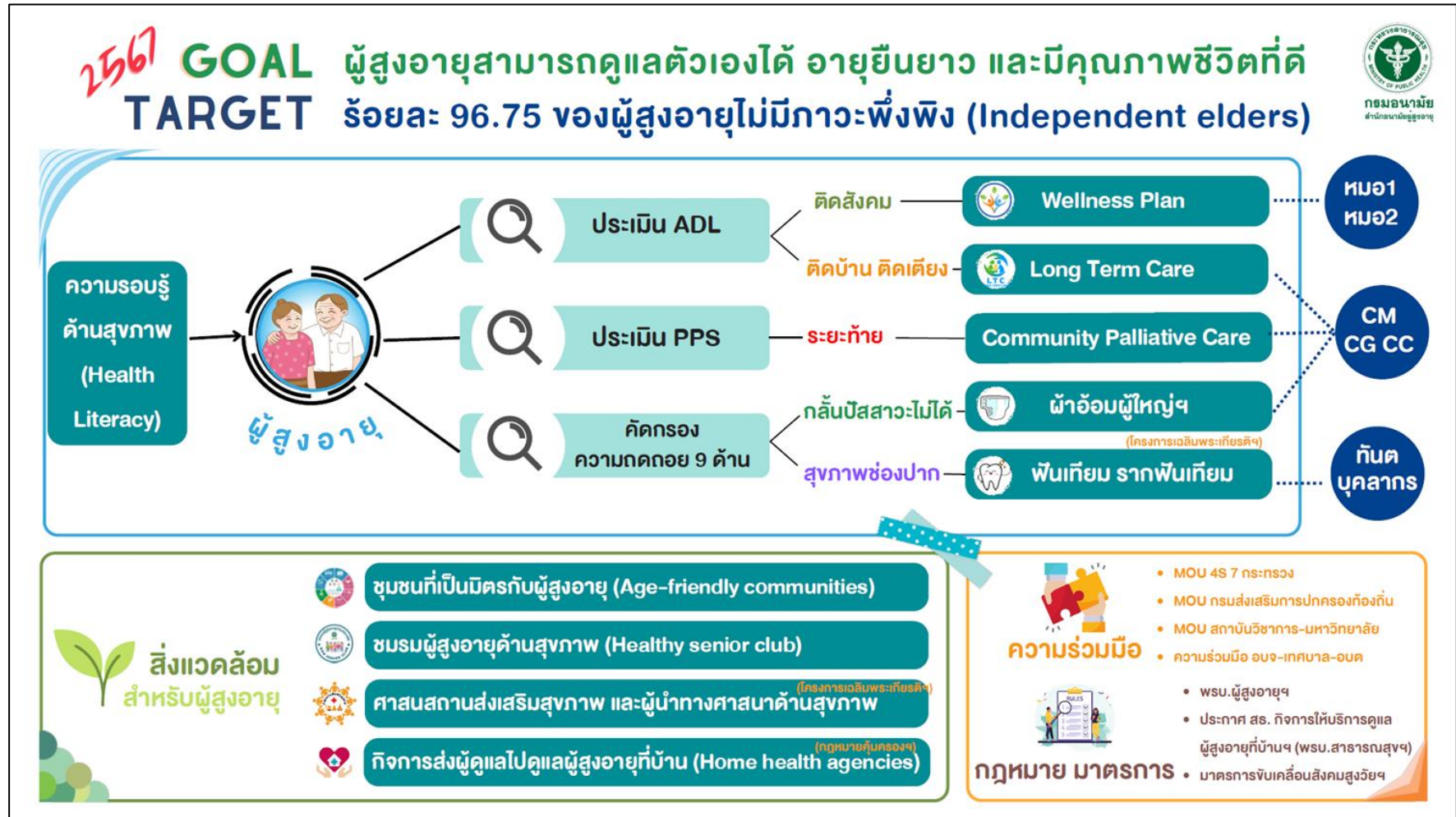
ที่ไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ที่อาจทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ จากการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มภายในบ้าน อีกทั้งปัจจัยด้านสังคมที่พบว่ามีส่วนผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังคนเดียว และอยู่ลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากปัจจุบันสมาชิกครอบครัว ส่วนมากออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุหรือคนในครอบครัวได้ด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสมและทันที่ รวมถึงปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจก็เป็นอีกปัจจัยที่สำคัญ จากการสำรวจพบว่ามีผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มยากจนถึงร้อยละ 34.3 แม้ว่าจะมีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แต่จำนวนเงินเหล่านี้อาจไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน แต่หากมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำในยามเกษียณ หรือมีรายได้จากช่องทางอื่น จะช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้

(2) Risk /Protective Factors สำคัญในระดับยกการดำเนินงาน

ประเด็นที่ 1 การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาทุกมิติ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อชะลอความเสื่อมของร่างกาย ลดการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง โดยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมอที่ดี มีความสุข และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการจัดบริการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสร้างโอกาสการมีงานทำในวัยเกษียณ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม สู้สูงวัยอย่างมีสุขภาพดี สามารถดำรงชีวิตประจำวัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นพลังทางสังคม

ประเด็นที่ 2 เสี่ยงสะท้อนในการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวจากชุมชน พบว่า 1. ข้อมูลการจัดบริการดูแลระยะยาวระหว่างผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้บริการด้านผู้ดูแล/ผู้ช่วยเหลือดูแล ขาดความรู้ทักษะและความมั่นใจในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ ต้องการปรับเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุแทนในบางวัน บางกิจกรรมเช่น ทำผลการมีทัศนคติเชิงลบของผู้ดูแล เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุควรเป็นเจ้าหน้าที่ 2. ด้านผู้นำ ชุมชน/ผู้นำ ท้องถิ่น มองการดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพเป็นบทบาทและหน้าที่ของผู้ให้บริการ ในส่วนของท้องถิ่นมีหน้าที่สนับสนุนงบประมาณเท่านั้น ขาดการนำ นโยบายกองทุนตำบลดูแลระยะยาวมาใช้สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 3. ด้านการจัดบริการ พบว่า บุคลากรทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ มีนโยบายที่เป็นลักษณะของการดูแลต่อเนื่อง การดูแลระยะยาว และการดูแลระยะท้าย มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแต่ขาดการ บูรณาการการดูแล

- เป้าหมาย



• วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการขับเคลื่อนการทำงานของพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุสุขภาพดี มีความรอบรู้ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นเอื้อต่อสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ (กลุ่มติดสังคม)								
1.1 การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1. ชี้แจงและขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด 2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพ/ความรู้ผู้รับผิดชอบงานและภาคีเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ เพื่อจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) 3. สนับสนุนให้ความรู้ส่งเสริม	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและขับเคลื่อนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ 2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ 3. สนับสนุนให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุกับหน่วยงานระดับพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง 4. สนับสนุนการเข้าถึงสื่อข้อมูล องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1. ประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกับผู้สูงอายุ 3. ระบบบริการสุขภาพในชุมชน 4. การติดตามต่อเนื่องและเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชาชีพ	1. ประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 2. สนับสนุนการเข้าถึงสื่อข้อมูล องค์ความรู้ของผู้สูงอายุ เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพตนเองตามประเด็นปัญหาสำคัญ	1. ประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. สนับสนุนการเข้าถึงสื่อข้อมูล องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพตนเองตามประเด็นปัญหาสำคัญ	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในระดับพื้นที่ 2. ส่งเสริมความรู้การดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามประเด็นสำคัญกับผู้สูงอายุในพื้นที่ 3. สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ/ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามความต้องการและสมรรถภาพของผู้สูงอายุในชุมชน 4. สนับสนุนการเข้าถึงสื่อข้อมูล องค์ความรู้	- คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) - แพลตฟอร์มการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีฯ ผ่านระบบออนไลน์ - องค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ - คู่มือแนวทางการดำเนินงานฯ สื่อประชาสัมพันธ์ / infographic	- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ กับหน่วยงานระดับ พื้นที่ที่เกี่ยวข้อง 4. สนับสนุนการ เข้าถึงสื่อข้อมูล องค์ ความรู้ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุ เพื่อเฝ้าระวัง สุขภาพตนเองตาม ประเด็นปัญหาสำคัญ 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้/ถอดบทเรียน การดำเนินงาน รวบรวมข้อมูล ผลงาน/นวัตกรรมใน ระดับพื้นที่	ของผู้สูงอายุ เพื่อเฝ้า ระวังสุขภาพตนเองตาม ประเด็นปัญหาสำคัญ				ด้านการส่งเสริม สุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ ตนเองตามประเด็น ปัญหาสำคัญ		
1.2 สนับสนุนการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุผ่านชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ	1. ขับเคลื่อนแนวทางการ ดำเนินงานชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้าน สุขภาพในระดับพื้นที่ 2. ประสานงาน ร่วมมือกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงาน 3. สนับสนุนกิจกรรม การสร้างความรู้	1. ขับเคลื่อนแนวทางการ ดำเนินงานชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้าน สุขภาพ 2. ประสานงานร่วมมือ กับ รพ.สต.ในพื้นที่ 3. สนับสนุนองค์ความรู้ การสร้างความรู้ ด้านสุขภาพในชมรม ผู้สูงอายุ	1. ส่งเสริมและ สนับสนุนองค์ความรู้ และintervention สำหรับชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพด้านสุขภาพ 2. ส่งเสริมและ สนับสนุนการรวมกลุ่ม เชิงสังคม/ชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้าน สุขภาพ	1. สนับสนุน งบประมาณ 2. ส่งเสริมและ สนับสนุนกิจกรรมการ รวมกลุ่มเชิงสังคม/ ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ ทั้งผ่าน ช่องทาง Online – Offline เพื่อการสร้าง ความรู้และจัดการ ดูแลสุขภาพได้โดยภาค ประชาชน	1. สนับสนุน งบประมาณ 2. ส่งเสริมและ สนับสนุนการรวมกลุ่ม เชิงสังคม/ชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้าน สุขภาพ 3. สนับสนุน พื้นที่ อาคาร สถานที่ใน การรวมกลุ่ม	1. ส่งเสริมและ สนับสนุนการรวมกลุ่ม เชิงสังคม/ชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้าน สุขภาพ 2. สนับสนุนบุคลากร ในการเป็นที่ปรึกษาใน การดำเนินการชมรมฯ ให้กับผู้สูงอายุในชมรม ฯ	- คู่มือการดำเนินงานชมรมฯ - แพลตฟอร์มการประเมินชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่าน ระบบออนไลน์ - องค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพของผู้สูงอายุแบบองค์รวม	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	ด้านสุขภาพในชมรม ผู้สูงอายุ 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ถอดบทเรียน การดำเนินงาน 5. รวบรวมข้อมูล ผลงานเชิงวิชาการ นวัตกรรม ในระดับ พื้นที่							
1.3 ขับเคลื่อนดำเนินงาน ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และผู้พิการ (Age - Friendly Communities)	1. ถ่ายทอดนโยบาย 2. ประสานงาน ร่วมมือกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานและ ภาคีเครือข่ายระดับ จังหวัด 3. ธารรงค์และ ส่งเสริมการพัฒนา กิจกรรม/นวัตกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสื่อ การดูแลสุขภาพ (ทั้ง สื่อ Online และ Offline) ผ่าน เครือข่ายภาค ประชาชน	ประสานงานร่วมมือกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน ระดับอำเภอทุกภาค ส่วน	1. ส่งเสริมและ สนับสนุนองค์ความรู้ 2. ระบบบริการสุขภาพ ในชุมชน 3. การติดตามต่อเนื่อง และเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 4. Home Health Care แบบสหสาขา วิชาชีพ	1. บรรจุแผนและ งบประมาณในการ ขับเคลื่อนดำเนินงาน ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age - Friendly Communities) 2. สนับสนุนและ วางแผนร่วมกับภาคี เครือข่าย ในการพัฒนา ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ	1. บรรจุแผนและ งบประมาณในการ ขับเคลื่อนดำเนินงาน ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age - Friendly Communities) 2. สนับสนุนและ วางแผนร่วมกับภาคี เครือข่าย ในการพัฒนา ชุมชนที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ 3. พัฒนาและปรับ โครงสร้างให้เหมาะสม และเอื้อกับผู้สูงอายุ	1. การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุแบบองค์รวม 2. จุดบริการ One Stop Service 3. การเยี่ยมบ้าน	- คู่มือการดำเนินงานฯ - สื่อ Infographic - แบบประเมินฯ - ตราสัญลักษณ์เมื่อได้รับการ ประเมินและผ่านการประเมินฯ	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
2. การดูแลส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง พื้นผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการในชุมชน (Long Term Care) (กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง)								
2.1 ขับเคลื่อนงานวิชาการระดับชาติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ	1. เข้าร่วมประชุม/ เชิญผู้เกี่ยวข้อง 2. ประชาสัมพันธ์ ให้กับผู้สนใจ 3. ส่งผลงานวิจัย/ นวัตกรรมเข้าร่วมนำเสนอ 4. ค้นหาผู้ที่มีผลงานดีเด่นแต่ละประเภทเข้ารับโล่เชิดชูเกียรติทุกระดับจนถึงระดับประเทศ				1. สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงาน 2. ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดทุกระดับ 3. สนับสนุนเจ้าหน้าที่ในองค์กรเข้าร่วมประชุม 4. เข้ารับโล่เชิดชูเกียรติทุกระดับจนถึงระดับประเทศ	1. เข้าร่วมประชุมและเชิญผู้เกี่ยวข้อง 2. ประชาสัมพันธ์ให้กับผู้สนใจ 3. ส่งผลงานวิจัย/ นวัตกรรมเข้าร่วมนำเสนอ 4. ค้นหาผู้ที่มีผลงานดีเด่นแต่ละประเภทเข้ารับโล่เชิดชูเกียรติทุกระดับจนถึงระดับประเทศ	- สนับสนุนคู่มือแนวทางการประเมินผลงาน LTC เพื่อรับโล่ 7 ประเภท - หลักเกณฑ์/แนวทาง/แบบฟอร์มการส่งผลงานวิจัยและนวัตกรรมนำเสนอ /ประกวดในเวที	- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.
2.2 การอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง								
2.2.1 การอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ระดับ จังหวัดเข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข คุณสมบัติของหลักสูตร 2. ขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 3. เข้าร่วมเป็นทีมวิทยากรกรณี ศูนย์อนามัยจัดอบรม 4. ติดตาม / ประเมินผลผู้ปฏิบัติงานใน	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอเข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขคุณสมบัติของหลักสูตร 2. ติดตามผู้ผ่านการอบรมขึ้นทะเบียนในระบบโปรแกรม LTC (3C) 3. เป็นทีมอาจารย์ที่เลี้ยงในการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามของหลักสูตร CM ระดับอำเภอ	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอเข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขคุณสมบัติของหลักสูตร 2. ปฏิบัติงานในบทบาทของ CM ในโครงการ LTC ระดับพื้นที่ใน ความรับผิดชอบของรพ. 3. สนับสนุนให้ CM ของรพ. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในกลุ่ม ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในสังกัด เข้ารับการอบรมตามหลักสูตร 2. สนับสนุนให้ CM ที่ผ่านการอบรม ประเมินคัดกรอง ADL ในพื้นที่ รับผิดชอบโครงการ LTC เพื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเข้าโครงการฯ	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ในสังกัด เข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข คุณสมบัติ ของหลักสูตร 2. ขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตร 3. เข้าร่วมเป็นทีมวิทยากรการอบรมหลักสูตร CG 4. ติดตาม / ประเมินผลผู้ปฏิบัติงานในบทบาทของ CM ภายใตโครงการ LTC 5. สนับสนุน/บริหาร และขับเคลื่อนกองทุน	1. เจ้าหน้าที่ในสังกัด เข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข คุณสมบัติของหลักสูตร 2. ขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตร CM 3. ประเมินคัดกรอง ADL ในพื้นที่ รับผิดชอบโครงการ LTC เพื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเข้าโครงการฯ 4. CM ของรพ.สต. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care	- ระบบโปรแกรม LTC (3C) - คู่มือการใช้ระบบโปรแกรม LTC (3C) - Blue Book Application - VDO การใช้ Blue Book Application - แนวทางการดำเนินงาน LTC - คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)	- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	บทบาทของ CM ภายใต้โครงการ LTC 5. เป็นทีมอาจารย์ที่ เลี้ยงในการฝึก ปฏิบัติงานภาคสนาม ของหลักสูตร CM ระดับจังหวัด		รพ. ตามระบบ โปรแกรม LTC (3C) 4. สนับสนุนและ มอบหมาย CM รพ.ลง พื้นที่เยี่ยมบ้าน และ มอบหมาย CG เยี่ยม บ้าน ตาม Care Plan		LTC และแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ LTC เพื่อให้ CM จัดทำ CP และเสนอCP และ จัดโครงการฯ เพื่อเสนอ และขออนุมัติ CP เพื่อ ดูแลกลุ่มเป้าหมายใน พื้นที่ 6. สนับสนุนให้CMของ รพ.จัดทำแผนการดูแล รายบุคคล(Care Plan) ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ รพ. 7. สนับสนุนและ มอบหมาย CM รพ.ลง พื้นที่เยี่ยมบ้านและ มอบหมาย CG เยี่ยม บ้านตาม Care Plan	Plan) ในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่ตามระบบ โปรแกรมLTC (3C) 5. สนับสนุนและ มอบหมาย CM รพ.สต. ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน และ มอบหมายCG เยี่ยม บ้านตาม Care Plan 6. เสนอ CP ต่อ อนุกรรมการ LTC 7. จัดทำโครงการ/ กิจกรรมเพื่อขอ สนับสนุนงบประมาณ จากกองทุน LTC ใน การดูแลกลุ่มเป้าหมาย ตามCP 8. ติดตาม /จ่ายค่า สนับสนุนการ ปฏิบัติงานของ CG ตาม CP		
2.2.2 การอบรมหลักสูตร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) 7 ๐ ชั่วโมง	1. จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ตาม หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 70 ชั่วโมง 2. ขึ้นทะเบียน/และอนุมัติ ผู้ผ่านการอบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ(Caregiver) ในระบบโปรแกรม LTC (3C)	1. จัดอบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามหลักสูตรผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) 70 ชั่วโมง 2. ขึ้นทะเบียน/และ อนุมัติ ผู้ผ่านการอบรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	1. สนับสนุนงบประมาณ ในการจัดอบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามหลักสูตรผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) 70 ชั่วโมง	1. สนับสนุน งบประมาณในการจัด อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ตาม หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 70 ชั่วโมง	1. จัดอบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) ตามหลักสูตรผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) 70 ชั่วโมง 2. ขึ้นทะเบียน/และ อนุมัติ ผู้ผ่านการอบรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	- ระบบโปรแกรม LTC (3C) - คู่มือการใช้ระบบโปรแกรม LTC (3C) - Blue Book Application - VDO การใช้ Blue Book Application - แนวทางการดำเนินงาน LTC	- สำนักงานผู้ สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
			(Caregiver) ในระบบ โปรแกรม LTC (3C) 3. มอบหมาย CG ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้าน ตามCare Plan 4. CG ปฏิบัติงานเยี่ยม บ้านตาม Care Plan และมี CM เป็นผู้ มอบหมายงานและที่ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน		2. สนับสนุนวัสดุ / อุปกรณ์ในการเยี่ยม บ้านของ CG 3. สนับสนุน งบประมาณในการ ปฏิบัติงานของผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver)	(Caregiver) ในระบบ โปรแกรม LTC (3C) 3. มอบหมาย CG ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้าน ตามCare Plan 4. CG ปฏิบัติงานเยี่ยม บ้านตามCare Plan และมี CMเป็นผู้ มอบหมายงานและที่ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน	- คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ๗๐ ชั่วโมง	
2.2.3 การอบรมหลักสูตร อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น - 70 ชั่วโมง - 50 ชั่วโมง	1. ประสานท้องถิ่น 2. จัดอบรม หลักสูตร อาสาสมัครบริบาล ท้องถิ่น 70 ชั่วโมง/ 50 ชั่วโมง 3. สนับสนุนวิชาการ และวิทยากรในการ อบรมหลักสูตรฯ 4. สนับสนุน CMให้ เป็นผู้ควบคุม / ติดตามการ ปฏิบัติงานของ อาสาสมัคร บริบาล ท้องถิ่น	1. ประสานท้องถิ่น 2. สนับสนุนวิชาการและวิทยากรในการอบรม หลักสูตรฯ	1. สนับสนุน งบประมาณในการจัด อบรมตามหลักสูตรฯ 2. ประสาน/สำรวจ จำนวนอาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการ อบรม 70 ชม.เข้ารับ การอบรมฟื้นฟู (ต่อเนื่อง) 50 ชม.เพื่อ ยกระดับค่าตอบแทน จาก 5,000 บาท เป็น 6,000 บาท จากของ เทศบาล/อบต.	1. สนับสนุน งบประมาณในการจัด อบรมตามหลักสูตรฯ 2. จัดอบรมอาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น 70 ชั่วโมง/50 ชั่วโมง ร่วม กับสสจ./ศูนย์อนามัย/ กรมอนามัย 3. รับผิดชอบ/จ่าย ค่าตอบแทนการปฏิบัติ ของอาสาสมัครบริบาล ท้องถิ่น รายเดือน 5,000 บาท และ6,000 บาท ตามหลักสูตรที่ อสบ.ผ่านการอบรม	1. จัดอบรมอาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น 70 ชั่วโมง/50 ชั่วโมง ร่วมกับสสจ./ศูนย์ อนามัย/กรมอนามัย 2. สนับสนุน CM ของ รพ.สต ให้เป็นผู้ควบคุม /ติดตามการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครบริบาล ท้องถิ่น 3. CM ของรพ.สต. จัดทำ Care Plan ให้กับ อสบ.ในการ ปฏิบัติลงเยี่ยมบ้านและ ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในชุมชน	- ระบบโปรแกรม LTC (3C) - คู่มือการใช้ระบบโปรแกรม LTC (3C) - Blue Book Application - VDO การใช้ Blue Book Application - แนวทางการดำเนินงาน LTC - คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) 70 ชั่วโมง - คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นฟื้นฟู (ต่อเนื่อง) 50 ชั่วโมง	-สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม. - อบจ./ เทศบาล / อบต. - สสจ.	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
2.2.4 การพัฒนาศักยภาพ และทักษะของผู้จัดการการ ดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 70 ชั่วโมง ใน การรองรับการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาวในเรือน จำในรูปแบบออนไลน์และ ฝึกปฏิบัติ	1. คัดเลือกเจ้าหน้าที่ ในเรือนจำเข้ารับการ อบรมตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข คุณสมบัติ ของหลักสูตร 2. ขึ้นทะเบียนผู้ผ่าน การอบรมตาม หลักสูตร 3. ติดตาม ประเมินผล ผู้ปฏิบัติงานใน บทบาทของ CM ภายใต้โครงการ	1. ขึ้นทะเบียนผู้ผ่าน การอบรมตามหลักสูตร 2. ติดตาม ประเมินผล ผู้ปฏิบัติงานในบทบาท ของ CM ภายใต้ โครงการ LTC โครงการ LTC	เชื่อมประสานการส่งต่อ การดูแลรักษา ภาวะการณเจ็บป่วย ของกลุ่มผู้สูงอายุใน เรือนจำสู่รพ.	สนับสนุนงบประมาณ ในการจัดสวัสดิการการ ฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้ต้องขังผู้สูงอายุใน เรือนจำภายใต้กองทุน ฟื้นฟูสมรรถภาพระดับ จังหวัด	สนับสนุนการดูแล ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงในเรือนจำภายใต้ กองทุน LTC ในปี2567	1. สนับสนุนความรู้ ด้านสุขภาพให้กับ ผู้ต้องขังทุกกลุ่มวัย รวมถึงผู้สูงอายุใน เรือนจำ 2. ประเมินคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุใน เรือนจำตามชุดสิทธิ ประโยชน์ขั้นพื้นฐานใน ปี 2567 ร่วมกับCM ในเรือนจำ 3. CM เรือนจำร่วมกับ CM รพ.สต.คัดกรอง ADL ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทุกรายในเรือนจำ 4. CM เรือนจำร่วมกับ CM รพ.สต.จัดทำ แผนการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รายบุคคล (Care Plan) ในปี ๒๕๖๗ ทุก เรือนจำเพื่อรองรับการ ดูแลตามโครงการ LTC ทั้งในเรือนจำและนอก เรือนจำภายหลังพ้น โทษของกลุ่มพึ่งพิง	- แนวทางการดำเนินงาน LTC - คู่มือแนวทางการอบรม หลักสูตรผู้จัดการการดูแล ผู้สูงอายุ (Care Manager) - คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) - สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
2.3 แนวทางปฏิบัติตาม ประกาศกระทรวง สาธารณสุขเรื่อง มาตรการ ควบคุมกำกับดูแลการ ประกอบกิจการให้บริการ ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ.2564	1. ประชาสัมพันธ์/ รณรงค์/สร้างความ เข้าใจกับอปท. เกี่ยวกับแนวทาง ปฏิบัติตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่องมาตรการ ควบคุมกำกับ ดูแล การประกอบกิจการ ให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 2. ชี้แจงและ สนับสนุนให้เทศบาล เมืองและเทศบาล ตำบลออกเทศบัญญัติ ในการใช้ มาตรการ ควบคุมกำกับดูแล การประกอบกิจการ ให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ. 2564	1. ประชาสัมพันธ์ / รณรงค์/สร้างความ เข้าใจกับประชาชนใน พื้นที่ให้เข้าใจเกี่ยวกับ แนวทางเกี่ยวกับ มาตรการ ควบคุม กำกับดูแลการสถาน ประกอบกิจการ ให้บริการดูแล ผู้สูงอายุ ที่บ้าน ของผู้รับบริการ พ.ศ.2564 2. ติดตามและเฝ้าระวัง สถานประกอบการใน พื้นที่ที่ส่งผู้ให้บริการไป บริการดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง ตามประกาศกระทรวงฯ และเทศ บัญญัติ	1. สนับสนุนให้ความรู้กับสถานประกอบกิจการ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ.2564 2. รับบริการส่งต่อกับผู้สูงอายุที่มีผู้ไปให้บริการไป ดูแลที่บ้านจากสถานประกอบการกรณีเจ็บป่วย ฉุกเฉิน	1. ประชาสัมพันธ์/ รณรงค์/สร้างความ เข้าใจกับ อปท.เกี่ยวกับ แนวทางปฏิบัติตาม ประกาศกระทรวง สาธารณสุขเรื่อง มาตรการ ควบคุมกำกับ ดูแลการสถานประกอบ กิจการให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ.2564 2. ออกเทศบัญญัติเพื่อ ควบคุมกำกับดูแลการ สถานประกอบกิจการ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.2564 3. รับขึ้นทะเบียนสถาน ประกอบกิจการ ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ บ้าน /ผู้ให้บริการ 4. ส่งเจ้าพนักงาน ท้องถิ่นเข้ารับการอบรม เพื่อให้มีความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่องมาตรการควบคุม กำกับดูแลการประกอบ	ประชาสัมพันธ์/ รณรงค์/สร้างความ เข้าใจกับอปท.เกี่ยวกับ แนวทางปฏิบัติตาม ประกาศกระทรวง สาธารณสุขเรื่อง มาตรการควบคุมกำกับ ดูแลการสถานประกอบ กิจการให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ.2564	- คู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุขเรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการ ประกอบกิจการให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ.2564 - แบบฟอร์มการขึ้นทะเบียน (ผส. ๑ - ๔) - ทำเนียบรายชื่อสถาน ประกอบการในแต่ละพื้นที่	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม. - อบจ./ เทศบาล / อบต. - สสจ.	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
					กิจการให้บริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านของ ผู้รับบริการ พ.ศ.2564			
2.4 ระบบข้อมูล การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านระบบ Health Platform ร่วมกับ ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	ชี้แจงการใช้ระบบ Health Platform ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่		บันทึกข้อมูลเข้าสู่ ผู้รับบริการเข้าสู่ระบบ Health Platform	สนับสนุนการใช้ Health Platform ให้กับเจ้าหน้าที่ระดับรพ.สต.ทุกระดับ		1. คัดกรองข้อมูล สุขภาพผู้สูงอายุทุกคน ตามชุดสิทธิประโยชน์ 2. เจ้าหน้าที่ :บันทึก ข้อมูลเข้าสู่ผู้รับบริการ เข้าสู่ระบบ Health Platform	- ระบบโปรแกรม LTC (3C) - คู่มือการใช้ระบบโปรแกรม LTC (3C) - Blue Book Application - VDO การใช้ Blue Book Application	สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ
2.5 ติดตามและประเมินผล โครงการขับเคลื่อนระบบ การส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) และติดตามการใช้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป	ติดตามและ ประเมินผลโครงการ ขับเคลื่อนระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุและผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงระยะยาว แบบบูรณาการ (Long Term Care) และติดตามการใช้ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป ระดับจังหวัด	ติดตามและประเมินผล โครงการขับเคลื่อน ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) และ ติดตามการใช้ผ้าอ้อม สำเร็จรูประดับอำเภอ	ติดตามและประเมินผล โครงการขับเคลื่อน ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) และ ติดตามการใช้ผ้าอ้อม สำเร็จรูประดับพื้นที่ รับผิดชอบ	1. สนับสนุนการ ขับเคลื่อนโครงการ ขับเคลื่อนระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) 2. สนับสนุนการใช้ งบประมาณการจัดหา ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใน กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพ	1. สมัครใจเข้าร่วม โครงการขับเคลื่อน ระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) 2. สนับสนุนการใช้ งบประมาณการจัดหา ผ้าอ้อมสำเร็จรูปใน กองทุน LTC 3. คณะอนุกรรมการ LTC อนุมัติ Care Plan 4. คณะอนุกรรมการ LTC อนุมัติ โครงการ กิจกรรมที่ดูแลกลุ่ม พึ่งพิงภายใต้ Care Plan	1. คัดกรอง ADL ใน ผู้สูงอายุเพื่อแบ่งกลุ่ม และเข้าร่วมโครงการ LTC 2. จัดอบรม CG ใน ระดับพื้นที่ 3. จัดทำ CP ในกลุ่ม ผู้สูงอายุที่มี ADL 0 – 11 4. เสนอขออนุมัติ CP ต่อคณะอนุกรรมการ LTC 5. จัดทำโครงการเพื่อ ขอใช้งบประมาณใน การดูแลผู้สูงอายุและผู้ ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะ ยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care)	- ระบบโปรแกรม LTC (3C) - คู่มือการใช้ระบบโปรแกรม LTC (3C) - Blue Book Application - VDO การใช้ Blue Book Application	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สถจ.	สถอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
						6. จัดทำ Care Plan ระบบโปรแกรม LTC สปสขและ LTC (3C) กรมอนามัย		
3. การส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพภาวะผู้นำทางศาสนาแบบองค์รวม								
3.1 ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานและสัมมนา วิชาการผู้นำทางศาสนา กับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์ รวม กับภาคีเครือข่าย	1. ชี้แจงแนวทาง ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ผู้นำทาง ศาสนากับการ ส่งเสริมสุขภาพแบบ องค์รวม กับภาคี เครือข่ายในพื้นที่ 2. สนับสนุนและ ส่งเสริมขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผู้นำทาง ศาสนากับการพัฒนา สุขภาพร่วมกับภาคี เครือข่ายในพื้นที่ 3. การคัดเลือกพระคิ ลานุปฏิฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด – อสว.) ดีเด่น และ พระสงฆ์ต้นแบบ ใน การขับเคลื่อนงานวัด ส่งเสริมสุขภาพและ พระคิลานุปฏิฐาก	1. ขับเคลื่อน การดำเนินงาน ผู้นำทาง ศาสนากับการส่งเสริม สุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับ ภาคีเครือข่าย ในพื้นที่ 2. การคัดเลือกพระคิ ลานุปฏิฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด – อสว.) ดีเด่น และ พระสงฆ์ต้นแบบ ใน การขับเคลื่อนงานวัด ส่งเสริมสุขภาพและ พระคิลานุปฏิฐาก	ขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้นำทางศาสนา กับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน			1. ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผู้นำทาง ศาสนากับการส่งเสริม สุขภาพแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน 2. คัดเลือกพระคิลานุ ปฏิฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด – อสว.) ดีเด่น และ พระสงฆ์ต้นแบบ ใน การขับเคลื่อนงานวัด ส่งเสริมสุขภาพและ พระคิลานุปฏิฐาก	- คู่มือแนวทางการดำเนินงานวัด ส่งเสริมสุขภาพ - คู่มือแนวทางการดำเนินงานและการ ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบ รู้ด้านสุขภาพ - คู่มือแนวทางหลักเกณฑ์ในการ คัดเลือกพระสงฆ์ต้นแบบ ในการ ขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลานุปฏิฐาก - แนวทางหลักเกณฑ์ในการ คัดเลือกพระคิลานุปฏิฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำ วัด – อสว.) ดีเด่น	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
3.2 การอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการการพัฒนาสุขภาพของผู้นำทางศาสนา								
3.2.1 การพัฒนาศักยภาพ พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด – อสว.) และผู้นำทางศาสนา	- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพระ คิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ ประจำวัด – อสว.) และผู้นำทางศาสนา		-	-	-	- สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพในหลักสูตร พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัคร ส่งเสริมสุขภาพประจำ วัด-อสว.) และผู้นำทาง ศาสนา และการปฏิบัติ หน้าที่หลังจากการ อบรม	- คู่มือแนวทางการขออนุญาตใช้ หลักสูตร การอบรมพระคิลานุ ปัฏฐาก - คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร พระคิลานุปัฏฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำ วัด-อสว.) ในหลักสูตร 70 ชั่วโมง	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.
3.2.2 การพัฒนาศักยภาพ พระคิลานุปัฏฐาก (CG) ใน หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 15 ชั่วโมง	สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (CG) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 15 ชั่วโมง		สนับสนุนวิทยากรใน การพัฒนาศักยภาพ พระคิลานุปัฏฐาก (CG) ในหลักสูตรการดูแล ผู้สูงอายุ 15 ชั่วโมง	สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของพระคิลานุปัฏฐาก (CG) ในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 15 ชั่วโมง		- คู่มือแนวทางการขออนุญาตใช้ หลักสูตร การอบรมพระคิลานุ ปัฏฐากและการอบรมพระคิลานุ ปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด-อสว.) ใน หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 15 ชั่วโมง	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.	
3.3 ระบบข้อมูลศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทาง ศาสนาด้านสุขภาพ	สนับสนุนการใช้งานระบบข้อมูลศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสด้านสุขภาพ		-	-	-	ใช้งานระบบข้อมูล ศาสนสถานส่งเสริม สุขภาพและผู้นำทาง ศาสด้านสุขภาพ	- ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลา นุปัฏฐาก (Health Temple) - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลวัด ส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุ ปัฏฐาก (Health Temple)	สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ
3.4 การประเมินพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของ พระสงฆ์ สามเณร และผู้นำ ทางศาสนา	1. ขับเคลื่อนการ ประเมินพฤติกรรม สุขภาพที่ พึงประสงค์ของ พระสงฆ์ สามเณร	สนับสนุน การประเมินพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ของพระสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา	ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของ พระสงฆ์ สามเณรและ ผู้นำทางศาสนา เพื่อเฝ้า ระวังสุขภาพ และ	สนับสนุนการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ และวางแผนการส่งเสริม สุขภาพในระดับพื้นที่	ประเมินพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของ พระสงฆ์ สามเณรและ ผู้นำทางศาสนา เพื่อ เฝ้าระวังสุขภาพ และ	- คู่มือการดำเนินงานสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของ พระสงฆ์	- สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ - ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สสม.	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	และผู้มีทางศาสนา เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ และวางแผนการ ส่งเสริมสุขภาพ ในระดับพื้นที่ 2. เยี่ยมเสริมพลังการ ดำเนินงานในระดับ พื้นที่	เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ และวางแผนการ ส่งเสริมสุขภาพในระดับ พื้นที่	วางแผนการส่งเสริม สุขภาพ ในระดับพื้นที่			วางแผนการส่งเสริม สุขภาพ ในระดับพื้นที่		
4. การส่งเสริมทันตสุขภาพผู้สูงอายุ								
4.1 ส่งเสริมความรู้ใน ภาคประชาชนให้เกิด พฤติกรรมพึงประสงค์ด้าน ทันตสุขภาพ - รมรณรงค์ สื่อสาร การดูแล สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ผ่านสื่อออนไลน์/ชุด กิจกรรม/หลักสูตรการดูแล สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	1. ส่งเสริมชุดกิจกรรม ดูแลสุขภาพช่องปาก ผ่านภาคี/การรวมกลุ่ม เชิงสังคม (ชมรม/ โรงเรียน/กลุ่ม เกษียณอายุ ฯ) 2. สนับสนุนและ ผลักดันให้มีการ เข้าถึงสื่อดูแลสุขภาพ ช่องปากทั้ง online/offline	สนับสนุนการจัด กิจกรรมรวมกลุ่มเชิง สังคม (ชมรม/โรงเรียน/ กลุ่มเกษียณอายุ ฯ) ด้วยชุดกิจกรรมฯ และ สื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้ง online/offline	1. สนับสนุนทันตบุคลากร ในการจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปาก ผ่าน setting ชมรม/โรงเรียน/ กลุ่มเกษียณอายุ ฯ เพื่อให้ทันตศึกษา 2. ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสมในการดูแล สุขภาพช่องปาก ภายหลังการให้บริการ ทางทันตกรรม	1. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ทุกพื้นที่มีการจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผ่านการรวมกลุ่มเชิง สังคม (ชมรม/โรงเรียน/ กลุ่มเกษียณอายุ ฯ) และ ใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแล สุขภาพช่องปาก 2. สนับสนุนภาค ประชาชนในการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ ดีในชุมชน	1. สนับสนุนการจัด กิจกรรมรวมกลุ่มเชิง สังคม (ชมรม/โรงเรียน/ กลุ่มเกษียณอายุ ฯ) 2. สนับสนุนภาค ประชาชนในการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ ดีในชุมชน	สนับสนุนการจัดกิจกรรม รวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่ม เกษียณอายุ ฯ) ด้วยการ ใช้ชุดกิจกรรมฯ และสื่อ ดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุทั้ง online/offline - ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสมในการดูแล สุขภาพช่องปาก ภายหลังการให้บริการ ทางทันตกรรม	- ชุดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ - ช่องทางสื่อสารความรู้การดูแล สุขภาพช่องปาก Facebook: พื้น ยังดี - สื่อ/องค์ความรู้การดูแลสุขภาพ ช่องปาก	สำนักทันต สาธารณสุข
4.2 ขับเคลื่อนระบบการเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในระดับชุมชน เพื่อ เพิ่มโอกาสเข้าถึงบริการ - ส่งเสริมการคัดกรองระดับ ชุมชน เพื่อเฝ้าระวังและเพิ่ม	1. สนับสนุนการ พัฒนาศักยภาพใน การใช้เทคโนโลยีเพื่อ เฝ้าระวังสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุ	สนับสนุนให้มีรูปแบบ การจัดระบบเฝ้าระวัง สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในทุกชุมชน ด้วยการใช้เทคโนโลยี	ขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ โดยทันตบุคลากรเชิงรุก/ ใช้เทคโนโลยี ตรวจ ประเมินช่องปากผู้สูงอายุ ในชุมชน เพื่อเพิ่มโอกาส	ส่งเสริมและสนับสนุนให้ ทุกพื้นที่ มีการใช้ เทคโนโลยีเพื่อการเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ	สนับสนุนและเอื้ออำนวย กระบวนการเฝ้าระวังช่อง ปากผู้สูงอายุในชุมชน ทั้ง มิติโครงสร้างสิ่งแวดล้อม เครือข่ายสัญญาณ	เฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ บูรณาการ ร่วมกับแกนนำประชาชน ใช้เทคโนโลยี/เชิงรุก เพื่อ เพิ่มการคัดกรอง/ค้นหา กลุ่มเสี่ยง และจัดระบบ	- เครื่องมือการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ ช่องปากผู้สูงอายุ ระดับชุมชน (Blue book app., Oral Care Plan), สนับสนุนผลิตภัณฑ์ดูแล สุขภาพช่องปาก	สำนักทันต สาธารณสุข

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
โอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพ ช่องปากผู้สูงอายุ	2. ผลักดันพื้นที่ให้มี การใช้เทคโนโลยี เพื่อ คัดกรองช่องปาก ผู้สูงอายุในภาค ประชาชน และส่งเสริม การตรวจช่องปากด้วย ทันตบุคลากร	เชื่อมต่อข้อมูลจากชุมชน กับหน่วยบริการ	การเข้าถึงบริการตาม จำเป็น		อินเทอร์เน็ต การ คมนาคม รับส่ง ฯ	เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับ บริการตามจำเป็น	- แนวทางการใช้เครื่องมือเฝ้า ระวังกลุ่มผู้สูงอายุ (และกลุ่ม ผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ)	
4.3 พัฒนาประสิทธิภาพ และรูปแบบการจัดบริการ สุขภาพช่องปากแบบไร้ รอยต่อ - บริการทันตสุขภาพเชิง บูรณาการในชุมชน ด้วย หลัก Domiciliary Care/ บริการปฐมภูมิ - การดูแลสุขภาพช่องปาก ในกลุ่มพึ่งพิงโดยใช้ Digital Dentistry	1. สนับสนุนการ พัฒนาศักยภาพทันต บุคลากรเพื่อดูแล สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ 2. พัฒนาระบบบริการ ทันตสุขภาพให้เอื้อต่อ ผู้สูงอายุในจังหวัด	1. สนับสนุนการ จัดบริการด้านทันต สุขภาพในอำเภอ 2. สนับสนุนภาค ประชาชนในการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ ดีในชุมชน	พัฒนารูปแบบการ จัดบริการ ทันตกรรมที่เชื่อมโยง จากหน่วยปฐมภูมิ และ หน่วยบริการระดับอื่นๆ	สนับสนุนให้มีการจัดบริการดูแลช่องปากผู้สูงอายุใน ชุมชนในหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุมมิติการเงิน บุคคล ทรัพยากร		1. พัฒนาการให้บริการ ทันตสุขภาพให้ สอดคล้องกับบริการ ปฐมภูมิ เน้นงาน ส่งเสริมป้องกัน 2. พัฒนาระบบส่งต่อ และการให้บริการ ทางไกลด้วยการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล	- แนวทาง/คู่มือ/รูปแบบ การดูแล และจัดบริการสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุเชิงบูรณาการในชุมชน ด้วยหลัก Domiciliary Care (ทัน ตกรรมทำที่บ้าน) - แนวทาง/คู่มือ/รูปแบบ การ จัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ ช่องปากผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ - เทคโนโลยีดิจิทัล (Tele dentistry) ในการจัดการระบบ ดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	สำนักทันต สาธารณสุข

- **ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่**

- **ภาคีเครือข่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**

1. ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ
2. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
3. หน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศ (ทั้งสังกัดภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข)
4. หน่วยงานภาคประชาสังคม ภาคเอกชน NGOs
5. ภาคีเครือข่าย 7 กระทรวง (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และกระทรวงสาธารณสุข)

- **ภาคีเครือข่ายด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการในชุมชน**

1. ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร)
2. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ
4. สำนักอนามัย / สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร
5. Care Manager / Caregiver /อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
7. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมสุขภาพจิต, กรมควบคุมโรค, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)
8. หน่วยงานภาครัฐนอกกระทรวงสาธารณสุข (กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กศน.)
9. สถาบันการศึกษา (มหาวิทยาลัยแม่โจ้, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง)

- **ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม**

1. พระสงฆ์แกนนำ/ผู้นำทางศาสนา ทั่วประเทศ
2. ศาสนาสถานทั่วประเทศ (วัด โบสถ์ มัสยิด)
3. บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ภาคีเครือข่าย กระทรวง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ และเอกชน

- **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**
 - **ผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**
 1. นางสาวจุฑามาศ เจนจิตร หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 0 2590 4504, 09 1768 6265
 2. นางสาวศตพร เททยานรงค์ หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 0 2590 4504, 08 2239 4296
 3. นางสาวกมลทิพย์ แก้วพิชัย หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 0 2590 4504
 - **ผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม**
 1. นางสาวจุฑามาศ เจนจิตร หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 0 2590 4504, 09 1768 6265
 2. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 0 2590 4504, 09 8474 1809
 - **ผู้รับผิดชอบงานด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการในชุมชน**
 1. นางรัชณี บุญเรืองศรี หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527
 2. นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527
 3. นางสาวลลิตญา อูประรัตน์ หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527
 4. นางสาวหทัยทิพย์ คำนุ้ย หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527

5. นางสาวศศิมา คงศิริ หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527
6. นางสาวชนิกานต์ พูลเกิด หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4527

- ผู้รับผิดชอบงานด้านยุทธศาสตร์และการประสานงานนโยบายผู้สูงอายุ

1. นางสาวปิยะฉัตร พันทาส หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4499
2. นางสาวพรพิมล บุญญา หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4499
3. นางสาวกนกรัตน์ แสงศรี หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4498
4. นางสาวอารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์ หน่วยงาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร (ที่ทำงาน) 02 590 4498

- ผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการสูงวัยฟันดี 80 ปี 20 ซี

1. ทพ.พลฤกษ์ โสภรัตน์ หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 0 2590 4117
2. ทพญ.พัชรวรรณ สุขุมาลินท์ หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 0 2590 4117
3. นางสาวมนัญญา เรือจิตร หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 0 2590 4117

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม





เป้าหมาย (GOAL)

ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ลดอัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม

บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน



น้ำบริโภค

1. น้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานฯ ร้อยละ 35
2. รร.กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดตามมาตรฐานฯ ร้อยละ 15 (ประเด็น 1)



สุขาภิบาลอาหาร

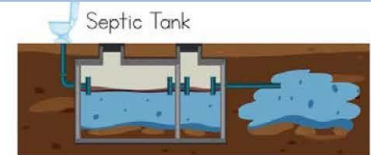
(ร้านอาหาร/ แผงลอย/ตลาด)

1. ร้านอาหารริมบาทวิถี ผ่านมาตรฐานฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 80 (ประเด็น 12,13)
2. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านมาตรฐานฯ ร้อยละ 40 (ประเด็น 12,13)
3. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านมาตรฐานฯ ร้อยละ 100 (ประเด็น 12,13)



มูลฝอยติดเชื้อ

- มูลฝอยติดเชื้อจัดการถูกต้อง ร้อยละ 100 (ประเด็น 12)



ส้วมและสิ่งปฏิกูล

1. อปท.จัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 50 (ประเด็นที่ 12)
2. ส้วมสาธารณะ สะอาด เพียงพอปลอดภัย ร้อยละ 75

การจัดการสุขาภิบาล (Sanitation)

บทบาทการขับเคลื่อนงาน

กรมอนามัย

- บูรณาการขับเคลื่อนนโยบายและแผนฯ
- จัดอบรมหลักสูตรตามกฎหมายและที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจสอบประเมิน รับรองมาตรฐาน
- ตรวจสอบข้อเท็จจริง
- สนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือและเทคโนโลยี
- สร้างกระแส/ความรอบรู้ และการมีส่วนร่วมประชาชน

ภาคสาธารณสุขระดับพื้นที่

สสจ./สสอ.

- ตรวจสอบประเมิน รับรองมาตรฐาน ให้คำปรึกษา
- ฝ้าระวังประเมินผลกระทบสุขภาพ สื่อสารความเสี่ยง
- สร้างกระแสสังคม แรงจูงใจ
- พัฒนาขีดความสามารถเครือข่ายระดับพื้นที่
- สร้างความเชี่ยวชาญผู้ปฏิบัติงาน

สว./สว.สต.

- GREEN and CLEAN Hospital/จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย

ภาคีเครือข่ายหลัก

ระดับประเทศ

- สทช. สนับสนุนการดำเนินงานด้านนี้
 - สสท. สนับสนุนการดำเนินงานในรร.กพด.
 - มท. (สท.) สนับสนุน อปท. งานตาม พ.ร.บ.สธ.
- #### อปท. (เทศบาล/อบต./อบจ.)
- ปรับปรุงข้อบัญญัติท้องถิ่นให้ทันสถานการณ์
 - ให้ความรู้ ประชาชน และผู้ประกอบการ ปฏิบัติตามกฎหมายฯ
 - ส่งเสริมความเชี่ยวชาญผู้ปฏิบัติงาน
 - กำกับดูแล ตรวจสอบ และบังคับใช้กฎหมายฯ
 - อบจ. สนับสนุนงานภาพรวมจังหวัด เช่น จัดการสิ่งปฏิกูลจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวม

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เป้าหมาย (GOAL)

ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ลดอัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม

บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน



ความเสี่ยงรูปแบบใหม่
Climate Change/มลพิษอากาศ

1. จว.จัดการอวล.เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ/Climate Change ร้อยละ: 65
2. ประชาชนป้องกันตนเองจาก PM_{2.5} ร้อยละ: 85



การจัดการเชิงพื้นที่
เขตเมือง/ท้องเกี่ยว/SEZ

1. อปท.ผ่าน EHA ร้อยละ: 30
2. เมืองสุขภาพดี ร้อยละ: 10
3. โรงแรม ผ่าน GHH ร้อยละ: 25 (ประเด็นที่ 12,13)
4. แหล่งท้องเกี่ยว ผ่าน GHA 39 แห่ง (ประเด็นที่ 12,13)



สถานบริการ
การสาธารณสุข

1. sw. GCH ร้อยละ: 60
2. sw.สต. GCH ร้อยละ: 40



กิจการที่เป็นอันตรายต่อ
สุขภาพและเหตุรำคาญ

- อปท. ในพื้นที่เสี่ยง จัดการเหตุรำคาญและกิจการฯ ได้มาตรฐาน ร้อยละ: 10



ภาวะฉุกเฉินทาง
สาธารณสุข

- สสอ. ได้รับการส่งเสริมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ร้อยละ: 30

การจัดการ อนามัย สิ่งแวดล้อม (Environmental Health)

บทบาทการขับเคลื่อนงาน

กรมอนามัย

- บูรณาการความร่วมมือ ขับเคลื่อนนโยบาย
- เฝ้าระวัง ศาดการณ์ สื่อสาร แจ้งเตือนและสร้างความรอบรู้
- พัฒนาและปรับปรุง มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติ
- อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง
- สนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือและเทคโนโลยี
- สนับสนุน Rapid Response Team ด้านอวล. (SEHRT)/วัสดุอุปกรณ์ กรณีภาวะฉุกเฉินฯ

ภาคสาธารณสุขระดับพื้นที่

สสจ./สสอ.

- เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา/ฝึกอบรม อปท./sw.สต.
- สสจ. ดำเนินงานเลขานุการคณะกรรมการตามกฎหมาย (คสจ./คปท.)
- สสจ. ดำเนินงานเลขานุการร่วม คทง. ขับเคลื่อนประปาหมู่บ้านของ อปท.จังหวัด
- ตรวจสอบประเมิน รับรองมาตรฐาน และตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน/อุทธรณ์ฯ

*คสจ. คือ คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

*คปท. คือ คณะกรรมการเปรียบเทียบ

ภาคีเครือข่ายหลัก

ระดับประเทศ

- คพ./กรม CC/กรมอตุฯ/ GISTDA/ สถาบันการศึกษา / WHO / GIZ บูรณาการความร่วมมือเชื่อมโยงฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมร่วมกัน

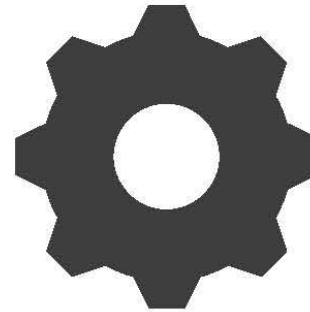
อปท.

- เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน
- ให้ความรู้ ผู้รับผิดชอบ setting ดำเนินการตามมาตรฐาน
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมชุมชน

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



เครื่องมือและกลไกหลัก



เครือข่ายภาคเอกชน
และประชาสังคม

- ☑ แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2566 – 2570)
- ☑ แผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570)
- ☑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ☑ คณะกรรมการตามกฎหมาย/ระดับชาติ/ระดับพื้นที่

- ☑ วาระแห่งชาติ (PM2.5) /แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2566 – 2570)
- ☑ แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2564-2573)
- ☑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม



เอกสารสนับสนุนการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย (GOAL) ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	มูลฝอยติดเชื้อ	สิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล	กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	โรงแรมและสถานที่ท่องเที่ยว	สถานบริการสาธารณสุข
กรมอนามัย / ศูนย์อนามัย	<ul style="list-style-type: none"> ผลักดันการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-Manifest) จัดทำและขับเคลื่อนนโยบายและบูรณาการความร่วมมือการบังคับใช้กฎหมาย พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ คู่มือแนวทางการดำเนินงาน เพิ่มขีดความสามารถผู้ปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล พัฒนาและเผยแพร่มาตรฐาน หลักเกณฑ์ วิชาการ คู่มือและแนวทางมาตรฐาน สร้างกลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายร่วมจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูลให้ได้มาตรฐาน เพิ่มขีดความสามารถผู้ปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย เผยแพร่มาตรฐาน หลักเกณฑ์ คำแนะนำทางวิชาการ แนวปฏิบัติ เพิ่มขีดความสามารถในการตรวจสอบข้อเท็จจริง ประเมิน เฝ้าระวัง และส่งเสริม อวล. ในสถานประกอบการ เฝ้าระวังการจัดการเหตุร้ายและกิจการฯ ตรวจสอบข้อเท็จจริง ประเมินมาตรฐาน ให้อำเภอ/อ. และสถานประกอบการ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและเผยแพร่มาตรฐาน คู่มือและแนวทางวิชาการ พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประเมินตนเองและรับรองมาตรฐาน เพิ่มขีดความสามารถคณะกรรมการตรวจประเมิน เจ้าหน้าที่ และผู้ประกอบการ 	<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการเพื่อยกระดับสถานบริการสาธารณสุขที่มีมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและประชาชนระดับกระทรวง กรม ระดับพื้นที่ และหน่วยงานอื่น ๆ เพิ่มขีดความสามารถทีมตรวจประเมิน พัฒนาระบบเทคโนโลยีข้อมูลสารสนเทศ สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานภาคการ สร. ระดับพื้นที่
ภาคการสาธารณสุขในพื้นที่	<p>SW.</p> <ul style="list-style-type: none"> รวบรวม เก็บขน และกำจัด รายงานผ่านระบบ E-Manifest ร่วมกับ อปท. วางแผนและสนับสนุนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน <p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาขีดความสามารถและให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เฝ้าระวังและติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 	<p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ให้คำปรึกษา/แนะนำการจัดการสิ่งปฏิกูลให้เป็นไปตามมาตรฐาน เฝ้าระวังการจัดการสิ่งปฏิกูล เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น ประเมิน รับรองมาตรฐาน 	<p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> สร้างกลไกระดับพื้นที่ร่วมจัดการเหตุร้ายและกิจการฯ ให้คำปรึกษา/คำแนะนำทางวิชาการ เพิ่มขีดความสามารถผู้ปฏิบัติงาน 	<p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ผลักดันการจัดการ อวล. ในสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวผ่านกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด ส่งเสริมการใช้งานระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ รับรองมาตรฐานการจัดการ อวล. ขยายผลแบบอย่างที่ดี 	<p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้เกิดแหล่งเรียนรู้การพัฒนา อวล. นวัตกรรมและเทคโนโลยี GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในพื้นที่ ประเมินรับรองสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ตามเกณฑ์
ภาคีเครือข่ายหลัก	<ul style="list-style-type: none"> อปท. ควบคุมกำกับ SW.สต. และ SW. ในสังกัด ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย หน่วยงานให้บริการเก็บ ขน และสถานที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ดำเนินงานตามมาตรฐานและกฎหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> อปท. ให้บริการจัดการสิ่งปฏิกูลและควบคุมกำกับให้เป็นไปตามกฎหมาย หน่วยงานให้บริการเก็บ ขน และสถานที่รับกำจัดสิ่งปฏิกูล ดำเนินงานตามมาตรฐานและกฎหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> อปท. ควบคุมกำกับประกอบการกิจการฯ และจัดการเหตุร้าย กรมควบคุมมลพิษ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมโรงงานอุตสาหกรรม ร่วมขับเคลื่อนมาตรการการจัดการ 	<ul style="list-style-type: none"> ภาครัฐ เช่น กรมการท่องเที่ยว กรมศิลปากร กรมอุทยานแห่งชาติ กรมการขนส่งทางบก กรมเจ้าท่า กรมการบินพลเรือน การรถไฟแห่งประเทศไทย ททท. ภาคเอกชน เช่น สมาคมโรงแรมไทย สมาคมไทยบริการท่องเที่ยว ประเทศไทย บำรุงอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> อบจ. สนับสนุนการดำเนินงานและควบคุมกำกับ SW.สต. ภายใต้สังกัดให้สามารถพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของ SW.สต. ตามหลักวิชาการ เกณฑ์ มาตรฐาน และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
เป้าหมาย	มูลฝอยติดเชื้อจัดการถูกต้อง ร้อยละ: 100	<ul style="list-style-type: none"> สิ่งแวดล้อม: ผ่าน HAS ร้อยละ: 75 อปท. จัดการสิ่งปฏิกูล ร้อยละ: 50 	เทศบาล (ในพื้นที่เป้าหมาย) จัดการเหตุร้ายและกิจการฯ ได้ตามมาตรฐาน ร้อยละ: 10	<ul style="list-style-type: none"> โรงแรม ผ่าน GHM ร้อยละ: 25 แหล่งท่องเที่ยว ผ่าน GHA 39 แห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> SW. GCH ร้อยละ: 60 SW.สต. GCH ร้อยละ: 40

เครื่องมือและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

- แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ 4
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- คณะกรรมการตามกฎหมาย/ระดับชาติ/ระดับพื้นที่
- เครือข่ายภาคเอกชน และประชาสังคม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

Key Result
การจัดการสุขภาพและสุขอนามัยได้มาตรฐานและเป็นไปตามกฎหมาย

ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ณ วันที่ 14 ส.ค. 66

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



ประเด็นขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

เป้าหมาย >> ประชาชนเข้าถึงอาหารและน้ำที่สะอาด ปลอดภัย

ประเด็น : งานตาม พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2535 (ตามหมวด 7, 8, 9)

ตลาด / สถานที่จำหน่ายอาหาร / สถานที่เสวยอาหาร / การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กลุ่มที่ 3 เช่น ตู้จำหน่ายเครื่องดื่มอัตโนมัติ



กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
ตู้จำหน่ายเครื่องดื่มอัตโนมัติ



ตลาดประเภท 1
ตลาดสด น้ำซึบ
วิหิหม



ตลาดประเภท 2
ตลาดนัด น้ำซึบ



สถานที่จำหน่ายอาหาร
สถานที่เสวยอาหาร
C F G T



อาหารริมบาทวิถี
Street Food
Good Health



ประเด็น

บทบาท
ส่วนกลาง
(กรมอนามัย/
ศูนย์อนามัย)

- พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย / มาตรฐานวิชาการงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
- พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร และประชาชน
- ขับเคลื่อนสหภาพประกอบกิจการตามกฎหมายว่าด้วยกรมสาธารณสุข ได้แก่ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่เสวยอาหาร การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

บทบาทภาค
สาธารณสุข
ในพื้นที่

- สนับสนุน ให้คำปรึกษา พัฒนาขีดความสามารถให้ อปท. ดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
- ส่งเสริมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำแก่ ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร และประชาชน
- ร่วมตรวจสอบเป็นมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีร้องเรียน
- เชิดชูเกียรติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่

บทบาท
ภาคีเครือข่าย
หลัก

- มหาดไทย (สท.)**
- ส่งเสริม ให้อปท. ขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
 - ควบคุม กำกับ ดูแล สถานประกอบกิจการตามกฎหมายและมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
 - ส่งเสริมความรู้ / อบรมด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำให้ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร และประชาชน
 - ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในพื้นที่

กลไกหลัก

การขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประกอบด้วย 2 รูปแบบ โดยดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และดำเนินงานผ่านกลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนทุกมิติ เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการอาหารปลอดภัย คณะทำงานด้านการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค คณะทำงานขับเคลื่อนประปาหมู่บ้านของ อปท. รวมถึงกลไกระดับพื้นที่ ครูอนามัยโรงเรียน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครชุมชน

สร. = กระทรวงสาธารณสุข / มท. = กระทรวงมหาดไทย / ยธ. = กระทรวงยุติธรรม / สสท. = โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี / สทช. = สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ / คพ. = กรมควบคุมมลพิษ / กปน. = การประปานครหลวง / กปนท. = การประปาส่วนภูมิภาค / WHO = องค์การอนามัยโลก

ประเด็น : งานสุขาภิบาลอาหารและน้ำอื่น ๆ

ประปา / EHA / พื้นที่พิเศษ (SEZ,EEC) / พื้นที่เสี่ยง / ทุรกันดาร / เมืองสุขภาพดี



น้ำประปาสะอาด



น้ำประปาดื่มได้



การจัดการคุณภาพน้ำ/
สุขาภิบาลอาหาร
ในโรงเรียน กพด.



ร่ายกั้นที่ปนเปื้อน

- จัดทำและขับเคลื่อนนโยบาย บูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่าย
- สร้างความรอบรู้/รณรงค์/ส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคแก่ประชาชน
- พัฒนา และปรับปรุง มาตรฐาน หลักเกณฑ์ คำแนะนำ แนวปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ดูแลระบบประปา ครูอนามัยโรงเรียน ประชาชน

- ประเมิน รับรองมาตรฐาน ให้คำปรึกษา
- ให้ความรู้คุณภาพอาหารและน้ำ และสื่อสารความเสี่ยง
- สร้างกระแสสังคม แรงจูงใจ ระดับพื้นที่
- พัฒนาขีดความสามารถ อปท. / ชุมชน / ประชาชน / ภาคีเครือข่าย

องค์กร/หน่วยงานระดับประเทศ

- บูรณาการความร่วมมือ เชื่อมโยงฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมร่วมกัน (สธ. / สสท. / มท. / สทช. / คพ. / ยธ. / กปน. / กปนท. / สถาบันการศึกษา / WHO)
- ยกระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามนโยบายสำนักพระราชวัง อปท. ชุมชน
- ส่งเสริม สนับสนุน ให้ความรู้ ผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร ในพื้นที่ดำเนินการตามมาตรฐาน
- ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชน ด้านอาหารและน้ำ

Key results

ระบุ การจัดการ
สุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ที่มีประสิทธิภาพ

Setting

มีความครอบคลุมและ
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้น

ภาคีเครือข่าย

มีศักยภาพในการจัดการ
สุขาภิบาลอาหารและน้ำ

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่





กิจประเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ

GOAL

ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการรับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม



	การประเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ	การเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง (มลพิษอากาศ , Climate Change , พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ/พื้นที่พัฒนา)	เมืองสุขภาพดี
บทบาท ส่วนกลาง (กรมอนามัย/ศูนย์อนามัย)	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาต้นแบบ/รูปแบบ / แนวทางการประเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนากฎหมายภายใต้พร.การสาธารณสุข ในการกำหนดประเภท/ขนาดกิจการที่อาจมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน และต้องรับฟังความคิดเห็นประชาชนผู้เกี่ยวข้อง ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนา / ปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมจากการพัฒนา 	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบาย มาตรการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ (HNAP / PM2.5 / EEC/etc.) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และประเป็นและคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ จัดทำฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง สื่อสาร แจ้งเตือน และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถ จนท.สร. /อปท. ในการรับมือการจัดการความเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการความร่วมมือระดับนโยบายร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี และกลไกสนับสนุนการดำเนินงาน เสริมสร้างขีดความสามารถเครือข่าย และพัฒนาทักษะองค์ความรู้ในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเมือง
บทบาทภาคสาธารณสุขในพื้นที่	<p>สสจ</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดทำฐานข้อมูลเชื่อมโยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงเกี่ยวกับโครงการที่ทำ (EHIA) และเฝ้าระวังสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในระดับประเทศ ผลักดันกระบวนการประเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) หรือ EHA 8000 เป็นเครื่องมือในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนการบังคับใช้กม.เกี่ยวข้องภายใต้พร.การสาธารณสุข สร้างความรอบรู้ สื่อสาร และเตือนภัยความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 	<p>สสจ./สสอ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ (HNAP / PM2.5 / EEC / etc.) เฝ้าระวัง ประเป็นความเสี่ยง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จัดทำฐานข้อมูลเชื่อมโยงข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พัฒนาศักยภาพ อปท. และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและความรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถ สร้างความรอบรู้แก่ชุมชน/ปชช./ ภาคีเครือข่าย 	<p>สสจ./สสอ./อส.</p> <ul style="list-style-type: none"> สร้างความเข้มแข็ง/ บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะในการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี ร่วมวิเคราะห์ปัญหาเมือง และสนับสนุน ให้อำเภอ/นำวิชาการแก่อปท. เป็นคณะกรรมการประเป็นรับรองมาตรฐานเมืองฯ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเมือง
บทบาทภาคีเครือข่ายหลัก (Non health sector / อปท./สถาบันการศึกษา/องค์กรระหว่างประเทศ)	<p>อปท.</p> <ul style="list-style-type: none"> ยกระดับการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA 8000: HIA) ประยุกต์ใช้หลักการ แนวคิด HIA ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม <p>สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ / สถาบันการศึกษา/สท./รส</p> <ul style="list-style-type: none"> กำหนดหลักเกณฑ์แนวทาง HIA พัฒนาต้นแบบ HIA ในภูมิภาคต่างๆ พัฒนาหลักสูตร HIA ในสถาบันการศึกษา 	<p>คท./กรม CC/ กรมอุตุ /GISTDA/กรมชลประทาน/คณะกรรมการ EEC/ สถาบันการศึกษา / WHO / GIZ</p> <ul style="list-style-type: none"> บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการ เฝ้าระวังและจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ บูรณาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชื่อมโยงฐานข้อมูล องค์ความรู้ และนวัตกรรมร่วมกัน จัดการแก้ไขปัญหา กลไกทศ.ระดับจังหวัด การผลักดันในการจัดการปัญหา <p>อปท./ชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือนและดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและความรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ ดำเนินงานแก้ไข จัดการปัญหาในพื้นที่ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 	<p>ทส/สท/ท้องถิ่นจังหวัด/สิ่งแวดล้อมจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> สนับสนุน ให้อำเภอ/นำวิชาการแก่อปท. เป็นคณะกรรมการประเป็นรับรองมาตรฐานเมืองฯ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเมือง <p>อปท./ชุมชน/สถานประกอบการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองฯ วิเคราะห์ปัญหาเมือง วางแผนจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสิ่งแวดล้อม/ทางสังคม เพื่อพัฒนาเมือง สร้างการมีส่วนร่วมประชาชน ภาคเอกชนและหน่วยงาน

กลไกหลักในการขับเคลื่อน

- ❖ วาระแห่งชาติ / แผน NEHAP / แผน HNAP
- ❖ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
- ❖ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ
- ❖ ภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ



Key Results

- มีข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
- ความครอบคลุมของประชาชนในเขตเมืองได้อาศัยในเมืองสุขภาพดี
- ปชช.มีทักษะและมีความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยง

ณ วันที่ 14 ธ.ค. 66

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



เป้าหมาย (GOAL)

ประชาชนมีความรอบรู้และได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย

**บทบาทส่วนกลาง
(กรมอนามัย/
ศูนย์อนามัย)**

- พัฒนา ปรับปรุง กฎหมายระดับพระราชบัญญัติและอนุบัญญัติให้ทันต่อสถานการณ์ปัญหาและการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ
- สนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถเจ้าพนักงานตามกฎหมาย บุคลากรสาธารณสุข บุคลากร อปท. ผ่านการฝึกอบรม
- จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติและการบังคับใช้กฎหมาย วิทยากร และคลินิกให้คำปรึกษาด้านกฎหมาย แพลตฟอร์มดิจิทัลบังคับใช้กฎหมาย
- ร่วมปฏิบัติการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง ในระดับพื้นที่ กรณี การร้องเรียน และ อุทธรณ์ฯ
- ดำเนินงานเกี่ยวกับการพิจารณาอุทธรณ์
- ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย

**บทบาทภาคี
สาธารณสุขในพื้นที่
(สจ., สจอ.,)**

- สนับสนุนด้านวิชาการ ให้คำปรึกษา และพัฒนาศักยภาพบุคลากร อปท. ให้สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ถูกต้อง
- สจ. ปฏิบัติหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) วิเคราะห์ รวบรวมประเด็นปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด/อำเภอ/อปท. เสนอต่อ คสจ. กรณี ต้องบังคับใช้กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและมีประสิทธิภาพและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุข (คสร.)
- สจ. ปฏิบัติหน้าที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการเปรียบเทียบ ตามกฎหมายฯ
- ส่งเสริมความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขให้ประชาชน ผู้ประกอบการ เพื่อรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายฯ
- ร่วมปฏิบัติการ ตรวจสอบข้อเท็จจริง และรวบรวมพยานหลักฐานในระดับพื้นที่ กรณี การร้องเรียน และ อุทธรณ์ฯ

**บทบาทภาคี
เครือข่ายหลัก
(มท., อปท.)**

- สนับสนุน อปท. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและปรับปรุงให้ทันต่อสถานการณ์ ด้านกฎหมายและบริบทพื้นที่
- ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายฯ ให้ประชาชน ผู้ประกอบการ เพื่อรู้สิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายฯ
- สนับสนุนให้บุคลากร อปท. ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะการใช้กฎหมายฯ การตรวจสอบข้อเท็จจริง และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และเหตุรำคาญ
- กำกับ ดูแล ตรวจสอบ ติดตาม และบังคับใช้กฎหมายฯ
- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบกิจการ การดำเนินกิจการต่าง ๆ ตามกฎหมายฯ เพื่อการควบคุม ดูแล และป้องกันปัญหามลพิษ

**บทบาทภาคี
เครือข่ายภาคเอกชน/
สื่อมวลชน**

- อาทิ สมาคม /ชมรมผู้ประกอบกิจการที่พัก โรงแรม ร้านอาหาร
- ร่วมรณรงค์ เผยแพร่ข่าวสาร สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมสร้างความรอบรู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมายแก่เครือข่ายผู้ประกอบกิจการ และประชาชนทั่วไป

กลไกหลัก: คณะกรรมการสาธารณสุข (คสร.)/คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ (คพอ.)/คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด/คณะกรรมการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร/คณะกรรมการเปรียบเทียบ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ/เจ้าพนักงานตามกฎหมาย





กองพยากรณ์สุขภาพ
Health Forecasting Division

ประเด็นงานการพยากรณ์สุขภาพ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เป้าหมาย (GOAL)

ประชาชนมีข้อมูลจากการพยากรณ์สุขภาพที่เพียงพอ เพื่อการตัดสินใจอย่างรอบรู้ นำไปสู่การลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ



บทบาท ส่วนกลาง (กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัย)



เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและประเด็นที่ประชาชนสนใจ ด้วย "อนามัยโพล"

ประเมินคาดการณ์สุขภาพ
พัฒนาองค์ความรู้ เครื่องมือ แบบจำลองสถิติ

พัฒนาระบบจัดการข้อมูล
วิเคราะห์และแสดงผลข้อมูล สำหรับการพยากรณ์สุขภาพ

พัฒนาศักยภาพบุคลากร
เพื่อนำระบบการพยากรณ์สุขภาพไปใช้

บทบาท ภาคสาธารณสุขในพื้นที่

เฝ้าระวังพฤติกรรม 4 และนำผลอนามัยโพล ไปประกอบการวางแผนและสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วม สร้างความรอบรู้ ให้ประชาชนปรับพฤติกรรม

ประเมินคาดการณ์สุขภาพเพื่อชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยงตามสถานการณ์สำคัญในพื้นที่

นำระบบข้อมูลการพยากรณ์สุขภาพไปใช้ และเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล

เพิ่มทักษะและศักยภาพด้านการพยากรณ์สุขภาพ

บทบาท ภาครีเอชีย (GISTDA, กรมอุตฯ, สถาบันการศึกษา ฯลฯ)

บูรณาการการพัฒนาระบบการและองค์ความรู้ นวัตกรรม

ร่วมกันพัฒนาระบบการพยากรณ์สุขภาพ (คาดการณ์ เตือนภัย)

สนับสนุนการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศ

ร่วมกันพัฒนาศักยภาพบุคลากร แลกเปลี่ยนองค์ความรู้

กลไกหลักในการขับเคลื่อน: คณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล กรมอนามัย (ส่วนกลาง+ศูนย์อนามัย)



ข้อมูลเพิ่มเติม : <https://hfd.anamai.moph.go.th>

Key results



แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



กรอบการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ประชาชนได้รับการปกป้องคุ้มครอง ลดความเสี่ยงสุขภาพจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้วยการจัดการสุขภาพ อนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน



เป้าหมาย (GOAL)

	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
<p>บทบาทส่วนกลาง (กอด. กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัย)</p>	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำ Risk mapping จำแนกตามประเภทภัย ประเมินแนวโน้มเกิดภัย พัฒนาหลักสูตรเสริมทักษะทีม SEhRT จัดทำแนวปฏิบัติ คำแนะนำ คู่มือวิชาการรองรับภาวะฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมกำลังคน เสริมทักษะ เพิ่มขีดความสามารถทีม SEhRT ทุกระดับ พัฒนาระบบปฏิบัติการ จัดทำแผนรับมือภัยพิบัติและซ้อมแผนฯ จัดหา เตรียม Tools สนับสนุนการทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนทีมสำรวจ ประเมินความเสี่ยง เฝ้าระวัง จัดการด้านสุขภาพ สุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม สื่อสารความเสี่ยง สร้างความรอบรู้ ดูแลสุขภาพ ประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารความเสี่ยง ให้ความรู้จัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ดูแลสุขภาพ ประเมินสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อกลับสู่ภาวะปกติ ทบทวนแนวปฏิบัติ ปรับกลยุทธ์
<p>บทบาท ภาคสาธารณสุข ในพื้นที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนที่พื้นที่เสี่ยงภัย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง จุดตั้งศูนย์อพยพ เสริมความรู้ เสริมทักษะการเฝ้าระวัง สื่อสารให้ความรู้เครือข่ายระดับพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำระบบปฏิบัติการ มีแผนรับมือภัยพิบัติ และซ้อมแผนฯ เน้นงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เตรียมทีม SEhRT (สสจ./สสอ. จัดการสุขภาพ สุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม) 	<ul style="list-style-type: none"> สำรวจ ประเมินความเสี่ยง เฝ้าระวัง จัดการด้านสุขภาพ สุขอนามัย และ อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน/ศูนย์อพยพ ให้ความรู้ประชาชน สื่อสารความเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนประเมินความเสี่ยง เฝ้าระวัง ระยะเวลา สำรวจพื้นที่ที่ประสบภัยเพื่อเตรียมพร้อมในครั้งต่อไป ทบทวนแนวปฏิบัติ ปรับกลยุทธ์
<p>บทบาท ภาคีเครือข่ายภายนอก (อปท.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> สำรวจพื้นที่เสี่ยง กำหนดจุดปลอดภัย/ จุดตั้งศูนย์พักพิง ประสานเครือข่ายกำหนดภารกิจตามบทบาทของแต่ละหน่วยงานในพื้นที่ สื่อสาร เสริมทักษะความรู้ประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนกำลังคนเสริมความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แกนนำชุมชน/ประชาชน สำรวจความพร้อม Tools จัดทำรายการวัสดุอุปกรณ์เฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซ้อมแผนฯ กับเครือข่ายเพื่อทราบบทบาท 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการตามแผนฯ สนับสนุนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์อพยพ จัดหา Tools ชุดทดสอบ ชุดตรวจวัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ทีมในพื้นที่ ร่วมประเมินความเสี่ยงสุขภาพประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> สำรวจ ประเมินพื้นที่ เตรียมพร้อม กำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยง ทบทวนแผนรับมือภาวะฉุกเฉิน แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายทุกประเด็น ปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสม

กลไกหลักในการขับเคลื่อน: 1. PHEOC กระทรวงสาธารณสุข/ กรมอนามัย
2. EOC จังหวัด/ ระดับภูมิภาค / ระดับประเทศ



แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย

เป้าหมาย

มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

บทบาท

พัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านการแพทย์และอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศึกษา วิจัย สร้างนวัตกรรม และพัฒนา เทคโนโลยีด้านการตรวจวิเคราะห์และทดสอบ เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนทุกกลุ่มวัย

พัฒนาระบบข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม (Digital Platform)

เป็นศูนย์ศึกษาดูงาน ฝึกปฏิบัติด้านการตรวจวิเคราะห์และทดสอบทางการแพทย์และอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลไกหลัก

- ยกระดับห้องปฏิบัติการกรมอนามัยสู่มาตรฐานสากล ISO/IEC 17025 ISO 15189 ISO 15190
- ยกระดับบริการตรวจวิเคราะห์และทดสอบด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ฝึกอบรม และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านห้องปฏิบัติการ

ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัยมีการพัฒนา นวัตกรรมและเทคโนโลยี

ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัยได้รับการ รับรองมาตรฐาน ISO

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

การสนับสนุน ภาควิชา

ตรวจวิเคราะห์คุณภาพ น้ำบริโภค น้ำเสีย/น้ำทิ้ง ด้วยวิธีมาตรฐาน




ตรวจวิเคราะห์ เชื้อสิจิโอเนลลา ในท่อน้ำเสีย ด้วยเทคนิค Reverse transcriptase polymerase chain reaction



ตรวจวิเคราะห์ไซโทนอนพาทิใน น้ำทิ้งและกากตะกอนที่ผ่านระบบ กำจัดสิ่งปฏิกูลแล้ว ด้วยเทคนิค Concentration technique





ตรวจยีนมะเร็งเต้านม BRCA 1 & 2 ด้วยเทคนิค Next Generation Sequencing




ผลิตชุดทดสอบ ภาควิชา




ศูนย์ศึกษาดูงาน และฝึก ปฏิบัติด้านการตรวจ วิเคราะห์และทดสอบ




ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

• สถานการณ์/ปัญหา

จากการคาดการณ์การขยายความเป็นเมือง (Urbanization) ในระดับโลก พบว่าในปี ค.ศ. 2030 ประชากรจะเข้ามาอยู่ในเมืองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72 ในปี ค.ศ. 2050 ประกอบกับในอนาคตประชากรไทยกว่าร้อยละ 73 จะกลายเป็นคนเมือง และมีประชากรเพิ่มขึ้นอีกกว่า 11 ล้านคน ส่งผลต่อการบริโภคและใช้ทรัพยากรแบบไม่ยั่งยืนเกิดปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น การจัดการมูลฝอย การจัดการส้วมสาธารณะ การจัดการสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภค การจัดการน้ำเสีย มลพิษทางอากาศ ตลอดจนปัญหาจากเหตุรำคาญ ในขณะที่ระบบบริหารจัดการและโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองและชุมชนบางพื้นที่ยังมีข้อจำกัดและขาดความพร้อมรองรับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพในระดับพื้นที่ (องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การบริหารส่วนจังหวัด) จึงมีความจำเป็นสำหรับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำคัญในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย

- **เหตุรำคาญ** จากการสำรวจข้อมูลเหตุรำคาญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า มีเรื่องร้องเรียนที่เข้าข่ายเป็นเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข จำนวน 6,456 เรื่อง โดยปัญหาเรื่องร้องเรียนที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ กลิ่นรบกวน ร้อยละ 12.94 เสียงรบกวน ร้อยละ 11.87 ฝุ่นละออง ร้อยละ 11.44 น้ำเสีย ร้อยละ 11.24 และแมลงและสัตว์พาหะนำโรค ร้อยละ 10.77 กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนที่ใช้มากที่สุด คือ การออกคำแนะนำ ร้อยละ 58.48 รองลงมา คือ การเจรจาไกล่เกลี่ย ร้อยละ 28.49 การออกคำสั่งทางปกครอง/คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น ร้อยละ 9.43 วิธีการอื่นๆ ร้อยละ 2.09 และ ดำเนินคดี ร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

- **การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ** ปี พ.ศ. 2565 มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น จำนวน 110,427 ตัน เพิ่มขึ้นร้อยละ 22.68 จากปี พ.ศ. 2564 (90,009 ตัน) ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง จำนวน 110,124.66 ตัน หรือประมาณร้อยละ 99.72 ส่วนใหญ่ได้รับการกำจัดด้วยวิธีการเผา โดยเตาเผาของเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เหลืออีกร้อยละ 0.28 ซึ่งเกิดจากแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อขนาดเล็กบางส่วน เช่น คลินิกคน คลินิกสัตว์ และมูลฝอยติดเชื้อชุมชน ยังมีข้อจำกัดในการรวบรวมเข้าสู่ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง ซึ่งพบว่ามีภาระที่ทับถมไปกับมูลฝอยทั่วไป หรือกำจัดด้วยวิธีการที่ไม่ถูกต้อง ด้วยเหตุนี้ กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศจึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยบูรณาการความร่วมมือกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้มีระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศที่มีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

- **การจัดการสิ่งปฏิกูล** จากการสำรวจสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลจำนวน 247 แห่ง (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2565) โดยปี 2565 ปริมาณสิ่งปฏิกูลที่เกิดขึ้น 2,689,706 ลูกบาศก์เมตรต่อปี ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง 448,191 ลูกบาศก์เมตรต่อปี (ร้อยละ 16.67) ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลและ ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยข้อจำกัดหลาย ๆ ด้าน เช่น



ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน งบประมาณไม่เพียงพอ/ไม่มีงบประมาณ ไม่มีสถานที่ในการก่อสร้าง บุคลากรไม่เพียงพอและไม่มีความรู้ ไม่ผ่านความเห็นชอบจากประชาชนในพื้นที่ในการก่อสร้างระบบกำจัดสิ่งปฏิกูล เป็นต้น เหล่านี้จึงเป็นสาเหตุให้ปริมาณสิ่งปฏิกูลที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบและปลอดภัย

• **การจัดการสุขาภิบาลอาหาร** จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมทำให้เกิดสภาพความเป็นเมืองที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มขึ้นของประชากร การขยายตัวของอุตสาหกรรม และครัวเรือน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้สามารถเป็นเหตุให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งประเด็นของความปลอดภัยอาหาร คุณภาพน้ำบริโภค การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล เป็นต้น ซึ่งทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงต่อการได้รับอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค และสารเคมีที่เป็นพิษจากวัตถุอันตราย ภาชนะบรรจุอาหาร อันอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ ทั้งพิษเฉียบพลัน เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อาหารเป็นพิษ และอหิวาตกโรค เป็นต้น โดยในปี 2565 พบการป่วยของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 656,020 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 991.39 ต่อแสนประชากร และพบเสียชีวิต 1 ราย ในขณะที่พบการป่วยด้วยอาหารเป็นพิษ 71,553 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 108.13 ต่อแสนประชากร และพบเสียชีวิต 1 ราย รวมถึงมีประชาชนป่วยด้วยโรคอหิวาตกโรค 5 ราย ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อแสนประชากร (กองระบาดวิทยา, ออนไลน์ 2566) ประกอบกับผลการพัฒนาและยกระดับปีงบประมาณ 2565 พบมีสถานประกอบการกิจการด้านอาหารมีการจัดการสุขลักษณะที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด เช่น ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรสุขาภิบาลอาหาร รวมทั้งยังมีการร้องเรียนผ่านสังคมออนไลน์ เว็บไซต์ และทางโทรศัพท์ พบอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภคมีการปนเปื้อนสิ่งแปลกปลอมที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้บริโภคได้ สถานที่จำหน่ายอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ รวมถึงผู้สัมผัสอาหารมีการปฏิบัติตนไม่เป็นไปตามหลักสุขาภิบาล ที่ถูกส่งเรื่องเข้ามาถึงหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 10 เรื่อง ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชนและนักท่องเที่ยวที่เข้ามาท่องเที่ยว พักอาศัยและรับประทานอาหารในประเทศไทย อันจะนำไปสู่การเติบโตทางเศรษฐกิจด้านท่องเที่ยวของประเทศได้ กรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลักที่ขับเคลื่อนด้านวิชาการ เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้ได้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในหมวดที่เกี่ยวเนื่องกับการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ได้แก่ หมวด 7 กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (กลุ่มที่ 3 จำนวน 24 รายการ) หมวด 8 ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร และหมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสุขาภิบาลอาหารให้สะอาดปลอดภัย เป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยการนำกฎหมายเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ ไปพัฒนาและยกระดับสถานประกอบการกิจการด้านอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งนี้การดำเนินงานอาศัยความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการมีส่วนร่วมสนับสนุน ส่งเสริม สถานประกอบการกิจการด้านอาหารในพื้นที่ รวมถึงสร้างความรู้ ความเข้าใจหลักเกณฑ์และแนวทางในการพัฒนา สถานประกอบการกิจการด้านอาหารให้แก่ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ให้มีการจัดการสุขลักษณะที่ดีในการให้บริการ เพื่อให้อาหารสะอาด ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ประชาชนและนักท่องเที่ยว

• **การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค** จากการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2556 - 2565) พบว่า น้ำบริโภคในครัวเรือนมีคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย ซึ่งเป็นส่วนที่เหมาะสมต่อการบริโภคในครัวเรือน เฉลี่ยร้อยละ 38 ที่เหลือร้อยละ 16 เป็นน้ำที่ไม่เหมาะสมสำหรับการนำมาบริโภคในครัวเรือน เนื่องจากปนเปื้อนสารเคมี เช่น ฟลูออไรด์ เหล็ก แมงกานีส คลอไรด์ เป็นต้น และอีกร้อยละ 46 เป็นน้ำที่ต้องปรับปรุงในครัวเรือนก่อนนำมาบริโภค เนื่องจากปนเปื้อนแบคทีเรีย ซึ่งต้องนำมาทำการฆ่าเชื้อโรค เช่น การต้ม หรือเติมคลอรีนก่อนบริโภค ทั้งนี้ น้ำประปาที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผลิตหรือประปาหมู่บ้าน เป็นแหล่งสำคัญที่ทำให้คุณภาพ



น้ำประปาโดยรวมไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพราะส่วนมากปนเปื้อนแบคทีเรีย เนื่องจากไม่มีการเติมคลอรีนฆ่าเชื้อในระบบประปา ดังนั้น แผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำแห่งชาติ ด้านที่ 1 การจัดการน้ำอุปโภคและบริโภค จึงมุ่งเน้นเพื่อจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย โดยมีคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด โดยมีรองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นรองประธาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสิ่งแวดล้อมจังหวัด และท้องถิ่นจังหวัดเป็นเลขานุการร่วม ดังนั้นการขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการคุณภาพน้ำบริโภคจึงต้องสอดคล้องตามแผนแม่บทฯ ดังกล่าว การดำเนินงานจึงมุ่งเน้นสนับสนุนส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการคุณภาพน้ำประปาให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย ควบคุมการประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับน้ำบริโภคตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และให้คำแนะนำในเรื่องการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่ระบุในกฎกระทรวง ประกาศกระทรวง หรือข้อบัญญัติท้องถิ่นแก่สถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง การสร้างโอกาสในการเข้าถึงน้ำสะอาดสำหรับประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสหรือในถิ่นทุรกันดารที่ระบบน้ำประปาไม่สามารถเข้าถึง การสร้างความรอบรู้ด้านน้ำบริโภคให้กับประชาชนเพื่อให้มีพฤติกรรมการบริโภคน้ำที่สะอาดปลอดภัย และประหยัด

- **การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม** ปัญหาจากมลพิษทางสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันได้กลายเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบันและอนาคตที่ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะปัญหามลพิษทางอากาศ เช่น PM_{2.5} ที่ค่าเกินมาตรฐาน ซึ่งพบอัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจ หลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) นอกจากนี้ แนวโน้มปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น ความร้อนซึ่งอยู่ในระดับมีอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนมีอัตราป่วยจากความร้อนอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งพื้นที่ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจที่สำคัญในพื้นที่ EEC / SEZ / SEC และพื้นที่โครงการพัฒนาต่างๆ เช่น เหมืองแร่ โรงไฟฟ้า โครงการขนาดใหญ่ ยังพบว่ามีปัญหาจากมลพิษสิ่งแวดล้อมเช่นกัน และอาจเป็นสาเหตุการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) รวมถึงปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ยกกระดับมาตรฐานการจัดการ เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น เช่น การเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยความเสี่ยงต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งและความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนและชุมชน การยกระดับมาตรฐานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการพัฒนานโยบายและวิจัยและนวัตกรรม เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การลดมลพิษจากสิ่งแวดล้อม

- **การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข** ปัจจุบันสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น อุทกภัย ภัยร้อน ภัยแล้ง ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ดินโคลนถล่ม น้ำป่าไหลหลาก สารเคมีรั่วไหล โรคระบาดโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ มีแนวโน้มทวีความรุนแรงและมีความเสี่ยงเกิดขึ้นในหลายพื้นที่ของประเทศ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงทางสุขภาพจากภัยพิบัติดังกล่าว การสร้างความเข้มแข็ง และสร้างกลไก

การเตรียมความพร้อมสำหรับประชาชน ชุมชน จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแล ปกป้องตนเองและครอบครัวได้อย่างปลอดภัย แม้ต้องเผชิญภาวะวิกฤติ รูปแบบต่าง ๆ ในพื้นที่อาศัยของตนเอง

- **การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ด้านบุคลากร มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ข้อ 6 ให้ข้าราชการและพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาคซึ่งดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยมีการกำหนดให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป ที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข และมีอำนาจตามมาตรา 44 และ 46 ตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปอยู่สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้มอบหมาย ไม่ได้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามตำแหน่ง จึงต้องมีการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ การขับเคลื่อนงานในเชิงประเด็น องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายจัดตั้ง อบจ. และตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ในการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอย โดยได้รับความเห็นชอบ/ทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นได้ เนื่องจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดไม่มีพื้นที่การดำเนินงานของตนเอง แต่มีศักยภาพที่จะสามารถ เป็นหน่วยงานกลางที่เข้ามาช่วยดำเนินการได้การสนับสนุนข้อมูลและแนวทางที่เกี่ยวข้องให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะช่วยสนับสนุนให้การจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในภาพรวมของจังหวัดมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

- **เป้าหมาย** องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมดี
- **วัตถุประสงค์** เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ระดับ อบจ.) สามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน



ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. การจัดการเหตุ รำคาญ	1. ให้คำปรึกษา/คำแนะนำทางวิชาการในการจัดการ เหตุรำคาญแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. ร่วมลงพื้นที่ตรวจสอบกรณีมีเหตุร้องเรียน	-	1. สนับสนุนการ ตรวจสอบเหตุรำคาญ ร่วมปฏิบัติการกับ อปท. ในพื้นที่เกิดเหตุ 2. เป็นหน่วยงานหลัก ในการประสานการ ทำงานจัดการเหตุ รำคาญ กรณี สถานการณ์ปัญหาเหตุ รำคาญส่งผลกระทบต่อ วงกว้าง และครอบคลุม ความรับผิดชอบของ อปท. หลายพื้นที่	1. ตรวจสอบ ข้อเท็จจริงปัญหาเหตุ รำคาญ 2. ออกคำแนะนำให้ ผู้ก่อเหตุดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไข 3. ออกคำสั่งเจ้า พนักงานท้องถิ่นให้ผู้ก่อ เหตุรำคาญแก้ไข/ระงับ เหตุ ภายในเวลาอัน ควร 4. ดำเนินคดี/ เปรียบเทียบปรับ กรณี ผู้ก่อเหตุไม่แก้ไขไม่ ระงับเหตุ	1. ตรวจสอบ ข้อเท็จจริงปัญหาเหตุ รำคาญ 2. ออกคำแนะนำให้ ผู้ก่อเหตุดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไข 3. ออกคำสั่งเจ้า พนักงานท้องถิ่นให้ผู้ก่อ เหตุรำคาญแก้ไข/ระงับ เหตุ ภายในเวลาอัน ควร 4. ดำเนินคดี/ เปรียบเทียบปรับ กรณี ผู้ก่อเหตุไม่แก้ไขไม่ ระงับเหตุ	1. สนับสนุน และร่วม ตรวจสอบ ข้อเท็จจริงกรณี เหตุรำคาญกับ อปท. 2. สนับสนุน ข้อมูลสุขภาพ ของประชาชน ในพื้นที่ที่ได้รับ ผลกระทบจาก เหตุรำคาญ	- เพิ่มขีดความสามารถ เสริมทักษะ การจัดการเหตุ รำคาญ การใช้เครื่องมือ วิทยาศาสตร์แบบเบื้องต้น และ องค์ความรู้ทางวิชาการที่ เกี่ยวข้อง เช่น การอบรมให้ ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ระดับ คอ. สสจ. การประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การตรวจสอบเหตุรำคาญ - แนวปฏิบัติ คำแนะนำ มาตรฐานการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดการเหตุรำคาญ จำแนกตามประเด็นเหตุรำคาญ เช่น มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) กระบวนการ ตรวจสอบ ข้อเท็จจริงเหตุรำคาญ กรณี เสียงรบกวน กลิ่นรบกวน มลพิษ ทางน้ำ - แพลตฟอร์มสนับสนุนการ จัดการเหตุรำคาญ (แบบ ประเมิน/ตรวจสอบข้อเท็จจริง/ แบบออกคำแนะนำสำหรับเจ้า พนักงานสาธารณสุข) ซึ่งสามารถ เข้าถึงข้อมูลได้ที่เว็บไซต์สำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม: https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine?page=1&pe	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
							rPage=99&sortBy=_order&sortType=asc&mid=343&lang=th&siteID=11&grid=2&category=1164	
2. การจัดการ มูล ฝอยติดเชื้อ (กรณี อบจ. ดำเนินการเอง ทั้งจังหวัด)	1. ให้คำปรึกษาแนะนำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ 3. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 4. เฝ้าระวังและติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง	1. ดำเนินการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามมาตรฐาน ที่กฎหมายกำหนด 2. จัดเตรียมสถานที่ วัสดุและอุปกรณ์ใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อให้เพียงพอและ เหมาะสม 3. ร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ.) วางแผนและ สนับสนุนการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อใน ชุมชน 4. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล ผู้ป่วย และอสม. เกี่ยวกับแนวปฏิบัติใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อในชุมชนที่ถูกต้อง	1. เป็นเจ้าภาพหลักและ ร่วมกับ อบท. จัดบริการเก็บขน หรือ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อใน พื้นที่รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับดูแล การให้บริการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติด เชื้อให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่กฎหมาย กำหนด 3. ควบคุมกำกับดูแล และสนับสนุนการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อ ของ รพ.สต.ให้เป็นไป ตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 4. วางแผนและ สนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ในการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อ ของ รพ.สต. 5. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูล ฝอยติดเชื้อ	1. จัดให้มีบริการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับดูแล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามกฎหมาย 3. ออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นและบังคับใช้ กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่ประชาชน และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและ สนับสนุนการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อในชุมชน 6. สื่อสารสร้างความ รอบรู้ให้แก่ประชาชนใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อที่ถูกต้อง 7. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูล ฝอยติดเชื้อ	1. ดำเนินการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อให้เป็นไป ตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 2. จัดเตรียม สถานที่ วัสดุและ อุปกรณ์ในการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อให้ เพียงพอและ เหมาะสม 3. ร่วมกับองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น (อบท.) วางแผนและ สนับสนุนการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อในชุมชน 4. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ ผู้ป่วย ญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้ป่วย และอสม. เกี่ยวกับแนว	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ - องค์ความรู้ คู่มือ และสื่อ ประชาสัมพันธ์การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ เช่น คู่มือการฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ แนว ทางการจัดการของเสียและมูล ฝอยที่เกิดจากกระบวนการล้างไต ทางช่องท้อง (peritoneal dialysis; PD) ในชุมชน เอกสาร วิชาการด้านการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ และคู่มือการใช้งานระบบ บริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (โปรแกรม E-manifest) เป็นต้น ซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ที่ เว็บไซต์สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม : https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine?page=1&perPage=99&sortBy=_order&sortType=asc&mid=343&lang=th&siteID=11&grid=2&category=1171 - ระบบบริหารจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ (โปรแกรม E-manifest)	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
						ปฏิบัติในการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อในชุมชนที่ ถูกต้อง		
3. การจัดการ มูล ฝอยติดเชื้อ (กรณี อบจ. ไม่ได้ดำเนินการ เองทั้งจังหวัด)	1. ให้คำปรึกษาแนะนำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ 3. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 4. เฝ้าระวังและติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ระดับพื้นที่ 5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง	1. ดำเนินการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามมาตรฐาน ที่กฎหมายกำหนด 2. จัดเตรียมสถานที่ วัสดุและอุปกรณ์ใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อให้เพียงพอและ เหมาะสม 3. ร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) วางแผนและ สนับสนุนการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อใน ชุมชน 4. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล ผู้ป่วยและอสม. เกี่ยวกับแนวปฏิบัติใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อในชุมชนที่ถูกต้อง	1. จัดให้มีระบบเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติด เชื้อของ รพ.สต. เพื่อ นำไปกำจัดอย่างถูกต้อง 2. ควบคุมกำกับดูแล การจัดการ มูลฝอย ติดเชื้อของ รพ.สต.ให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 3. วางแผนและ สนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ในการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อ ของ รพ.สต.	1. จัดให้มีบริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับดูแล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามกฎหมาย 3. ออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นและบังคับใช้ กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่ประชาชน และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและ สนับสนุนการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อในชุมชน 6. สื่อสารสร้างความ รอบรู้ให้แก่ประชาชนใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อที่ถูกต้อง 7. การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน มูลฝอยติดเชื้อ	1. จัดให้มีบริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับดูแล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ เป็นไปตามกฎหมาย 3. ออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นและบังคับใช้ กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่ประชาชน และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและ สนับสนุนการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อในชุมชน 6. สื่อสารสร้างความ รอบรู้ให้แก่ประชาชนใน การจัดการมูลฝอยติด เชื้อที่ถูกต้อง 7. การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน มูลฝอยติดเชื้อ	1. ดำเนินการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อให้เป็นไป ตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 2. จัดเตรียม สถานที่ วัสดุและ อุปกรณ์ในการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อให้ เพียงพอและ เหมาะสม 3. ร่วมกับองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น (อปท.) วางแผนและ สนับสนุนการ จัดการมูลฝอย ติดเชื้อในชุมชน 4. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ ผู้ป่วย ญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้ป่วย และอสม. เกี่ยวกับแนว	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ - องค์ความรู้ คู่มือ และสื่อ ประชาสัมพันธ์การจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ เช่น คู่มือการฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ แนว ทางการจัดการของเสียและมูล ฝอยที่เกิดจากกระบวนการล้างไต ทางช่องท้อง (peritoneal dialysis; PD) ในชุมชน เอกสาร วิชาการด้านการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ และคู่มือการใช้งานระบบ บริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (โปรแกรม E-manifest) เป็นต้น ซึ่งสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ที่เว็บไซต์สำนักงาน สิ่งแวดล้อม : https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine?page=1&perPage=99&sortBy=_order&sortType=asc&mid=343&lang=th&siteID=11&grid=2&category=1171 - ระบบบริหารจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ (โปรแกรม E-manifest)	สำนักงานสิ่งแวดล้อม



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
							ปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนที่ถูกต้อง	
4. การจัดการ สิ่ง ปฏิภูล (กรณี อบจ. ดำเนินการเองทั้ง จังหวัด)	1. ให้คำปรึกษาแนะนำ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 2. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสิ่ง ปฏิภูล 3. สนับสนุน ส่งเสริมการ จัดการสิ่งปฏิภูล 4. เฝ้าระวังและติดตาม การจัดการสิ่งปฏิภูล 5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ ให้แก่ประชาชนในการ จัดการสิ่งปฏิภูลที่ถูกต้อง	1. ให้คำปรึกษาแนะนำ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 2. สนับสนุน ส่งเสริม การจัดการสิ่งปฏิภูล 3. เฝ้าระวังและติดตาม การจัดการสิ่งปฏิภูล – สื่อสารสร้างความรอบรู้ ให้แก่ประชาชนในการ จัดการสิ่งปฏิภูลที่ ถูกต้อง	ดำเนินการจัดการสิ่ง ปฏิภูลให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่กฎหมาย กำหนด	1. เป็นเจ้าภาพหลักและ ร่วมกับ อบท. จัดบริการเก็บขน หรือ กำจัดสิ่งปฏิภูลในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับดูแล การให้บริการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 3. วางแผนและ สนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ในการ จัดการสิ่งปฏิภูลของ รพ.สต. 4. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสิ่ง ปฏิภูล	1. จัดให้มีบริการจัดการ สิ่งปฏิภูลในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามกฎหมาย 3. ออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นและบังคับใช้ กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำแก่ประชาชน และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและ สนับสนุนการจัดการสิ่ง ปฏิภูลในชุมชน 6. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสิ่ง ปฏิภูล	ดำเนินการ จัดการสิ่งปฏิภูล ให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน สิ่งปฏิภูล - องค์ความรู้ คู่มือ และสื่อ ประชาสัมพันธ์ (คู่มือการจัดการ สิ่งปฏิภูลแบบครบวงจร, คู่มือ เทคโนโลยีการจัดการสิ่งปฏิภูล, คู่มือการปฏิบัติงานผู้สูบ ขนสิ่ง ปฏิภูล, คู่มือการจัดการสิ่งปฏิภูล เพื่อลดโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี) ซึ่งสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ที่เว็บไซต์สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม : https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine?page=1&perPage=99&sortBy=_order&sortType=asc&mid=343&lang=th&siteID=11&grid=2&category=1170	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. การจัดการ สิ่ง ปฏิภูล (กรณีอบจ. ไม่ได้ดำเนินการ ทั้งจังหวัด)	1. ให้คำปรึกษาแนะนำ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด	1. ให้คำปรึกษาแนะนำ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด 2. สนับสนุน ส่งเสริม การจัดการสิ่งปฏิภูล	ดำเนินการจัดการสิ่ง ปฏิภูลให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่กฎหมาย กำหนด	1. ควบคุมกำกับดูแล การจัดการสิ่งปฏิภูลของ รพ.สต.ให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่กฎหมาย กำหนด	1. จัดให้มีบริการจัดการ สิ่งปฏิภูลในพื้นที่ รับผิดชอบ 2. ควบคุมกำกับ การจัดการสิ่งปฏิภูลให้ เป็นไปตามกฎหมาย	ดำเนินการ จัดการสิ่งปฏิภูล ให้เป็นไปตาม มาตรฐานที่ กฎหมายกำหนด	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานสิ่งปฏิภูล - องค์ความรู้ คู่มือ และสื่อ ประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ที่เว็บไซต์สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม :	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสิ่งปฏิบัติ 3. สนับสนุน ส่งเสริมการจัดการสิ่งปฏิบัติ 4. เฝ้าระวังและติดตามการจัดการสิ่งปฏิบัติ 5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการจัดการสิ่งปฏิบัติที่ถูกต้อง	3. เฝ้าระวังและติดตามการจัดการสิ่งปฏิบัติ 4. สื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชนในการจัดการสิ่งปฏิบัติที่ถูกต้อง		2. วางแผนและสนับสนุนงบประมาณวัสดุและอุปกรณ์ในการจัดการสิ่งปฏิบัติของรพ.สต.	3. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมาย 4. ให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5. วางแผนและสนับสนุนการจัดการสิ่งปฏิบัติในชุมชน		https://env.anamai.moph.go.th/th/magazine?page=1&perPage=99&sortBy=_order&sortType=asc&mid=343&lang=th&siteID=11&grid=2&category=1170	
6. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร	1. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 2. พัฒนาศักยภาพ จนท. อบต. รพ.สต. ในการอบรม ผปก./ผสอ. ตามกฎหมาย 3. จัดทำแผนการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 4. รวบรวมข้อมูลการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ ผ่าน platform ที่กำหนด 5. ติดตาม/ร่วมประเมินมาตรฐานฯใน สปก.ด้านอาหาร	1. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 2. พัฒนาศักยภาพ จนท. อบต. รพ.สต. ในการอบรม ผปก./ผสอ. 3. จัดทำแผนการขับเคลื่อนการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 4. รวบรวมข้อมูลการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ ผ่าน platform ที่กำหนด 5. ติดตามการประเมินมาตรฐานใน สปก.ด้านอาหาร	สนับสนุนและร่วมดำเนินการด้านสุขาภิบาลอาหารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตรวจสอบ/ให้คำแนะนำ/นำเข้าข้อมูลใน platform/ร่วมอบรม ผปก./ผสอ.	1. บูรณาการและขับเคลื่อนการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการร่วมกับ อบต. ในระดับจังหวัด 2. ขับเคลื่อนการอบรม ผปก./ผสอ. ตามกฎหมาย 3. รวบรวมข้อมูลการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ ผ่าน platform ที่กำหนด 4. ดำเนินการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 5. รวบรวม วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลการ	1. พัฒนาศักยภาพ จนท. ผปก. และ ผสอ. ตามกฎหมาย 2. จัดทำแผนการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ 3. ดำเนินการเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในสปก. 4. รวบรวมข้อมูลการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ ผ่าน platform ที่กำหนด 5. จัดทำ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่	1. เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและควบคุมโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ 2. สนับสนุนและร่วมดำเนินการด้านสุขาภิบาลอาหารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตรวจสอบประเมิน/ให้คำแนะนำ/นำเข้าข้อมูลใน platform/ร่วมอบรม ผปก./ผสอ.	https://foodsafety.anamai.moph.go.th/th/handbook/3258#wow-book/	

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
				จัดการสุขาภิบาลอาหาร ในพื้นที่ 6. สนับสนุนการ ดำเนินงานกับหน่วยงาน ในพื้นที่	6. ควบคุม กำกับ สปก. ด้านอาหารให้เป็นไป ตาม พรบ.การ สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง 7. ประสานงานและ สนับสนุนการ ดำเนินงานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง			
7. การจัดการคุณภาพ น้ำบริโภค	1. พัฒนาศักยภาพ จนท อปท. รพ.สต. และ ประเมินรับรองระบบ ประปา น้ำบริโภคอื่นๆ ตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน ที่กำหนด 2. ดำเนินการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำบริโภคใน ครัวเรือน ในภาพรวม จังหวัด 3. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล จากการเฝ้าระวังคุณภาพ น้ำบริโภคในพื้นที่เป็น ปัญหาหรือความเสี่ยง เฉพาะของจังหวัด 4. นำเสนอข้อมูล ข้อเสนอแนะด้านการ จัดการคุณภาพน้ำบริโภค	1. พัฒนาศักยภาพ จนท อปท. รพ.สต. ให้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และประเมินรับรอง ระบบประปา น้ำบริโภค อื่นๆตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนด 2. ดำเนินการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำบริโภคใน ประเด็นเฉพาะพื้นที่ หรือความเสี่ยงเฉพาะ ของอำเภอ 3. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สังเคราะห์ ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำบริโภคใน พื้นที่เป็นปัญหาหรือ ความเสี่ยงเฉพาะของ อำเภอ	-	1. พัฒนาระบบประปา หมู่บ้านที่อยู่ในความ ดูแลของอปท.และ คกก.บริหารกิจการและ ดูแลรักษาประปา หมู่บ้าน ทั้งการจัดทำ โครงสร้างระบบประปา ผู้ดูแล เพื่อให้มีคุณภาพ น้ำประปาเหมาะสมกับ การบริโภค 2. ดำเนินการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำประปาที่อยู่ ในความดูแล 3. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สังเคราะห์ ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำบริโภคใน พื้นที่จังหวัดเพื่อจัดทำ ข้อเสนอในระดับจังหวัด	1. พัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลประปาของ อปท. 2. ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ ระบบ ประปาร่วมกับผู้ดูแล ระบบประปา 3. เฝ้าระวังคุณภาพ น้ำประปา 4. พัฒนาศักยภาพแกน นำภาคประชาชนในการ เฝ้าระวังคุณภาพ น้ำประปา 5. ควบคุม กำกับ การ ประกอบกิจการผลิตน้ำ บริโภค ตามประเภท กิจการที่เป็นอันตราย ต่อสุขภาพ ตามอำนาจ หน้าที่ที่ระบุใน พรบ.	1. ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ ระบบประปา ร่วมกับผู้ดูแล ระบบประปา และ อปท. 2. เฝ้าระวัง คุณภาพ น้ำประปา น้ำ บริโภคอื่นๆ 3. พัฒนา ศักยภาพแกนนำ ภาคประชาชน ในการเฝ้าระวัง คุณภาพ น้ำประปา 4. ร่วม ดำเนินการเฝ้า ระวังคุณภาพน้ำ		



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	เช่น น้ำประปา น้ำดื่มหยอด เหรียญ ในที่ประชุม คณะทำงานขับเคลื่อนการ ดำเนินงานประปาหมู่บ้าน ของ อปท.ระดับจังหวัด และคณะกรรมการ สาธารณสุขระดับจังหวัด			4. ร่วมดำเนินการใน ฐานะคณะทำงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประปาหมู่บ้านของ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นระดับจังหวัด	การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 6. ดำเนินการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำประปา และ น้ำบริโภคที่อยู่ในความ ดูแลของ อปท. ตาม กฎหมาย	บริโภคใน โรงเรียน ตลาด สถานที่ สาธารณะ หรือ พื้นที่ที่มีความ เสี่ยงเฉพาะ ครัวเรือน		
8. การเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จาก มลพิษต่างๆ ประเด็นมลพิษ - ฝุ่นละออง - ความร้อน - สารเคมีและสาร อันตราย - พื้นที่พัฒนาดา นโยบายรัฐบาล เช่น EEC / SEZ / SEC / พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่ โครงการพัฒนา ฯลฯ - ฯลฯ	1. กำหนดนโยบาย จังหวัด ในการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 2. สร้างทีมเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อมใน ระดับพื้นที่ 3. จัดทำฐานข้อมูลพื้นที่ เสี่ยงของจังหวัด 4. วิเคราะห์ความ เชื่อมโยงระหว่างข้อมูล สิ่งแวดล้อมกับข้อมูล สุขภาพ 5. ชี้เป้าความเสี่ยงสำคัญ ที่ต้องเฝ้าระวังผลกระทบต่อ สุขภาพในพื้นที่	1. สนับสนุน อบจ. อปท. รพ.สต. ในการ กำหนดแผนงาน โครงการ ที่เกี่ยวข้อง กับการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. ประสานความ ร่วมมือและจัดการ ความเสี่ยงร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน พื้นที่ 3. เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา และให้คำแนะนำ ใน การเฝ้าระวังผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	1. จัดทำแผนงาน จังหวัดในการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. สนับสนุนเครื่องมือ เทคโนโลยี ในการเฝ้า ระวังและจัดการความ เสี่ยงจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม 3. ประสานความ ร่วมมือ และจัดการ ความเสี่ยงจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม 4. พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ อปท. รพ. สต. ในการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษสิ่งแวดล้อม	1. จัดทำแผนท้องถิ่นใน การเฝ้าระวังผลกระทบต่อ สุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม 2. รวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูลความ เสี่ยงจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม 3. สื่อสารความเสี่ยง ให้กับประชาชนในการ ป้องกันความเสี่ยงจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 4. ให้ความรู้แก่ อสม. และประชาชนในการ ดูแลป้องกันตนเองจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม 5. ประสานความ ร่วมมือ และจัดการ	1. รวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูล สุขภาพของ ประชาชนตาม ความเสี่ยง มลพิษ สิ่งแวดล้อม 2. สื่อสารความ เสี่ยงให้กับ ประชาชนใน การป้องกัน ความเสี่ยงต่อ สุขภาพจาก มลพิษ สิ่งแวดล้อม 3. ให้ความรู้แก่ ประชาชนใน	- พัฒนาการความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี และสร้างความรู้ ทักษะในการประเมิน ลดความ เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม - พัฒนาสื่อความรู้ เพื่อสนับสนุน การสื่อสาร สร้างความรู้ - พัฒนาศักยภาพ อปท. รพ.สต. (ทำหลักสูตร/อบรม onsite /Online) - สนับสนุนแนวทาง การประเมิน และจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อ สุขภาพ - สนับสนุนแนวทางการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นสุขภาวะและ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ดี	- กองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ - กองพยากรณ์สุขภาพ



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	<p>6. ประสานความร่วมมือและจัดการความเสี่ยงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</p> <p>7. ส่งเสริมให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อการจัดการปัญหามลพิษในพื้นที่</p> <p>8. เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา และให้คำแนะนำ ในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p>			<p>5. สนับสนุนการจัดระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข กรณีที่ประชาชนได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องปลอดฝุ่น ห้อง Cool room ศูนย์อพยพ ฯลฯ</p> <p>6. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อการจัดการปัญหามลพิษในพื้นที่</p>	<p>ความเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>6. จัดระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข กรณีที่ประชาชนได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องปลอดฝุ่น ห้อง Cool room ศูนย์อพยพ ฯลฯ</p> <p>7. ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อการจัดการปัญหามลพิษในพื้นที่</p>	<p>การดูแลป้องกันตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>4. สนับสนุนกลไกการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในระดับชุมชน เช่น การบริหารกองทุนเฝ้าระวังรอบโรงไฟฟ้า เหมืองแร่ ฯลฯ</p> <p>5. จัดระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข กรณีที่ประชาชนได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องปลอดฝุ่น ห้อง Cool room ศูนย์อพยพ ฯลฯ</p>	<p>- สนับสนุนข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับประเทศ</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายในการจัดการปัญหามลพิษ</p> <p>เข้าถึงข้อมูลได้ที่เว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ: https://hia.anamai.moph.go.th/th/handbook/</p> <p>เข้าถึงข้อมูลได้ที่เว็บไซต์กองพยากรณ์สุขภาพ: https://hfd.anamai.moph.go.th/th/infographic</p>	
<p>9. การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p>	<p>1. รวบรวม และจัดทำข้อมูลพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ประสบภาวะฉุกเฉิน โดย</p>	<p>1. พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการณ์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม)</p>	<p>1. สำรวจความเปราะบางของสถานบริการฯ เพื่อกำหนดมาตรการ/แนว</p>	<p>1. พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการณ์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม)</p>	<p>1. สนับสนุนการดำเนินงาน ให้ความรู้ทางวิชาการ การเฝ้าระวังด้านอนามัย</p>	<p>1. สำรวจความเปราะบางของสถานบริการฯ เพื่อกำหนด</p>	<p>- เพิ่มขีดความสามารถ เสริมทักษะ การจัดการสุขภาพชุมชนอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมเตรียมความพร้อม</p>	<p>กองอนามัยฉุกเฉิน</p>

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
เชื่อมโยงกับกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ 2. พัฒนาทีมภารกิจ ปฏิบัติการด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ระดับจังหวัด และอำเภอ ผ่านกลไกการสนับสนุน จากศูนย์อนามัย 3. เสริมสร้างความรู้ ให้ คำแนะนำเรื่องการจัดการ สุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม และสื่อสารความเสี่ยง ให้กับประชาชน และ ชุมชน	SEhRT) ระดับอำเภอ ผ่านกลไกการสนับสนุน จาก สสจ. 2. สำรวจพื้นที่เสี่ยง ประสภภัย และกลุ่ม เสี่ยง กลุ่มเปราะบางใน พื้นที่ เพื่อวางมาตรการ สนับสนุนและ ช่วยเหลือประชาชน เพื่อประสภภัย 3. เสริมสร้างความรู้ ให้ คำแนะนำเรื่องการ จัดการสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อม และ สื่อสารความเสี่ยงให้กับ ประชาชน และชุมชน	ทางการให้บริการ ประชาชน เตรียม รับมือภาวะฉุกเฉิน 2. สำรวจข้อมูล ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบางใน พื้นที่เพื่อสนับสนุน และให้ความ ช่วยเหลือประชาชน ได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว 3. เตรียมความพร้อม ด้านการแพทย์และ สาธารณสุข เช่น การ เตรียมยาและ เวชภัณฑ์ทางการ แพทย์ ระบบการส่ง ต่อผู้ป่วย การตั้ง รพ. สนาม/ ศูนย์บริการ ทางการแพทย์ ชั่วคราวเป็นต้น	SEhRT) ระดับอำเภอ ผ่านกลไกการสนับสนุน จาก สสจ./ สอ. 2. สนับสนุนด้านการ ลงทุน จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ด้านการ สุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม / ชุดทดสอบการ ปนเปื้อนเชื้อโรคใน สิ่งแวดล้อม สำหรับทีม ภารกิจปฏิบัติการระดับ จังหวัดและเครือข่าย ประชาชนสำหรับ รองรับภัยพิบัติ	สิ่งแวดล้อมกรณีเกิด ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ 2. การควบคุม ลด ความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม กำกับ มีมาตรการ จัดการ และบังคับใช้ กฎหมายว่าด้วยการ สาธารณสุขในสถาน ประกอบการ/กิจการ ตามกฎหมายฯ ในกรณี เกิดภาวะฉุกเฉินทาง สถานที่ดังกล่าว	มาตรการ/แนว ทางการ ให้บริการ ประชาชน เตรียมรับมือ ภาวะฉุกเฉิน 2. สำรวจข้อมูล ประชาชนกลุ่ม เสี่ยง กลุ่ม เปราะบางใน พื้นที่เพื่อ สนับสนุนและให้ ความช่วยเหลือ ประชาชนได้ อย่างเหมาะสม รวดเร็ว 3. เตรียมความ พร้อมด้าน การแพทย์และ สาธารณสุข เช่น การเตรียมยา และเวชภัณฑ์ ทางการแพทย์ ระบบการส่งต่อ ผู้ป่วย การตั้ง รพ.สนาม/ ศูนย์บริการทาง การแพทย์ ชั่วคราวเป็นต้น	รับมือภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข - สนับสนุนมาตรฐานปฏิบัติการ แนวทางการดำเนินการเตรียม ความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข - สนับสนุนชุดสาธิต วัสดุ อุปกรณ์ด้านสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข		

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
10. การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนให้มีการนำกฎหมายไปใช้เป็นเครื่องมือในการอภิบาลระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุข และคณะกรรมการเปรียบเทียบปรับดำเนินคดีฯ และในฐานะเจ้าพนักงานตามกฎหมาย	ดำเนินการตามบทบาทเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข		ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในฐานะของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและในฐานะเจ้าพนักงานตามกฎหมาย		ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ในฐานะของเจ้าพนักงานตามกฎหมาย (กรณีที่ได้รับมอบหมายจากนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดให้เป็นเจ้าพนักงาน)	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงแก้ไขประกาศแต่งตั้งเจ้าพนักงานตามกฎหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์การถ่ายโอน - พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าพนักงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน ผู้ประกอบกิจการให้รู้สิทธิหน้าที่และปฏิบัติตามกฎหมาย โดยจัดอบรมหลักสูตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และสนับสนุนสื่อความรู้ที่เกี่ยวข้อง - ให้คำปรึกษาการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข - พัฒนาแพลตฟอร์มเทคโนโลยีด้านการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวกเร็วในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด อาทิ ระบบออกบัตรเจ้าพนักงาน ระบบออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ระบบออกใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง ระบบการออกคำสั่งทางปกครอง อุทธรณ์ ร้องเรียนเหตุรำคาญ การเปรียบเทียบคดี และระบบฐานข้อมูลกฎหมาย 	กองกฎหมาย

- **ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่**
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้ประกอบการและประชาสังคม
- **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**
 1. **ประเด็นการจัดการเหตุรำคาญ**

1. นางอุทัยวรรณ บุตรแพ	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 0 2590 4493	โทรสาร 0 2590 4321
2. นางสาวราภรณ์ บุญภักดี	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 0 2590 4399	โทรสาร 0 2590 4321
 2. **ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ**

1. นายทัยธัช หิรัญเรือง	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 02 590 4128	โทรสาร 02 590 4321
2. นางสาวภัสราภรณ์ รักษาแก้ว	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 02 590 4655	โทรสาร 02 590 4321
 3. **ประเด็นการจัดการสิ่งปฏิกูล**

1. นางสาววิภา รุจิจนากุล	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 02 590 4315	โทรสาร 02 590 4200
2. นางสาวปิยาภัสร์ ชูแก้วงาม	หน่วยงาน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
โทร 02 590 4497	โทรสาร 02 590 4200
 4. **ประเด็นการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ**

1. นางสาวปาริชาติ สร้อยสูงเนิน	หน่วยงาน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
โทร 0 2590 4585	โทรสาร 0 2590 4188
2. นางสาวอารยา วงศ์ป้อม	หน่วยงาน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
โทร 0 2590 4861	โทรสาร 0 2590 4188

3. นางสาวอรุณิญา โชคลาภ หน่วยงาน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
โทร 0 2590 4585 โทรสาร 0 2590 4188
- 5. ประเด็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข**
1. นางสาวพรนิกาญจน ว่างุ่ม หน่วยงาน กองอนามัยฉุกเฉิน
โทร 0 2590 4366 โทรสาร 0 2590 4321
2. นางชุติมา แก้วช่วย หน่วยงาน กองอนามัยฉุกเฉิน
โทร 0 2590 4395 โทรสาร 0 2590 4321
- 6. ประเด็นการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ**
1. นายประยูร ภักดิ์พัฒนาทร หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4384 โทรสาร -
- 7. ประเด็นการบังคับใช้กฎหมาย**
1. นางสาวสกุณา คุณวโรตม์ หน่วยงาน กองกฎหมาย กรมอนามัย
โทร 0 2590 4681 โทรสาร 0 2590 4692
2. นางสาวรัตนา เต็มอุดม หน่วยงาน กองกฎหมาย กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0 2590 4680 โทรสาร 0 2590 4692

ด้านการสร้างความรอบรู้ และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ



กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ **GOAL** ประชาชนสุขภาพดี **LE > 85 ปี HALE > 75 ปี**

Key Result

Outcome

อำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน

• 800 อำเภอสุขภาพดี ในปี 2567

องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO / HLC)

• องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม (HLO/HLC) 4,000 แห่ง
• สักส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ ร้อยละ: 71 ในปี 2567

Digital Health Literacy

• มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของกรมอนามัยผ่าน Digital Health Literacy 10 ล้านครั้ง

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ปี 2565 ร้อยละ: 73.20
*(ข้อมูลจาก Blue Book App)
ปี 2566 ร้อยละ: 15.90
*(ข้อมูลจาก การลงพื้นที่ถึง 13 เขตสุขภาพ)
เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ: 54

ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน
ปี 2565 ร้อยละ: 54.64
ปี 2566 ร้อยละ: 56.00
เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ: 59

ร้อยละของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ปี 2565 ร้อยละ: 43.03
ปี 2566 ร้อยละ: 39.84
เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ: 48

สิ่งแวดล้อมปลอดภัยในอำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 800 อำเภอ

ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
ปี 2565 ร้อยละ: 86.56
ปี 2566 ร้อยละ: 76.24
เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ: 85

บทบาทส่งกลาง(กรมอนามัย/ศูนย์อนามัย)

- จัดทำหลักสูตรอบรมเสริมสร้างศักยภาพผู้บริหารสาธารณสุขอำเภอและต้นสูง
- กำหนดกลยุทธ์การขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน
- กำหนดเกณฑ์มาตรฐานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ดำเนินการผ่านกลไกอำเภอสุขภาพดี Health station II: Health package
- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
- กำหนดกลยุทธ์ในการขับเคลื่อน HLO/HLC
- จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย (นบส./HL Coach)
- พัฒนาเครื่องมือในการขับเคลื่อนงาน (เว็บไซต์สาขาส่งเสริม)
- พัฒนาโปรแกรมส่งเสริม HL ตามกลุ่มวัยและ ออ. (สาขาส่งเสริม/อาสาสมัคร)
- ให้คำปรึกษา และกำกับติดตามผลการดำเนินงาน
- พัฒนารูปแบบ และแนวทางการสื่อสารผ่านระบบ Digital Health Literacy
- พัฒนาแนวทางการจัดทำสื่อที่เป็นมิตรต่อความรู้ด้านสุขภาพ
- พัฒนาศักยภาพปฏิบัติการ Digital Health Literacy ทั้งในส่วนกลางและในพื้นที่
- ผลิตสื่อที่เป็นมิตรต่อความรู้ด้านสุขภาพ และสื่อสารผ่านระบบ Digital Health Literacy
- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

บทบาทภาคสาธารณสุขในพื้นที่

- ผ่านการประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UGCARE
- เครือข่ายและภาคีในการขับเคลื่อนผ่าน พชอ.(วัด โรงเรียน โรงงาน และชุมชน)
- Health station หรือ สุขภาพดี: มีระบบบริการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพ
- Healthy package: 1 อำเภอ 1 แผนสุขภาพอายุวัยละ มีกลไกวัดดัชนีชี้ในชุมชน
- ส่งเสริมกิจกรรมกายภาพ ลดเนือยนิ่ง สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน จัดการปัจจัยเสี่ยง / เฝ้าระวังเชื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ หรือ
- Health package ในครอบครัวและชุมชนโดยลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม"สาขาส่งเสริมใจอาสาสมัคร" และเลือกปฏิบัติภารกิจมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ภารกิจ
- ขับเคลื่อนการพัฒนา HLO และ HLC ตามบริบทพื้นที่
- สนับสนุนให้พื้นที่เข้าร่วมกิจกรรมสาขาส่งเสริมใจอาสาสมัคร
- จัดบริการส่งเสริม HL ตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- กำกับติดตามการประเมินผล HLO และ HLC
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านระบบ Digital Health Literacy
- สนับสนุนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อที่เป็นมิตรต่อความรู้ด้านสุขภาพ
- นำข้อมูลข่าวสารในระบบ Digital Health Literacy ไปสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน
- นำสื่อที่เป็นมิตรต่อความรู้ด้านสุขภาพไปสื่อสารให้กับประชาชนภายในพื้นที่

บทบาทภาคีเครือข่าย (สสอ./อสบ.)

- พชอ. (หน่วยปกครอง / สาขาส่งเสริมสุขภาพ, สสอ. สว.สค. / สว.ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ (วัด โรงเรียน โรงงาน และชุมชน)
- ศูนย์อนามัย สสอ. ทบป. และ คอช. สำนักงานเขตสุขภาพ
- ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศ ๕๕๖, ๕๕๗, ๕๕๘, ๕๕๙, ๕๖๐, ๕๖๑, ๕๖๒, ๕๖๓, ๕๖๔, ๕๖๕, ๕๖๖, ๕๖๗, ๕๖๘, ๕๖๙, ๕๗๐, ๕๗๑, ๕๗๒, ๕๗๓, ๕๗๔, ๕๗๕, ๕๗๖, ๕๗๗, ๕๗๘, ๕๗๙, ๕๘๐, ๕๘๑, ๕๘๒, ๕๘๓, ๕๘๔, ๕๘๕, ๕๘๖, ๕๘๗, ๕๘๘, ๕๘๙, ๕๙๐, ๕๙๑, ๕๙๒, ๕๙๓, ๕๙๔, ๕๙๕, ๕๙๖, ๕๙๗, ๕๙๘, ๕๙๙, ๖๐๐, ๖๐๑, ๖๐๒, ๖๐๓, ๖๐๔, ๖๐๕, ๖๐๖, ๖๐๗, ๖๐๘, ๖๐๙, ๖๑๐, ๖๑๑, ๖๑๒, ๖๑๓, ๖๑๔, ๖๑๕, ๖๑๖, ๖๑๗, ๖๑๘, ๖๑๙, ๖๒๐, ๖๒๑, ๖๒๒, ๖๒๓, ๖๒๔, ๖๒๕, ๖๒๖, ๖๒๗, ๖๒๘, ๖๒๙, ๖๓๐, ๖๓๑, ๖๓๒, ๖๓๓, ๖๓๔, ๖๓๕, ๖๓๖, ๖๓๗, ๖๓๘, ๖๓๙, ๖๔๐, ๖๔๑, ๖๔๒, ๖๔๓, ๖๔๔, ๖๔๕, ๖๔๖, ๖๔๗, ๖๔๘, ๖๔๙, ๖๕๐, ๖๕๑, ๖๕๒, ๖๕๓, ๖๕๔, ๖๕๕, ๖๕๖, ๖๕๗, ๖๕๘, ๖๕๙, ๖๖๐, ๖๖๑, ๖๖๒, ๖๖๓, ๖๖๔, ๖๖๕, ๖๖๖, ๖๖๗, ๖๖๘, ๖๖๙, ๖๗๐, ๖๗๑, ๖๗๒, ๖๗๓, ๖๗๔, ๖๗๕, ๖๗๖, ๖๗๗, ๖๗๘, ๖๗๙, ๖๘๐, ๖๘๑, ๖๘๒, ๖๘๓, ๖๘๔, ๖๘๕, ๖๘๖, ๖๘๗, ๖๘๘, ๖๘๙, ๖๙๐, ๖๙๑, ๖๙๒, ๖๙๓, ๖๙๔, ๖๙๕, ๖๙๖, ๖๙๗, ๖๙๘, ๖๙๙, ๗๐๐, ๗๐๑, ๗๐๒, ๗๐๓, ๗๐๔, ๗๐๕, ๗๐๖, ๗๐๗, ๗๐๘, ๗๐๙, ๗๑๐, ๗๑๑, ๗๑๒, ๗๑๓, ๗๑๔, ๗๑๕, ๗๑๖, ๗๑๗, ๗๑๘, ๗๑๙, ๗๒๐, ๗๒๑, ๗๒๒, ๗๒๓, ๗๒๔, ๗๒๕, ๗๒๖, ๗๒๗, ๗๒๘, ๗๒๙, ๗๓๐, ๗๓๑, ๗๓๒, ๗๓๓, ๗๓๔, ๗๓๕, ๗๓๖, ๗๓๗, ๗๓๘, ๗๓๙, ๗๔๐, ๗๔๑, ๗๔๒, ๗๔๓, ๗๔๔, ๗๔๕, ๗๔๖, ๗๔๗, ๗๔๘, ๗๔๙, ๗๕๐, ๗๕๑, ๗๕๒, ๗๕๓, ๗๕๔, ๗๕๕, ๗๕๖, ๗๕๗, ๗๕๘, ๗๕๙, ๗๖๐, ๗๖๑, ๗๖๒, ๗๖๓, ๗๖๔, ๗๖๕, ๗๖๖, ๗๖๗, ๗๖๘, ๗๖๙, ๗๗๐, ๗๗๑, ๗๗๒, ๗๗๓, ๗๗๔, ๗๗๕, ๗๗๖, ๗๗๗, ๗๗๘, ๗๗๙, ๗๘๐, ๗๘๑, ๗๘๒, ๗๘๓, ๗๘๔, ๗๘๕, ๗๘๖, ๗๘๗, ๗๘๘, ๗๘๙, ๗๙๐, ๗๙๑, ๗๙๒, ๗๙๓, ๗๙๔, ๗๙๕, ๗๙๖, ๗๙๗, ๗๙๘, ๗๙๙, ๘๐๐, ๘๐๑, ๘๐๒, ๘๐๓, ๘๐๔, ๘๐๕, ๘๐๖, ๘๐๗, ๘๐๘, ๘๐๙, ๘๑๐, ๘๑๑, ๘๑๒, ๘๑๓, ๘๑๔, ๘๑๕, ๘๑๖, ๘๑๗, ๘๑๘, ๘๑๙, ๘๒๐, ๘๒๑, ๘๒๒, ๘๒๓, ๘๒๔, ๘๒๕, ๘๒๖, ๘๒๗, ๘๒๘, ๘๒๙, ๘๓๐, ๘๓๑, ๘๓๒, ๘๓๓, ๘๓๔, ๘๓๕, ๘๓๖, ๘๓๗, ๘๓๘, ๘๓๙, ๘๔๐, ๘๔๑, ๘๔๒, ๘๔๓, ๘๔๔, ๘๔๕, ๘๔๖, ๘๔๗, ๘๔๘, ๘๔๙, ๘๕๐, ๘๕๑, ๘๕๒, ๘๕๓, ๘๕๔, ๘๕๕, ๘๕๖, ๘๕๗, ๘๕๘, ๘๕๙, ๘๖๐, ๘๖๑, ๘๖๒, ๘๖๓, ๘๖๔, ๘๖๕, ๘๖๖, ๘๖๗, ๘๖๘, ๘๖๙, ๘๗๐, ๘๗๑, ๘๗๒, ๘๗๓, ๘๗๔, ๘๗๕, ๘๗๖, ๘๗๗, ๘๗๘, ๘๗๙, ๘๘๐, ๘๘๑, ๘๘๒, ๘๘๓, ๘๘๔, ๘๘๕, ๘๘๖, ๘๘๗, ๘๘๘, ๘๘๙, ๘๙๐, ๘๙๑, ๘๙๒, ๘๙๓, ๘๙๔, ๘๙๕, ๘๙๖, ๘๙๗, ๘๙๘, ๘๙๙, ๙๐๐, ๙๐๑, ๙๐๒, ๙๐๓, ๙๐๔, ๙๐๕, ๙๐๖, ๙๐๗, ๙๐๘, ๙๐๙, ๙๑๐, ๙๑๑, ๙๑๒, ๙๑๓, ๙๑๔, ๙๑๕, ๙๑๖, ๙๑๗, ๙๑๘, ๙๑๙, ๙๒๐, ๙๒๑, ๙๒๒, ๙๒๓, ๙๒๔, ๙๒๕, ๙๒๖, ๙๒๗, ๙๒๘, ๙๒๙, ๙๓๐, ๙๓๑, ๙๓๒, ๙๓๓, ๙๓๔, ๙๓๕, ๙๓๖, ๙๓๗, ๙๓๘, ๙๓๙, ๙๔๐, ๙๔๑, ๙๔๒, ๙๔๓, ๙๔๔, ๙๔๕, ๙๔๖, ๙๔๗, ๙๔๘, ๙๔๙, ๙๕๐, ๙๕๑, ๙๕๒, ๙๕๓, ๙๕๔, ๙๕๕, ๙๕๖, ๙๕๗, ๙๕๘, ๙๕๙, ๙๖๐, ๙๖๑, ๙๖๒, ๙๖๓, ๙๖๔, ๙๖๕, ๙๖๖, ๙๖๗, ๙๖๘, ๙๖๙, ๙๗๐, ๙๗๑, ๙๗๒, ๙๗๓, ๙๗๔, ๙๗๕, ๙๗๖, ๙๗๗, ๙๗๘, ๙๗๙, ๙๘๐, ๙๘๑, ๙๘๒, ๙๘๓, ๙๘๔, ๙๘๕, ๙๘๖, ๙๘๗, ๙๘๘, ๙๘๙, ๙๙๐, ๙๙๑, ๙๙๒, ๙๙๓, ๙๙๔, ๙๙๕, ๙๙๖, ๙๙๗, ๙๙๘, ๙๙๙, ๑๐๐๐, ๑๐๐๑, ๑๐๐๒, ๑๐๐๓, ๑๐๐๔, ๑๐๐๕, ๑๐๐๖, ๑๐๐๗, ๑๐๐๘, ๑๐๐๙, ๑๐๑๐, ๑๐๑๑, ๑๐๑๒, ๑๐๑๓, ๑๐๑๔, ๑๐๑๕, ๑๐๑๖, ๑๐๑๗, ๑๐๑๘, ๑๐๑๙, ๑๐๒๐, ๑๐๒๑, ๑๐๒๒, ๑๐๒๓, ๑๐๒๔, ๑๐๒๕, ๑๐๒๖, ๑๐๒๗, ๑๐๒๘, ๑๐๒๙, ๑๐๓๐, ๑๐๓๑, ๑๐๓๒, ๑๐๓๓, ๑๐๓๔, ๑๐๓๕, ๑๐๓๖, ๑๐๓๗, ๑๐๓๘, ๑๐๓๙, ๑๐๔๐, ๑๐๔๑, ๑๐๔๒, ๑๐๔๓, ๑๐๔๔, ๑๐๔๕, ๑๐๔๖, ๑๐๔๗, ๑๐๔๘, ๑๐๔๙, ๑๐๕๐, ๑๐๕๑, ๑๐๕๒, ๑๐๕๓, ๑๐๕๔, ๑๐๕๕, ๑๐๕๖, ๑๐๕๗, ๑๐๕๘, ๑๐๕๙, ๑๐๖๐, ๑๐๖๑, ๑๐๖๒, ๑๐๖๓, ๑๐๖๔, ๑๐๖๕, ๑๐๖๖, ๑๐๖๗, ๑๐๖๘, ๑๐๖๙, ๑๐๗๐, ๑๐๗๑, ๑๐๗๒, ๑๐๗๓, ๑๐๗๔, ๑๐๗๕, ๑๐๗๖, ๑๐๗๗, ๑๐๗๘, ๑๐๗๙, ๑๐๘๐, ๑๐๘๑, ๑๐๘๒, ๑๐๘๓, ๑๐๘๔, ๑๐๘๕, ๑๐๘๖, ๑๐๘๗, ๑๐๘๘, ๑๐๘๙, ๑๐๙๐, ๑๐๙๑, ๑๐๙๒, ๑๐๙๓, ๑๐๙๔, ๑๐๙๕, ๑๐๙๖, ๑๐๙๗, ๑๐๙๘, ๑๐๙๙, ๑๑๐๐, ๑๑๐๑, ๑๑๐๒, ๑๑๐๓, ๑๑๐๔, ๑๑๐๕, ๑๑๐๖, ๑๑๐๗, ๑๑๐๘, ๑๑๐๙, ๑๑๑๐, ๑๑๑๑, ๑๑๑๒, ๑๑๑๓, ๑๑๑๔, ๑๑๑๕, ๑๑๑๖, ๑๑๑๗, ๑๑๑๘, ๑๑๑๙, ๑๑๒๐, ๑๑๒๑, ๑๑๒๒, ๑๑๒๓, ๑๑๒๔, ๑๑๒๕, ๑๑๒๖, ๑๑๒๗, ๑๑๒๘, ๑๑๒๙, ๑๑๓๐, ๑๑๓๑, ๑๑๓๒, ๑๑๓๓, ๑๑๓๔, ๑๑๓๕, ๑๑๓๖, ๑๑๓๗, ๑๑๓๘, ๑๑๓๙, ๑๑๔๐, ๑๑๔๑, ๑๑๔๒, ๑๑๔๓, ๑๑๔๔, ๑๑๔๕, ๑๑๔๖, ๑๑๔๗, ๑๑๔๘, ๑๑๔๙, ๑๑๕๐, ๑๑๕๑, ๑๑๕๒, ๑๑๕๓, ๑๑๕๔, ๑๑๕๕, ๑๑๕๖, ๑๑๕๗, ๑๑๕๘, ๑๑๕๙, ๑๑๖๐, ๑๑๖๑, ๑๑๖๒, ๑๑๖๓, ๑๑๖๔, ๑๑๖๕, ๑๑๖๖, ๑๑๖๗, ๑๑๖๘, ๑๑๖๙, ๑๑๗๐, ๑๑๗๑, ๑๑๗๒, ๑๑๗๓, ๑๑๗๔, ๑๑๗๕, ๑๑๗๖, ๑๑๗๗, ๑๑๗๘, ๑๑๗๙, ๑๑๘๐, ๑๑๘๑, ๑๑๘๒, ๑๑๘๓, ๑๑๘๔, ๑๑๘๕, ๑๑๘๖, ๑๑๘๗, ๑๑๘๘, ๑๑๘๙, ๑๑๙๐, ๑๑๙๑, ๑๑๙๒, ๑๑๙๓, ๑๑๙๔, ๑๑๙๕, ๑๑๙๖, ๑๑๙๗, ๑๑๙๘, ๑๑๙๙, ๑๒๐๐, ๑๒๐๑, ๑๒๐๒, ๑๒๐๓, ๑๒๐๔, ๑๒๐๕, ๑๒๐๖, ๑๒๐๗, ๑๒๐๘, ๑๒๐๙, ๑๒๑๐, ๑๒๑๑, ๑๒๑๒, ๑๒๑๓, ๑๒๑๔, ๑๒๑๕, ๑๒๑๖, ๑๒๑๗, ๑๒๑๘, ๑๒๑๙, ๑๒๒๐, ๑๒๒๑, ๑๒๒๒, ๑๒๒๓, ๑๒๒๔, ๑๒๒๕, ๑๒๒๖, ๑๒๒๗, ๑๒๒๘, ๑๒๒๙, ๑๒๓๐, ๑๒๓๑, ๑๒๓๒, ๑๒๓๓, ๑๒๓๔, ๑๒๓๕, ๑๒๓๖, ๑๒๓๗, ๑๒๓๘, ๑๒๓๙, ๑๒๔๐, ๑๒๔๑, ๑๒๔๒, ๑๒๔๓, ๑๒๔๔, ๑๒๔๕, ๑๒๔๖, ๑๒๔๗, ๑๒๔๘, ๑๒๔๙, ๑๒๕๐, ๑๒๕๑, ๑๒๕๒, ๑๒๕๓, ๑๒๕๔, ๑๒๕๕, ๑๒๕๖, ๑๒๕๗, ๑๒๕๘, ๑๒๕๙, ๑๒๖๐, ๑๒๖๑, ๑๒๖๒, ๑๒๖๓, ๑๒๖๔, ๑๒๖๕, ๑๒๖๖, ๑๒๖๗, ๑๒๖๘, ๑๒๖๙, ๑๒๗๐, ๑๒๗๑, ๑๒๗๒, ๑๒๗๓, ๑๒๗๔, ๑๒๗๕, ๑๒๗๖, ๑๒๗๗, ๑๒๗๘, ๑๒๗๙, ๑๒๘๐, ๑๒๘๑, ๑๒๘๒, ๑๒๘๓, ๑๒๘๔, ๑๒๘๕, ๑๒๘๖, ๑๒๘๗, ๑๒๘๘, ๑๒๘๙, ๑๒๙๐, ๑๒๙๑, ๑๒๙๒, ๑๒๙๓, ๑๒๙๔, ๑๒๙๕, ๑๒๙๖, ๑๒๙๗, ๑๒๙๘, ๑๒๙๙, ๑๓๐๐, ๑๓๐๑, ๑๓๐๒, ๑๓๐๓, ๑๓๐๔, ๑๓๐๕, ๑๓๐๖, ๑๓๐๗, ๑๓๐๘, ๑๓๐๙, ๑๓๑๐, ๑๓๑๑, ๑๓๑๒, ๑๓๑๓, ๑๓๑๔, ๑๓๑๕, ๑๓๑๖, ๑๓๑๗, ๑๓๑๘, ๑๓๑๙, ๑๓๒๐, ๑๓๒๑, ๑๓๒๒, ๑๓๒๓, ๑๓๒๔, ๑๓๒๕, ๑๓๒๖, ๑๓๒๗, ๑๓๒๘, ๑๓๒๙, ๑๓๓๐, ๑๓๓๑, ๑๓๓๒, ๑๓๓๓, ๑๓๓๔, ๑๓๓๕, ๑๓๓๖, ๑๓๓๗, ๑๓๓๘, ๑๓๓๙, ๑๓๔๐, ๑๓๔๑, ๑๓๔๒, ๑๓๔๓, ๑๓๔๔, ๑๓๔๕, ๑๓๔๖, ๑๓๔๗, ๑๓๔๘, ๑๓๔๙, ๑๓๕๐, ๑๓๕๑, ๑๓๕๒, ๑๓๕๓, ๑๓๕๔, ๑๓๕๕, ๑๓๕๖, ๑๓๕๗, ๑๓๕๘, ๑๓๕๙, ๑๓๖๐, ๑๓๖๑, ๑๓๖๒, ๑๓๖๓, ๑๓๖๔, ๑๓๖๕, ๑๓๖๖, ๑๓๖๗, ๑๓๖๘, ๑๓๖๙, ๑๓๗๐, ๑๓๗๑, ๑๓๗๒, ๑๓๗๓, ๑๓๗๔, ๑๓๗๕, ๑๓๗๖, ๑๓๗๗, ๑๓๗๘, ๑๓๗๙, ๑๓๘๐, ๑๓๘๑, ๑๓๘๒, ๑๓๘๓, ๑๓๘๔, ๑๓๘๕, ๑๓๘๖, ๑๓๘๗, ๑๓๘๘, ๑๓๘๙, ๑๓๙๐, ๑๓๙๑, ๑๓๙๒, ๑๓๙๓, ๑๓๙๔, ๑๓๙๕, ๑๓๙๖, ๑๓๙๗, ๑๓๙๘, ๑๓๙๙, ๑๔๐๐, ๑๔๐๑, ๑๔๐๒, ๑๔๐๓, ๑๔๐๔, ๑๔๐๕, ๑๔๐๖, ๑๔๐๗, ๑๔๐๘, ๑๔๐๙, ๑๔๑๐, ๑๔๑๑, ๑๔๑๒, ๑๔๑๓, ๑๔๑๔, ๑๔๑๕, ๑๔๑๖, ๑๔๑๗, ๑๔๑๘, ๑๔๑๙, ๑๔๒๐, ๑๔๒๑, ๑๔๒๒, ๑๔๒๓, ๑๔๒๔, ๑๔๒๕, ๑๔๒๖, ๑๔๒๗, ๑๔๒๘, ๑๔๒๙, ๑๔๓๐, ๑๔๓๑, ๑๔๓๒, ๑๔๓๓, ๑๔๓๔, ๑๔๓๕, ๑๔๓๖, ๑๔๓๗, ๑๔๓๘, ๑๔๓๙, ๑๔๔๐, ๑๔๔๑, ๑๔๔๒, ๑๔๔๓, ๑๔๔๔, ๑๔๔๕, ๑๔๔๖, ๑๔๔๗, ๑๔๔๘, ๑๔๔๙, ๑๔๕๐, ๑๔๕๑, ๑๔๕๒, ๑๔๕๓, ๑๔๕๔, ๑๔๕๕, ๑๔๕๖, ๑๔๕๗, ๑๔๕๘, ๑๔๕๙, ๑๔๖๐, ๑๔๖๑, ๑๔๖๒, ๑๔๖๓, ๑๔๖๔, ๑๔๖๕, ๑๔๖๖, ๑๔๖๗, ๑๔๖๘, ๑๔๖๙, ๑๔๗๐, ๑๔๗๑, ๑๔๗๒, ๑๔๗๓, ๑๔๗๔, ๑๔๗๕, ๑๔๗๖, ๑๔๗๗, ๑๔๗๘, ๑๔๗๙, ๑๔๘๐, ๑๔๘๑, ๑๔๘๒, ๑๔๘๓, ๑๔๘๔, ๑๔๘๕, ๑๔๘๖, ๑๔๘๗, ๑๔๘๘, ๑๔๘๙, ๑๔๙๐, ๑๔๙๑, ๑๔๙๒, ๑๔๙๓, ๑๔๙๔, ๑๔๙๕, ๑๔๙๖, ๑๔๙๗, ๑๔๙๘, ๑๔๙๙, ๑๕๐๐, ๑๕๐๑, ๑๕๐๒, ๑๕๐๓, ๑๕๐๔, ๑๕๐๕, ๑๕๐๖, ๑๕๐๗, ๑๕๐๘, ๑๕๐๙, ๑๕๑๐, ๑๕๑๑, ๑๕๑๒, ๑๕๑๓, ๑๕๑๔, ๑๕๑๕, ๑๕๑๖, ๑๕๑๗, ๑๕๑๘, ๑๕๑๙, ๑๕๒๐, ๑๕๒๑, ๑๕๒๒, ๑๕๒๓, ๑๕๒๔, ๑๕๒๕, ๑๕๒๖, ๑๕๒๗, ๑๕๒๘, ๑๕๒๙, ๑๕๓๐, ๑๕๓๑, ๑๕๓๒, ๑๕๓๓, ๑๕๓๔, ๑๕๓๕, ๑๕๓๖, ๑๕๓๗, ๑๕๓๘, ๑๕๓๙, ๑๕๔๐, ๑๕๔๑, ๑๕๔๒, ๑๕๔๓, ๑๕๔๔, ๑๕๔๕, ๑๕๔๖, ๑๕๔๗, ๑๕๔๘, ๑๕๔๙, ๑๕๕๐, ๑๕๕๑, ๑๕๕๒, ๑๕๕๓, ๑๕๕๔, ๑๕๕๕, ๑๕๕๖, ๑๕๕๗, ๑๕๕๘, ๑๕๕๙, ๑๕๖๐, ๑๕๖๑, ๑๕๖๒, ๑๕๖๓, ๑๕๖๔, ๑๕๖๕, ๑๕๖๖, ๑๕๖๗, ๑๕๖๘, ๑๕๖๙, ๑๕๗๐, ๑๕๗๑, ๑๕๗๒, ๑๕๗๓, ๑๕๗๔, ๑๕๗๕, ๑๕๗๖, ๑๕๗๗, ๑๕๗๘, ๑๕๗๙, ๑๕๘๐, ๑๕๘๑, ๑๕๘๒, ๑๕๘๓, ๑๕๘๔, ๑๕๘๕, ๑๕๘๖, ๑๕๘๗, ๑๕๘๘, ๑๕๘๙, ๑๕๙๐, ๑๕๙๑, ๑๕๙๒, ๑๕๙๓, ๑๕๙๔, ๑๕๙๕, ๑๕๙๖, ๑๕๙๗, ๑๕๙๘, ๑๕๙๙, ๑๖๐๐, ๑๖๐๑, ๑๖๐๒, ๑๖๐๓, ๑๖๐๔, ๑๖๐๕, ๑๖๐๖, ๑๖๐๗, ๑๖๐๘, ๑๖๐๙, ๑๖๑๐, ๑๖๑๑, ๑๖๑๒, ๑๖๑๓, ๑๖๑๔, ๑๖๑๕, ๑๖๑๖, ๑๖๑๗, ๑๖๑๘, ๑๖๑๙, ๑๖๒๐, ๑๖๒๑, ๑๖๒๒, ๑๖๒๓, ๑๖๒๔, ๑๖๒๕, ๑๖๒๖, ๑๖๒๗, ๑๖๒๘, ๑๖๒๙, ๑๖๓๐, ๑๖๓๑, ๑๖๓๒, ๑๖๓๓, ๑๖๓๔, ๑๖๓๕, ๑๖๓๖, ๑๖๓๗, ๑๖๓๘, ๑๖๓๙, ๑๖๔๐, ๑๖๔๑, ๑๖๔๒, ๑๖๔๓, ๑๖๔๔, ๑๖๔๕, ๑๖๔๖, ๑๖๔๗, ๑๖๔๘, ๑๖๔๙, ๑๖๕๐, ๑๖๕๑, ๑๖๕๒, ๑๖๕๓, ๑๖๕๔, ๑๖๕๕, ๑๖๕๖, ๑๖๕๗, ๑๖๕๘, ๑๖๕๙, ๑๖๖๐, ๑๖๖๑, ๑๖๖๒, ๑๖๖๓, ๑๖๖๔, ๑๖๖๕, ๑๖๖๖, ๑๖๖๗, ๑๖๖๘, ๑๖๖๙, ๑๖๗๐, ๑๖๗๑, ๑๖๗๒, ๑๖๗๓, ๑๖๗๔, ๑๖๗๕, ๑๖๗๖, ๑๖๗๗, ๑๖๗๘, ๑๖๗๙, ๑๖๘๐, ๑๖๘๑, ๑๖๘๒, ๑๖๘๓, ๑๖๘๔, ๑๖๘๕,

สำนักทันตสาธารณสุข

“ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขทุกช่วงวัยของชีวิต”

เป้าหมาย 80:20
อายุ 80 ปี มีฟันแท้ ≥ 20 ซี่

Outcome

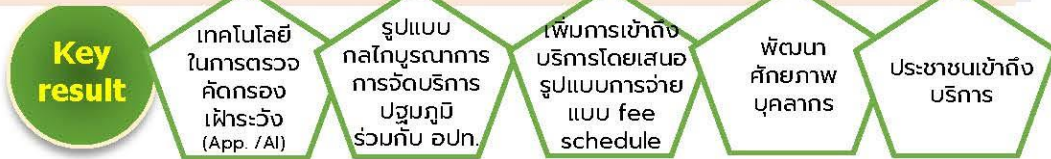
<p>หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย</p> <p>3 ปี ปราศจากฟันผุ 75%</p> <p>• หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจช่องปาก 58.8% • เด็ก 3 ปี ฟันผุ 47.0% (ปราศจากฟันผุ 53.0%)</p>	<p>วัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>12 ปี ปราศจากฟันผุ 72%</p> <p>• เด็ก 12 ปี ฟันผุ 49.7% (ปราศจากฟันผุ 50.3%) • เข้าถึงบริการทันตกรรม 40.9%</p>	<p>วัยทำงาน</p> <p>วัยทำงาน มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพช่องปาก 75%</p> <p>• ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา 52.9% • เข้าถึงบริการทันตกรรม 33.4% • พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพช่องปาก 31.4%</p>	<p>ผู้สูงอายุ</p> <p>ผู้สูงอายุ มีฟันแท้ ≥ 20 ซี่ 64%</p> <p>• มีฟันแท้ ≥ 20 ซี่ 60.9% • ไม่มีฟันทั้งปาก 6.2% • ต้องการใส่ฟันเทียมทั้งปาก 3.4%</p>
---	--	--	---

<p>บทบาท กรม/ศูนย์อนามัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนา สพด. ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ภายใต้นโยบาย 4D พัฒนากลไกการเฝ้าระวังผ่านระบบออนไลน์ 	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนความรู้ผ่าน Active Learning พัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งต่อโดยครูผ่าน App “DO FUN” 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้และรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และคลินิกเบาหวาน พัฒนานโยบายตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับการตรวจสุขภาพในกลุ่มผู้ประกันตน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนากระบวนการสร้างความรอบรู้ในชมรมผู้สูงอายุ พัฒนาการใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง (Bluebook) เพื่อการจัดบริการ พัฒนาการเข้าถึงบริการผ่านหน่วยปฐมภูมิทันตกรรมทางไกล
<p>บทบาท สาธารณสุขในพื้นที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> จัดระบบเฝ้าระวังและส่งต่อในคลินิก ANC/WC จัดบริการเชิงรุก ใน สพด. พัฒนาศักยภาพครุผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมและเฝ้าระวัง 	<ul style="list-style-type: none"> จัดบริการเชิงรุก ในโรงเรียน สนับสนุนกิจกรรมแปรงฟัน และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการจัดกิจกรรมเฝ้าระวัง และส่งต่อในสถานประกอบการ/คลินิกเบาหวาน พัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการในกลุ่มผู้ประกันตน 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างความรอบรู้และฝึกทักษะในชมรมผู้สูงอายุ เพิ่มการเข้าถึงบริการในหน่วยปฐมภูมิการส่งต่อ รับผิดชอบ บูรณาการการดูแลในกลุ่มพึ่งพิง
<p>บทบาท เครือข่าย/ชุมชน</p>	<p><u>สพด.</u>: จัดกิจกรรม ป.ต.ท. ภายใต้มาตรฐานสพด.แห่งชาติ</p> <p><u>อสม.</u>: เยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอดตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p><u>โรงเรียน</u>: จัดกิจกรรมเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ และจัดการสิ่งแวดล้อมตามประกาศ ศร.</p>	<p><u>สถานประกอบการ</u>: จัดกิจกรรมตาม 10 packages ครอบคลุม/ชุมชน: เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ผ่านสาสุขอุ่นใจ</p>	<p><u>อสม.</u>: คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุด้วย smart อสม.</p> <p><u>ชมรม</u>: มีกิจกรรมสร้างความรอบรู้ ฝึกทักษะการดูแลตนเอง</p>

อปท. : สนับสนุนงบประมาณ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใน setting ตามกลุ่มวัย

กลไกหลัก ในการขับเคลื่อน

- ขับเคลื่อนผ่านกลไก service plan สาขาสุขภาพช่องปาก
- ขับเคลื่อนการจัดบริการในระดับปฐมภูมิผ่านกลไก กสพ.
- ขับเคลื่อนกิจกรรมตามมาตรฐานระดับชาติ/กระทรวง ได้แก่ MCH Board มาตรฐาน สพด.แห่งชาติ ประกาศ กก.ศึกษาธิการ
- กลไก ตรวจราชการ. การนิเทศ ติดตาม



แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

Vision สังคมรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ มีภาวะโภชนาการดีทุกช่วงวัย และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการที่ดี

หญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย

เด็กวัยเรียน วัยรุ่น

วัยทำงาน

ผู้สูงอายุ

GOALS

ตั้งครรภ์คุณภาพ ป้องกันคลอดก่อนกำหนด 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่ขาดธาตุเหล็ก 0-6 เดือน Exclusive Breast feeding

6-18 ปี สูงดีสมส่วน

19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ

- หญิงวัยเจริญพันธุ์ไม่มีภาวะโลหิตจางจากขาดธาตุเหล็ก
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ขาดไอโอดีน

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

บทบาทสารานุกรมสุข

- เฟ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์
- ส่งเสริม Exclusive breast feeding
- Triferdine 6 เดือนหลังคลอด
- เผยแพร่มาตรฐาน ความรู้โภชนาการขณะตั้งครรภ์

- คัดกรองโลหิตจางอายุ 6-12 เดือน และจ่ายยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก
- เฟ้าระวังภาวะโภชนาการตามวัย

- เด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก
- เฟ้าระวังภาวะโภชนาการในโรงเรียน ให้ได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์
- สนับสนุนการดำเนินงาน Thai School lunch program
- เผยแพร่มาตรฐาน ความรู้โภชนาการตามวัย

- วัยเจริญพันธุ์ได้รับ Ferrofolic
- เฟ้าระวังระดับสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรรภ์
- เพิ่มการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ Healthy Menu
- สื่อสาร Public Awareness การเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
- เผยแพร่มาตรฐาน ความรู้โภชนาการตามกลุ่มวัย

- เฟ้าระวังโภชนาการในผู้สูงอายุ
- ขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ/ ประสิทธิภาพสุขภาพ

ภูมิภาค/อปท

- กำกับติดตามการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ส่งเสริมการกินยา Triferdine คน 6 เดือน

- สนับสนุนให้เกิดนักโภชนาการในชุมชน
- ดำเนินการ รร.ส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
- ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มส่งเสริมสุขภาพ
- ส่งเสริมผู้ประกอบการรอบรู้สุขภาพเด็กวัยเรียน

- ดำเนินการชุมชนหมู่บ้าน Iodine
- เฟ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน

- ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพ/ ประสิทธิภาพสุขภาพ

ประชาสัมพันธ์ สนับสนุน การขับเคลื่อนงาน Healthy Canteen / Healthy Menu / หวานน้อย สั่งได้ / Food4Health

เครือข่าย

ภาครัฐ ต่างๆ เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย -สพด.4D

- กระทรวงศึกษา กระทรวงมหาดไทย ที่โรงเรียนสังกัด
- กรมประชาสัมพันธ์

- สถานประกอบการเข้าร่วม 10 packages
- ภาคเอกชน สมาคมค้าปลีกไทย อุตสาหกรรมอาหาร อย.
- ภาคประชาคม ประชาสัมพันธ์ สสส.

- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

กลไกหลักในการขับเคลื่อน

- ระดับประเทศ คกก.อาหารชาติ คกก.ควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ชุดสิทธิประโยชน์สพสข.
- ระดับเขต เช่น MCH Board
- ระดับพื้นที่: พชอ.อำเภอสุขภาพดี / ครูอนามัยในโรงเรียน

Key Result



วาระชาติป้องกันและควบคุมโรคอ้วนในเด็ก

พรบ.ควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีผลต่อสุขภาพเด็ก

Healthy & Safety Food system

นักโภชนาการประจำชุมชน

National Iodine Database

- แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ.2566-2570

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

ด้านการสร้างความรอบรู้ และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ





ประเด็น : ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กอปรกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย



GOAL : ประชาชนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์ (ร้อยละ 75)

Vision

ประชาชนมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้อากาศแวดล้อมที่เหมาะสม



	หญิงตั้งครรภ์	เด็กปฐมวัย	วัยเรียนวัยรุ่น	วัยทำงาน	ผู้สูงอายุ	Sleep
บทบาท ส่วนกลาง กรมอนามัย (กคส.) / ศูนย์อนามัย	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาคู่มือ/หลักสูตร และพัฒนาศักยภาพบุคลากร สร. ให้มีความรู้และทักษะส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก สื่อสารสร้างกระแส ด้วยมหกรรม Play Day พัฒนารูปแบบการเคลื่อนไหว และพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่น 	<ul style="list-style-type: none"> ยกระดับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กวัยเรียนวันรุ่งสุด ส่วน แขนงและเวลา ตามแนวคิดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole of School Approach) ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กกลุ่มเปราะบาง 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่าน "แพลตฟอร์มก้าวทำใจ" สร้างโอกาสการเข้าถึงกิจกรรมทางกายสำหรับประชาชนด้วยการจัดแข่งขันเดิน-วิ่ง สื่อสารกระตุ้นสร้างแรงจูงใจผ่าน Social Media 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ 3S : Strong แบบมี Style ป้องกันการหกล้ม พัฒนาเครื่องมือ/สื่อวีดิทัศน์/คู่มือ/E-book การประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมและสร้างความรอบรู้ Good sleep hygiene ทุกกลุ่มวัย พัฒนาระบบคัดกรองภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับจากการอุดกลั้นทางเดินหายใจ 
บทบาทภาคสาธารณสุขในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> สถานบริการสาธารณสุข (ANC) จัดกระบวนการและจัดชุดบริการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole of School Approach) 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ผ่าน "แพลตฟอร์มก้าวทำใจ" 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ 3S : Strong แบบมี Style ป้องกันการหกล้ม 	<ul style="list-style-type: none"> สถานบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบรองรับผู้มีความเสี่ยงภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับจากการอุดกลั้นทางเดินหายใจ
บทบาทภาคเครือข่ายหลัก ครอบครัวยุวมชน/สถานศึกษา/สถานประกอบกิจการ/สถานบริการ สร./อปท./	<ul style="list-style-type: none"> อปท. สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย ด้วยการเล่นแบบอิสระ ครอบครัว (พ่อแม่/ผู้ปกครอง) ส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยด้วยการเล่นแบบอิสระ 	<ul style="list-style-type: none"> สถานศึกษา ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนแบบองค์รวม (Whole of School Approach) <ul style="list-style-type: none"> - วิชาพลศึกษาที่มีคุณภาพ - ส่งเสริมการเดินทางที่เคลื่อนไหวระหว่างบ้านและโรงเรียน - สร้างโอกาสการมีกิจกรรมทางกายก่อนและหลังเลิกเรียนในช่วงเวลาเรียน และระหว่างพักเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> สถานประกอบกิจการ ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย อปท. ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย 	<ul style="list-style-type: none"> ชุมชน/ชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้ม และประเมินคัดกรองสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงการหกล้มผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> อปท. ส่งเสริมและสร้างความรอบรู้ Good sleep hygiene ทุกกลุ่มวัย



กลไกหลักในการขับเคลื่อน :

- แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 - 2573 (แผนระดับ 3)
- คณะกรรมการบริหารแผนฯ และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุน 5 ระบบ



Key Results :

- ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์
- บุคลากรภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพ
- มีสถานที่ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่

ด้านการสร้างความรอบรู้ และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ



การสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ

● สถานการณ์/ปัญหา

จากการศึกษาสถานการณ์สุขภาพของคนไทยใน พ.ศ. 2561 – 2562 พบว่า คนไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายเพิ่มขึ้นทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases; NCDs) ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นและพบในคนที่มีอายุน้อยลง โดยร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากการมีวิถีการดำรงชีวิตไม่เหมาะสม เป็นผลพวงจากการใช้ชีวิตที่ขาดสมดุลและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ไม่สมดุลกับความต้องการของการใช้ชีวิตในแต่ละวันและช่วงวัย แม้ว่าสถานการณ์ภาวะโภชนาการเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจะมีแนวโน้มดีขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 – 2565 อยู่ที่ร้อยละ 80.2 ร้อยละ 81.6 ร้อยละ 84.2 และร้อยละ 83.9 ตามลำดับ แต่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดร้อยละ 90 จึงต้องเร่งดำเนินการต่อไป จำเป็นต้องเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ทุกปี เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการขาดสารไอโอดีน รวมถึงการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ด้วยเช่นกัน ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 – 2566 อยู่ที่ร้อยละ 14.29 ร้อยละ 14.69 ร้อยละ 15.56 และร้อยละ 15.97 ตามลำดับ อีกทั้ง ข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะโภชนาการเด็กในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พ.ศ.2556 (South East Asia Nutrition Survey : SEANUTS) พบว่าความชุกภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ในเขตชนบทสูงกว่าเด็กในเขตเมืองเกือบเท่าตัว คือร้อยละ 26.0 ในเขตเมือง และร้อยละ 41.7 ในเขตชนบท และจากผลการสำรวจการเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงในปี พ.ศ.2565 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีประสบการณ์ฟันผุร้อยละ 45.3 และเหงือกอักเสบร้อยละ 20.5 เด็กมี พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ เช่น บริโภคขนมมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 31.5 เด็กดื่มน้ำหวาน มากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 34.2 ดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 33.9 สำหรับกลุ่มวัยทำงาน อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน พบผู้ที่มีปัญหาเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 25.92 นอกจากนี้ หลายการศึกษา แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและสภาวะช่องปาก โดยผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในระดับต่ำ มักพบปัญหาโรคฟันผุ โรคปริทันต์อักเสบ หรือการสูญเสียฟันมากกว่าผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในระดับเพียงพอ และยังพบว่าสภาวะในช่องปากมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อีกด้วย ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด – 19 ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพกายใจ การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของคนไทย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มวัยโดยพบ ร้อยละ 3.2 ร้อยละ 4.2 ร้อยละ 15.7 และร้อยละ 58.6 ในกลุ่มอายุ 0-14 ปี อายุ 15-24 ปี อายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามลำดับ ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งสิ้น จากสถานการณ์ที่กล่าวมา ทำให้การจัดการกับปัญหาสุขภาพด้วยการรักษาเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ และทำให้ระบบสุขภาพของประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างหนัก อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีข้อมูลข่าวสาร มีแนวทางการป้องกันและจัดการพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและการบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนแล้ว แต่ก็ยังมีประชาชนจำนวนมากที่เข้าไม่ถึงบริการ ไม่เข้าใจข้อมูล และไม่สามารถเลือกใช้บริการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ อีกทั้งยังมีเรื่องของการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารปลอมที่ยากต่อการแยกแยะข้อเท็จจริง สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยที่ทำให้คนไทยจำนวนหนึ่งไม่สามารถ



เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตจึงจำเป็นต้องอาศัยความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพที่มีอยู่รอบตัว ซึ่งเรียกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำเป็นต้องกำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อสร้างเสริมและยกระดับความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีปัจจัยเสี่ยงสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และการบริการสุขภาพที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ ด้วยการจัดการสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ซึ่งประกอบด้วย 1. การบริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสม สะอาด ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ 2. การมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพื่อสร้างความยืดหยุ่นและความแข็งแรงให้กับโครงสร้างทางร่างกาย 3. การนอนหลับอย่างมีคุณภาพ 4. การควบคุมความเครียดและการจัดการด้านอารมณ์ 5. หลีกเลี่ยงสารหรือวัตถุที่เป็นอันตราย เช่น การดื่มสุรา หรือการสูบบุหรี่ และ 6. การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี แต่ยังทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอายุยืนยาว หรือที่เรียกว่า การมีสุขภาพที่ดี ตามที่กรมอนามัยพยายามขับเคลื่อนให้ประชาชนคนไทยมีโอกาที่จะได้รับการดูแลแบบ Lifestyle Medicine อย่างครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน โดยต้องดำเนินการทั้งระดับบุคคลและการปรับระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน

- เป้าหมาย

- ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยมีความรู้และทักษะในการเข้าถึงและประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารและการบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่เพื่อดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม โดยมุ่งเน้นความรู้ 3 ประเด็นสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมทางกาย ภาวะโภชนาการ (โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจาง) การดูแลสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเว็บไซต์ “สาสุข อุ่นใจ ชาเลนจ์”
- สถานบริการสุขภาพสามารถออกแบบและจัดบริการระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการและคนในชุมชน

- วัตถุประสงค์

- เพื่อสนับสนุนสถานบริการสุขภาพในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกลุ่มวัยโดยใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพอย่างบูรณาการใน 3 ประเด็นสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมทางกาย ภาวะโภชนาการ (โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจาง) การดูแลสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเว็บไซต์ “สาสุข อุ่นใจ ชาเลนจ์”
- เพื่อเสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่และบุคลากรของสถานบริการสุขภาพให้สามารถออกแบบและจัดการระบบบริการที่เป็นมิตรต่อประชาชนในระดับพื้นที่



ตารางแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่

ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
1. การออกแบบและวางแผนพัฒนาระบบส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเว็บไซต์ สาสุข อุ๋นใจ	ขับเคลื่อนการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (หน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในระดับจังหวัด)	ขับเคลื่อนการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (วัด โรงเรียน โรงงานหรือสถานประกอบการ ชุมชน ในระดับอำเภอ)	พัฒนาองค์รรู้ให้เป็นองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ขับเคลื่อนการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (หน่วยงานสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในสังกัด อบจ.)	ขับเคลื่อนการพัฒนาองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ (หน่วยงานสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในสังกัดเทศบาล/อบต.)	1. พัฒนางค์กรให้เป็นองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข อสม. และแกนนำสุขภาพเป็น HL Coach	สาสุข อุ๋นใจ - เส้นทางสู่งค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 กระบวนการ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยผ่าน E-Learning ในหลักสูตรนักส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพมืออาชีพ (HL Coach)	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ
2. การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทุกกลุ่มวัย	กำกับ ติดตาม และประเมินผลองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในระดับจังหวัด ผ่านระบบสาสุข อุ๋นใจ	กำกับ ติดตาม และประเมินผลองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในวัด โรงเรียน โรงงานหรือสถานประกอบการ ชุมชน ในระดับอำเภอ ผ่านระบบสาสุข อุ๋นใจ	จัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยมุ่งเน้น - ลดปัจจัยเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น กิจกรรมทางกาย ภาวะโภชนาการ (โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจาง) สุขภาพช่องปาก - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเว็บไซต์ “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์”	กำกับ ติดตาม และประเมินผลองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในสังกัด อบจ. ผ่านระบบสาสุข อุ๋นใจ	กำกับ ติดตาม และประเมินผลองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคม ในสังกัดเทศบาล/อบต. ผ่านระบบสาสุข อุ๋นใจ	จัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบระดับตำบล โดยมุ่งเน้นปัญหาตามบริบท เช่น - ลดปัจจัยเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น กิจกรรมทางกาย ภาวะโภชนาการ (โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจาง) สุขภาพช่องปาก - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเว็บไซต์ “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์”	- สาสุข อุ๋นใจ, “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์” 7 โปรแกรม (9 อย่าง 9 ภารกิจ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย, 7 ภารกิจ โตดีสมส่วน, 6 ภารกิจ ชัยบดี กินสมดุลง, สูงวัย สุขภาพดี ไม่มีล้ม, ครอบครัวพันธุ์สุขุมชนพันธุ์, พันธุ์เริ่มที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ และภารกิจ พิชิตสุขภาพดี) - สาสุข ชัวร์ - Anamai Media	กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
3. การขับเคลื่อนอำเภอ สุขภาพดี ชีวียั่งยืน	<p>1. กำกับ ติดตาม และให้การสนับสนุนหน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคมในระดับจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ผ่าน พขอ. (ฝ่ายปกครอง / ฝ่ายสาธารณสุข)</p> <p>2. จัดทำแผนบูรณาการเมืองสุขภาพดี โดยเชื่อมการทำงานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ในระดับอำเภอเข้าไปด้วย</p>	<p>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด</p> <p>2. ขับเคลื่อนผ่าน พขอ.</p> <p>3. มีกองทุนสนับสนุนกิจกรรมอำเภอสุขภาพดี</p> <p>4. มี Health Station (สุขภาพดี) ประจำทุกตำบล</p> <p>5. มีเมนูสุขภาพอายุวัฒนะ ผ่าน CFGT</p> <p>6. มีคลินิกวัคซีนใจในชุมชน</p> <p>7. มีการจัดการ PM 25 ชยะ คุณภาพน้ำบริโภคผ่านเกณฑ์ โดยการขับเคลื่อนใน 4 Setting ได้แก่ โรงเรียน สถานประกอบการ วัด และชุมชน</p> <p>8. กำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน</p>	<p>1. สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ผ่าน พขอ. (ฝ่ายปกครอง / ฝ่ายสาธารณสุข)</p> <p>2. สนับสนุนการจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นของประชาชนด้วยสถานีตรวจสุขภาพภายในชุมชน และการจัดการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน</p>	<p>กำกับ ติดตามและสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ร่วมกับ พขอ. ของ รพ.สต. โดยการขับเคลื่อนใน 4 Setting ได้แก่ โรงเรียน สถานประกอบการ วัด และชุมชน</p>	<p>สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ร่วมกับ พขอ. (ฝ่ายปกครอง / ฝ่ายสาธารณสุข) ของหน่วยงานภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา หรือสังคมในสังกัดเทศบาล/อบต.</p>	<p>1. ตรวจสอบการดำเนินงานเบื้องต้นของประชาชนด้วยสถานีตรวจสุขภาพภายในชุมชน และจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>2. สร้างกลไกความร่วมมือในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน โดยร่วมกับ อสม. และแกนนำชุมชน</p>	<p>- หลักสูตรอบรมผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอ</p> <p>- เกณฑ์มาตรฐานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ดำเนินการผ่านกลไกอำเภอสุขภาพดี Health Station และ Healthy Package</p> <p>- ระบบข้อมูลเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชน</p> <p>- ระบบรายงานผลการพัฒนาความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเว็บไซต์สุขภาพอุ่นใจ</p>	<p>กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ</p>



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
4. การรณรงค์สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร องค์ความรู้ และสถานที่ ออกกำลังกาย ใกล้คุณ ใน แพลตฟอร์มก้าวทำใจ	จัดกิจกรรมเปิดตัว กิจกรรมก้าวทำใจ และ ประชาสัมพันธ์ เชิญ ชวนบุคลากรและ ประชาชนสมัคร กิจกรรมก้าวทำใจ	เข้าร่วมจัดกิจกรรมเปิดตัวกิจกรรมก้าวทำใจ และประชาสัมพันธ์ เชิญชวนบุคลากรและประชาชนสมัครกิจกรรมก้าวทำใจ					- Platform การส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน ก้าวทำใจ พร้อมการจัดการ ด้านข้อมูล และระบบรายงานผล - ศูนย์อนามัยทั่วประเทศ และ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขต ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาระดับเขต โดยชี้แจง ถ่ายทอด ให้คำปรึกษา เรื่องนโยบายโดยสอดคล้อง เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ - สื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการกับ ภาคีเครือข่าย ตามกลุ่มเป้าหมาย - มีสื่อการประชาสัมพันธ์ให้กับ ทางพื้นที่ สามารถดาวน์โหลด - รางวัล และโล่ประกาศเกียรติ คุณต่างๆ	กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
	ร่วมขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการผ่านกิจกรรมก้าวทำใจ							
	ร่วมประชาสัมพันธ์สื่อองค์ความรู้ข้อมูลกิจกรรมทางกายให้ประชาชนรับทราบ ผ่าน Onsite และ Online							
5. การเสริมสร้างความ รอบรู้ ทักษะด้านการ ส่งเสริมกิจกรรมทาง กายวัยเรียนวัยรุ่น	สร้างความรอบรู้และ ส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ใน ด้านการมีกิจกรรม ทางกายให้เหมาะสมและ เพียงพอ แก้ววัยเรียน วัยรุ่น ผ่านช่องทาง/ รูปแบบต่างๆ / ส่งเสริม การจัดกิจกรรมในวัน สำคัญต่างๆ เช่น วันไข่ วันเด็ก วันดินมนโลก	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และ สร้างความรอบรู้ การมี กิจกรรมทางกาย เพียงพอ การลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง และ การนอนหลับในเด็กวัย เรียนวัยรุ่น 2. ขับเคลื่อนและ สนับสนุนการเข้าถึง ข้อมูลด้านการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย ลด	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และ สร้างความรอบรู้การ มีกิจกรรมทางกาย เพียงพอ การลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	สนับสนุน ทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำเนินงาน ส่งเสริมกิจกรรม ทางกายเด็กวัย เรียนวัยรุ่น	1. ส่งเสริม/สนับสนุน ให้สถานศึกษาใน องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ส่งเสริม สุขภาพด้านกิจกรรม ทางกาย 2. นำข้อมูลจากการ ติดตามและเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพ ไปใช้ ในการวางแผน กำกับ และแก้ไข	1. ติดตามและเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพนักเรียน ด้วยสมุดบันทึกการ ตรวจสุขภาพตนเอง สำหรับนักเรียน วิเคราะห์ประมวลผล เพื่อการแก้ไขปัญหา สุขภาพเด็กวัยเรียน 2. นำข้อมูลจากการ ติดตามและเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพ ไปใช้ใน	- คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการ เจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี (ชุดใหม่) https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/201949 - แพลตฟอร์มก้าวทำใจ https://activefam.anamai.moph.go.th/th - สื่อและองค์ความรู้การส่งเสริม กิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน วัยรุ่น	กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
		พฤติกรรมน้อยนึ่ง และ การนอนหลับเพียงพอ 3. ถ่ายทอดองค์ความรู้/ พัฒนาศักยภาพด้านการ ออกกำลังกาย ให้ครู แกนนำและนักเรียน เพื่อเสริมสร้างความรอบ รู้ ทักษะด้านการออก กำลังกาย			ปัญหาสุขภาพเด็กวัย เรียนวัยรุ่น	การวางแผน กำกับ และแก้ไขปัญหาสุขภาพ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	https://chopachipa.anamai.moph.go.th/th	
6. การรณรงค์วัน ไอโอดีนแห่งชาติทั้ง ส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค	ร่วมกิจกรรมกับส่วนกลาง และช่วยประชาสัมพันธ์ เผยแพร่กิจกรรมรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ						สื่อสำหรับใช้ในกิจกรรมรณรงค์ เช่น คลิปวิดีโอ Infographic	สำนักโภชนาการ
7. การสร้างความรอบรู้ ในการควบคุมและ ป้องกันภาวะโลหิตจางแก่ ประชาชนทุกกลุ่มวัย	สื่อสาร เผยแพร่องค์ความรู้แก่หน่วยงานและประชาชน			ขับเคลื่อนงานนโยบาย ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		สื่อสาร เผยแพร่ องค์ความรู้ แก่หน่วยงานและ ประชาชน	- คู่มือแนวทางควบคุมและ ป้องกันภาวะโลหิตจาง - สื่อเผยแพร่ เช่น โปสเตอร์ สมุด ความรู้ แผ่นพับ MV เพลง คลิป influencer	สำนักโภชนาการ
8. การสร้างความรอบรู้ ด้านอาหารและ โภชนาการ	1. ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิปวิดีโอ สอนการใช้งาน/คู่มือ การใช้งานโปรแกรม โภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ให้กับ ประชาชนในสถาน ประกอบการ และใน ชุมชนผ่าน อสม. 2. ติดตามผลการใช้งาน ผ่านหน้า Dashboard	ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิปวิดีโอ สอนการใช้งาน/คู่มือ การใช้งานโปรแกรม โภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ให้กับโรงพยาบาลระดับ อำเภอเพื่อให้บริการ โปรแกรมแก่ผู้ป่วยและ ญาติ	ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิป วิดีโอสอนการใช้งาน/ คู่มือการใช้งาน โปรแกรมโภชนาการ อัจฉริยะ Food4Health ในผู้ป่วยและญาติ	1. ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิป วิดีโอสอนการใช้งาน/ คู่มือการใช้งาน โปรแกรมโภชนาการ อัจฉริยะ Food4Health ให้กับ หน่วยงานระดับ อบท. 2. ติดตามผลการ ใช้งานผ่านหน้า Dashboard	ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิป วิดีโอสอนการใช้ งาน/คู่มือการใช้งาน โปรแกรมโภชนาการ อัจฉริยะ Food4Health ให้กับ ประชาชนใน เขตรับผิดชอบ	ประชาสัมพันธ์ โปรแกรมและคลิปวิดีโอ สอนการใช้งาน/คู่มือ การใช้งานโปรแกรม โภชนาการอัจฉริยะ Food4Health ให้กับอสม.นำไปใช้งาน	- โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health สำหรับ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน พร้อมคลิปวิดีโอสอนการใช้งาน/ คู่มือการใช้งาน - Application สาสุข ภูมิใจ นำ โปรแกรมเข้าไปใช้งาน จะทำให้มี ประชาชนเข้ามาใช้งานเพิ่มขึ้น - ร่วมมือกับกรมควบคุมโรค และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพใน การใช้โปรแกรม Smart อสม. ใน	สำนักโภชนาการ



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
							<p>การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ และสนับสนุนการใช้โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health สำหรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินหลังจากทราบปัจจัยเสี่ยงของแต่ละบุคคล โดยอสม. ประชาสัมพันธ์โปรแกรม และแนะนำการใช้งาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์โปรแกรมผ่านการติด QR code โปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health บนกล่องบรรจุภัณฑ์ของร้านสะดวกซื้อ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น - ในการติดตามผลการดำเนินงานดัชนีมวลกาย ใช้ข้อมูลจาก smart อสม. แทนการใช้ข้อมูลจาก HDC (อยู่ระหว่างประสานงานกับกรมควบคุมโรคและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) 	
9. สร้างสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	1. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน platform และ	1. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน platform และ	1. ให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายหลังการให้บริการทางทันตกรรม	1. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน platform และ	1. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน platform และ	1. ให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ภายหลังการให้บริการทางทันตกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตร E- learning เรื่อง ครู สพต. รู้ทันโรคฟันผุ MOOC Anamai - หลักสูตร E- learning เรื่อง แนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟัน 	สำนักทันตสาธารณสุข



ภารกิจ	บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						การสนับสนุนของกรมอนามัย (เช่น แพลตฟอร์ม คู่มือ แนวทาง ระบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ)	หน่วยงานรับผิดชอบ
	สสจ.	สสอ.	รพ.	อบจ.	เทศบาล/ อบต.	รพ.สต.		
	<p>ช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p> <p>2. ประชาสัมพันธ์ให้พื้นที่/ชุมชนสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างพื้นที่/ชุมชนต้นแบบจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพ</p> <p>3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่มเกษียณอายุฯ) และใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแลสุขภาพช่องปาก</p>	<p>ช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p> <p>2. ประชาสัมพันธ์ให้พื้นที่/ชุมชนสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างพื้นที่/ชุมชนต้นแบบจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพ</p> <p>3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่มเกษียณอายุฯ) และใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>4. สนับสนุนภาคประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในชุมชน</p>	<p>2. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่าน platform และช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p>	<p>ช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p> <p>2. ประชาสัมพันธ์ให้พื้นที่/ชุมชนสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างพื้นที่/ชุมชนต้นแบบจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพ</p> <p>3. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่มเกษียณอายุฯ) และใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>4. สนับสนุนภาคประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในชุมชน</p>	<p>ช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p> <p>2. ประชาสัมพันธ์ให้พื้นที่/ชุมชนสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างพื้นที่/ชุมชนต้นแบบจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพ</p> <p>3. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่มเกษียณอายุฯ) และใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>4. สนับสนุนภาคประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในชุมชน</p>	<p>2. สื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผ่าน platform และช่องทางต่าง ๆ ของสำนักทันตา และ กรมอนามัย</p> <p>3. ประชาสัมพันธ์ให้พื้นที่/ชุมชนสมัครเข้าร่วมโครงการสร้างพื้นที่/ชุมชนต้นแบบจัดการความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแพลตฟอร์มสุขภาพ</p> <p>4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการรวมกลุ่มเชิงสังคม (ชมรม/โรงเรียน/กลุ่มเกษียณอายุฯ) และใช้ชุดกิจกรรมและสื่อดูแลสุขภาพช่องปาก</p>	<p>ผู้เฝ้าระวังภัย สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข</p> <p>- สื่อ/องค์ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัยรูปแบบ Infographic</p> <p>https://dental.anamai.moph.go.th/th/transmit/?reload</p> <p>- platform School oral Health</p> <p>https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th</p> <p>- สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน</p> <p>https://shorturl.asia/TktWK</p> <p>- เครื่องมือคัดกรองภาวะช่องปากและสร้างความรอบรู้ทางทันตสุขภาพ (application Fun D)</p> <p>- ช่องทางสื่อสารความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ</p> <p>Facebook: ฟันยังดี</p> <p>- สื่อสนับสนุนการสร้างครอบครัวฟันดีสู่ชุมชนพื้นที่ผ่านเว็บไซต์สุขภาพช่องปาก</p>	



- **ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่**

- ศูนย์อนามัยในเขตสุขภาพ
- สำนักงานเขตสุขภาพ
- ผู้ตรวจราชการ
- สาธารณสุขนิเทศ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ศูนย์อนามัย 1 – 12 และสถาบันพัฒนาเขตสุขภาพะเขตเมือง
- สถาบันศึกษา/โรงเรียน มหาวิทยาลัยทั่วประเทศไทย
- สถานประกอบการ

- **เจ้าหน้าที่/หน่วยงาน ประสานงาน**

1. **ประเด็นการสร้างความรู้และสื่อสารสุขภาพ**

1. ว่าที่ร้อยตรีมณฑล หวานวาจา หน่วยงาน กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ
โทร 0 2590 4701
2. นายสายชล คล้อยเอี่ยม หน่วยงาน กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ
โทร 0 2590 4705
3. นางสาวกมลวรรณ สุขประเสริฐ หน่วยงาน กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ
โทร 0 2590 4704



2. ประเด็นการสร้างความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย

1. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4413
2. นางสาวณิชา คงทวีศักดิ์ หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4413
3. นางสาวชนิษฐา ระโหลฐาน หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
โทร 0 2590 4932
4. นางสาวณัฐนันท์ แซมเพชร หน่วยงาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

3. ประเด็นการสร้างความรู้ด้านภาวะโภชนาการ

1. นายแพทย์ธีรภัทร อตฺวินิจตระการ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2590 4306
2. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 0 2 590 4945
3. นางสาวกุลธิดา รักกลัด หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 02 590 4306
4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 02 590 4905
5. นางสาวบังเอิญ ทองมอญ หน่วยงาน สำนักโภชนาการ
โทร 02 590 4337

4. ประเด็นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

1. ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์ หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 02 590 4204
2. ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข
โทร 02 590 4204



- | | |
|---|-----------------------------|
| 3. นางบังอร สุภาเกตุ
โทร 02 590 4204 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 4. ทพญ.นันทน์นัส แยมบุตร
โทร 02 590 4215 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 5. ทพญ.ปฐมา เขาวนเมธา
โทร 02 590 4956 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 6. ทพ.พงศธร จิตกานนท์
โทร 02 590 4117 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 7. นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง
โทร 02 590 4217 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
5. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์” : 9 ย่าง 9 ภารกิจ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
- | | |
|---|--|
| 1. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์
โทร 089 144 4208 | หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |
| 2. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา
โทร 091 832 9571 | หน่วยงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
6. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์” : ครอบครัวฟันดีสู่ชุมชนฟันดี
- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี
โทร 02 590 4204 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
| 2. นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง
โทร 02 590 4217 | หน่วยงาน สำนักทันตสาธารณสุข |
7. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์” : ฟันดีเริ่มที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ
- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. ทพญ.ทัศนากุศล
โทร 082 619 4663 | หน่วยงาน ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ |
|--------------------------------------|--|



แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับพื้นที่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

กองแผนงาน กรมอนามัย