

**สรุปรายงานการประชุม**  
**ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**  
**เขต ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**  
**วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๖**  
**ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒**

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานการประชุม : นายการุญ สุขสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

โดย นายการุญ สุขสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาในระบบบริการสุขภาพและในชุมชน โดยการพัฒนาคูณภาพงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุศึกษาในสถานพยาบาลภาครัฐทุกสังกัด และพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงการพัฒนาแกนนำสุศึกษาในชุมชนและในโรงเรียน รวมถึงการยกระดับให้เป็น ยุว อสม. เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน

**แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

ความเชื่อมโยงการดำเนินงานสุศึกษากับยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติ : ด้านที่ ๓ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ประเด็นหลักที่ ๓๕ เสริมสร้างคนไทยให้มีสุขภาพที่ดี โดยครอบคลุมการสร้างความรู้ด้านสุศึกษา การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ: ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐)

แผนย่อยที่ ๑ การสร้างความรู้ด้านสุภาวะ และการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ

แผนย่อยที่ ๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

แผนย่อยที่ ๕ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่ และ โรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการ

เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข :

๑. ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

๒. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมาย : ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

ตัวชี้วัด

พัฒนาศักยภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

KPI ๑ : ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (ร้อยละ ๗๕)

- พัฒนาศักยภาพแกนนำ

KPI ๒.๑ : ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

พัฒนาศักยภาพชุมชน

KPI ๓ : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ ๗๕) (PA สป.)

KPI ๔ : ร้อยละ ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

KPI ๕ : ร้อยละ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในระดับพัฒนาขึ้นไป (ร้อยละ ๘๐)

หมายเหตุ: ประเด็นพฤติกรรมสุขภาพที่กำหนดจำแนกตามกลุ่มวัยของประชาชน ดังนี้

๑. กลุ่มวัยเรียน มุ่งเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ และพฤติกรรมดูแลและป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
๒. กลุ่มวัยทำงาน มุ่งเน้นความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓๐๒๘ และการป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โดย นายการุญ สุขสุทธิ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒

๓.๒ แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓.๒.๑ เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดงานสุขศึกษา ในการพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมาย

พัฒนาศักยภาพแกนนำ และพัฒนาศักยภาพชุมชน

๓.๒.๒ หลักเกณฑ์การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สำหรับวัยทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ สำหรับกลุ่มเด็กวัยเรียน

และการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาทั้งใน รพ. และ รพ.สต.

๓.๒.๓ วิธีการประเมิน ติดตาม และรายงานผล ผ่านระบบ HB & HL, Health Gate

และ HS4

โดย นางปิยมาภรณ์ แจ่มศรี

หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

รายละเอียดการชี้แจง

๑.ประชาชนวัยเด็กวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

๒.ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

คำนิยาม

**ประชาชน** หมายถึง ประชาชน กลุ่มวัยเด็กและกลุ่มวัยทำงาน ที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

(๑) วัยเด็ก หมายถึง ประชาชนกลุ่มวัยเด็ก อายุ ๗-๑๔ ปี นักเรียนในสถานศึกษา (ประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๓ กรณีเป็นโรงเรียนขยายโอกาส)

(๒) วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี

**ศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง** หมายถึง ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ในระดับพอใช้ขึ้นไป

๑) กลุ่มวัยเด็ก-มุ่งเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ และการป้องกันโรคโควิด-๑๙/โรคอุบัติใหม่

๒) กลุ่มวัยทำงาน- มุ่งเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ๒ส ได้แก่ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการความเครียด การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มสุรา และการป้องกันโรคโควิด-๑๙/โรคอุบัติใหม่

**พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน :** พื้นที่ที่มีการดำเนินงานจัดการสุขภาพประกอบด้วย

๑) หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๔,๓๑๗ แห่ง (ร้อยละ ๗๕ จากจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๓,๒๓๘ แห่ง)

๒) โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีการดำเนินงานตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง ๒,๑๘๘ แห่ง (ร้อยละ ๗๕ จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด ๑,๖๔๑ แห่ง)

**แกนนำสุขภาพ** หมายถึง ทีมงานที่ร่วมขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพในชุมชนประกอบด้วย

- แกนนำสุขภาพวัยทำงาน (อสม.) ตำบลละ ๑๕ คน รวม ๘,๔๗๕ คน
- แกนนำสุขภาพวัยเรียน (แกนนำนักเรียน, ยูว อสม) ตำบลละ ๑๐ คน รวม ๕,๖๕๐ คน

จำนวนเป้าหมายชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนและประชาชนวัยเด็กวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

จังหวัด	ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน				การพัฒนาศักยภาพวัยเด็ก-วัยทำงาน				
	การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ		การพัฒนาโรงเรียน		วัยเด็ก		ยุวอสม.	วัยทำงาน	
	หมู่บ้านทั้งหมด	หมู่บ้านเป้าหมาย (ร้อยละ ๗๕)	.รร. สพฐ. ทั้งหมด	.รร. เป้าหมาย (ร้อยละ ๗๕)	ปชก.วัยเด็กในพื้นที่ร.สุขบัญญัติ	แกนนำ นร. ตำบลละ ๑๐ คน	(ร้อยละ ๒๐ พัฒนาจากแกนนำนักเรียน)	ปชก.วัยทำงานในพื้นที่มบ.ปรับเปลี่ยน	แกนนำวัยทำงาน (อสม.) ตำบลละ ๑๕ คน
สงขลา	๑,๐๒๓	๗๖๗	๕๑๒	๓๘๔	๕๗,๘๕๖	๑,๒๗๐	๒๕๔	๓๘๔,๖๔๘	๑,๙๐๕
พัทลุง	๖๗๐	๕๐๓	๒๖๘	๒๐๑	๓๐,๒๘๔	๖๕๐	๑๓๐	๒๕๑,๙๒๐	๙๗๕
ตรัง	๗๒๓	๕๔๒	๓๐๙	๒๓๒	๓๔,๙๑๗	๘๗๐	๑๗๔	๒๗๑,๘๔๘	๑,๓๐๕
สตูล	๒๘๐	๒๑๐	๑๗๔	๑๓๑	๑๙,๖๖๒	๓๖๐	๗๒	๑๐๕,๒๘๐	๕๔๐
ยะลา	๓๘๑	๒๘๖	๒๒๕	๑๖๙	๒๕,๔๒๕	๕๘๐	๑๑๖	๑๔๓,๒๕๖	๘๗๐
ปัตตานี	๖๔๕	๔๘๔	๓๓๙	๒๕๔	๓๘,๓๐๗	๑,๑๕๐	๒๓๐	๒๔๒,๕๒๐	๑,๗๒๕
นราธิวาส	๕๙๕	๔๔๖	๓๖๑	๒๗๑	๔๐,๗๙๓	๗๗๐	๑๕๔	๒๒๓,๗๒๐	๑,๑๕๕
รวมเขต ๑๒	๔,๓๑๗	๓,๒๓๘	๒๑๘๘	๑,๖๔๑	๒๔๗,๒๔๔	๕,๖๕๐	๑,๑๓๐	๑,๖๒๓,๑๙๒	๘,๔๗๕

## แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

เป้าประสงค์งานสุขศึกษา	กลวิธี	ผลผลิต/ผลลัพธ์
<p>ประชาชนวัยเด็กวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง</p>	<p>๑. พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการจัดการสุขภาพ สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑.๑. ดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับวัยทำงาน</p> <p>๑.๒. ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขัณฑ์แห่งชาติ สำหรับกลุ่มเด็กวัยเรียน</p> <p>๑.๓. พัฒนาแกนนำสุขภาพวัยทำงาน( อสม.)และวัยเรียน (ยุวอสม)</p> <p>๑.๔. ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาทั้งใน รพ. และ รพ.สต. ที่ดูแลพื้นที่ชุมชน</p> <p>๒. รพ.สต.,หมู่บ้าน,โรงเรียน ดำเนินการประเมินตนเองผ่านระบบ Health Gate</p> <p>๓.รพ.,รพ.สต.,หมู่บ้าน,โรงเรียน ดำเนินการเก็บข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL&amp;HB) ผ่านระบบ Google From(กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น ๙๕% และค่าความคลาดเคลื่อน ๕ % (วัยเด็ก วัยทำงาน) เก็บข้อมูลปีละ ๑ ครั้ง ช่วงไตรมาสที่ ๓-๔ )</p>	<p>๑.ผลการประเมินตนเองผ่านระบบ Health Gate</p> <p>๑.๑) หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๔,๓๑๗ แห่ง (ร้อยละ ๗๕ จากจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๓,๒๓๘ แห่ง)</p> <p>๑.๒) โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีการดำเนินงานตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขัณฑ์แห่งชาติ จำนวน ๒,๑๘๘ แห่ง (ร้อยละ ๗๕ จาก จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด ๑,๖๔๑ แห่ง)</p> <p>๑.๓) รพ.สต.ที่มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา(ร้อยละ ๗๕ จาก จากจำนวนทั้งหมด)</p> <p>๒. แกนนำสุขภาพวัยเรียนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นยุว อสม. ร้อยละ ๒๐ (จากฐานแกนนำสุขภาพนักเรียน)</p> <p>๓.ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระดับพอใช้ขึ้นไปร้อยละ ๘๗ ขึ้นไป</p>

**ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการตนเอง**

(๑) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ใน ๒ กลุ่มวัย  
เกณฑ์การวัดระดับศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

ระดับไม่ดี	คะแนนประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ (<๖๐)
ระดับพอใช้	คะแนนประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในช่วง ร้อยละ ๖๐-๖๙ (๖๐ - <๗๐)
ระดับดี	คะแนนประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในช่วง ร้อยละ ๗๐-๗๙ (๗๐ - <๘๐)
ระดับดีมาก	คะแนนประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมากกว่า หรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ (≥๘๐)

**สูตรการคำนวณ**

**KPI (๑)** ประชาชนวัยเด็กมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

การคำนวณค่าคะแนน = (รายการข้อมูล ๑/รายการข้อมูล ๒) x ๑๐๐

รายการข้อมูล ๑ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย (วัยเด็ก) ที่ได้รับการสุ่มประเมินมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับระดับพอใช้ขึ้นไป

รายการข้อมูล ๒ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย(วัยเด็ก) ที่ได้รับการสุ่มประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพทั้งหมด

**KPI (๒)** ประชาชนวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

การคำนวณค่าคะแนน = (รายการข้อมูล ๑/รายการข้อมูล ๒) x ๑๐๐

รายการข้อมูล ๑ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย (วัยทำงาน) ที่ได้รับการสุ่มประเมินมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับระดับพอใช้ขึ้นไป

รายการข้อมูล ๒ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย(วัยทำงาน) ที่ได้รับการสุ่มประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพทั้งหมด

(๒) การคิดค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก ๒ กลุ่มวัย

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (Wi)	ค่าคะแนน ที่ได้ (SMi)	ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วง น้ำหนัก (Wi*SMi)
KPI (๑) ประชาชนวัยเด็กมีศักยภาพ ในการจัดการสุขภาพตนเอง	Wi๑ = ๒๕	SMi๑	Wi๑*SMi๑
KPI (๒) ประชาชนวัยทำงานมีศักยภาพ ในการจัดการสุขภาพตนเอง	Wi๒ = ๗๕	SMi๒	Wi๒*SMi๒
ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของประชาชน วัยเด็ก วัยทำงาน มีศักยภาพในการ จัดการสุขภาพตนเอง	๑๐๐	$\frac{\Sigma(Wi_{๑,๒} * SMi_{๑,๒})}{100}$	๑๐๐

สูตรการคำนวณค่าคะแนน ๒ กลุ่มวัย

$$\text{ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักที่ได้(๒ กลุ่มวัย)} = \frac{\Sigma(Wi_{๑,๒} * SMi_{๑,๒})}{100}$$

SMi = ค่าคะแนนที่ได้ตามตัวชี้วัด

Wi = น้ำหนักตามตัวชี้วัด

### ๓. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการคุณภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

#### คำนิยาม

ชุมชน หมายถึง หมู่บ้านทั้งในเขตเมืองและชนบทการจัดการคุณภาพ

หมายถึง การดำเนินการกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ใช้หลักการTPAR ดังนี้

T มีกระบวนการสร้างทีมแกนนำสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพและประชาชน (Team)

P มีแผนการดำเนินการสร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี(Plan)

A มีการดำเนินการโดยกระบวนการมีส่วนร่วม (Activity)

R มีการประเมินผล (Result)

โดยใช้รูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ๗ ขั้นตอน ดังนี้

๑. สร้างทีมงานและเครือข่ายความร่วมมือในชุมชน (T)

๒. มีข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน (P)

๓. มีการวางแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (P)

๔. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (A)

๕. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (A)

๖. มีการประเมินผล ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบ นวัตกรรมสุขภาพ (R)

๗. ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน เป็นแหล่งเรียนรู้ชุมชน ประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดี (R)

● ระดับการพัฒนา แบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้	
ระดับการพัฒนา	รายละเอียด
๑. ระดับพัฒนา	♦ มีทีม การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและมีข้อมูลสุขภาพของชุมชน
๒. ระดับดี	♦ ผ่านเกณฑ์ระดับพัฒนา และ มีแผนงานและการจัดกิจกรรมฯ
๓. ระดับดีมาก	♦ ผ่านเกณฑ์ระดับดี และ มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน และ ผลการดำเนินงาน
๔. ระดับดีเยี่ยม	♦ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก และ เป็นแหล่งเรียนรู้ชุมชน ประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดี



จำนวนเป้าหมายชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนและประชาชนวัยเด็กวัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

จังหวัด	ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน				การพัฒนาศักยภาพวัยเด็ก-วัยทำงาน				
	การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ		การพัฒนาโรงเรียน		วัยเด็ก		ยุวอสม.	วัยทำงาน	
	หมู่บ้านทั้งหมด	หมู่บ้านเป้าหมาย (ร้อยละ ๗๕)	.รร. สพฐ. ทั้งหมด	.รร. เป้าหมาย (ร้อยละ ๗๕)	ปชก.วัยเด็กในพื้นที่ร.สุขบัญญัติ	แกนนำ นร. ตำบลละ ๑๐ คน	(ร้อยละ ๒๐ พัฒนาจากแกนนำนักเรียน)	ปชก.วัยทำงานในพื้นที่มบ.ปรับเปลี่ยน	แกนนำวัยทำงาน (อสม.) ตำบลละ ๑๕ คน
สงขลา	๑,๐๒๓	๗๖๗	๕๑๒	๓๘๔	๕๗,๘๕๖	๑,๒๗๐	๒๕๔	๓๘๔,๖๔๘	๑,๙๐๕
พัทลุง	๖๗๐	๕๐๓	๒๖๘	๒๐๑	๓๐,๒๘๔	๖๕๐	๑๓๐	๒๕๑,๙๒๐	๙๗๕
ตรัง	๗๒๓	๕๔๒	๓๐๙	๒๓๒	๓๔,๙๑๗	๘๗๐	๑๗๔	๒๗๑,๘๔๘	๑,๓๐๕
สตูล	๒๘๐	๒๑๐	๑๗๔	๑๓๑	๑๙,๖๖๒	๓๖๐	๗๒	๑๐๕,๒๘๐	๕๔๐
ยะลา	๓๘๑	๒๘๖	๒๒๕	๑๖๙	๒๕,๔๒๕	๕๘๐	๑๑๖	๑๔๓,๒๕๖	๘๗๐
ปัตตานี	๖๔๕	๔๘๔	๓๓๙	๒๕๔	๓๘,๓๐๗	๑,๑๕๐	๒๓๐	๒๔๒,๕๒๐	๑,๗๒๕
นราธิวาส	๕๙๕	๔๔๖	๓๖๑	๒๗๑	๔๐,๗๙๓	๗๗๐	๑๕๔	๒๒๓,๗๒๐	๑,๑๕๕
รวมเขต ๑๒	๔,๓๑๗	๓,๒๓๘	๒๑๘๘	๑,๖๔๑	๒๔๗,๒๔๔	๕,๖๕๐	๑,๑๓๐	๑,๖๒๓,๑๙๒	๘,๔๗๕

หมายเหตุ : การตั้งค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

๑.หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕ จากฐานหมู่บ้านทั้งหมดในพื้นที่

๒.เกณฑ์ที่กำหนด หมายถึง ระดับพัฒนาขึ้นไป

## แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

เป้าประสงค์งานสุขศึกษา	กลวิธี	ผลผลิต/ผลลัพธ์
<p>ชุมชนมีศักยภาพในการ สุขภาพ</p>	<p>๑. จังหวัดดำเนินการจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ชุมชนมีศักยภาพ ในการสุขภาพ</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการจัดการสุขภาพ สร้างเสริมความรอบ รู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการ สุขภาพตนเองได้ โดย ดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๒.๑. ดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับวัยทำงาน</p> <p>๒.๒. ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ สำหรับกลุ่มเด็กวัยเรียน</p> <p>๓.๓. พัฒนาแกนนำสุขภาพวัยทำงาน( อสม.)และวัยเรียน (ยุวอสม)</p> <p>๔.๔. ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพด้านสุขศึกษาทั้งใน รพ. แสร์รพ.สต. ที่ดูแลพื้นที่ชุมชน</p> <p>๓ การยกระดับชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ โดยการพัฒนาเป็น ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามเกณฑ์ ดังนี้</p> <p>๓.๑. การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับพัฒนาขึ้นไป</p> <p>๓.๒. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับดีมากขึ้นไป</p> <p>๓.๓. การดำเนินงานสุขศึกษาของ รพ.สต. ที่ดูแลพื้นที่ มีมาตรฐาน ระดับ คุณภาพ</p> <p>๔. รพ.สต.,หมู่บ้าน,โรงเรียน ดำเนินการประเมินตนเองผ่านระบบ Health Gate</p> <p>๕. จังหวัดดำเนินการติดตามการดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมายและติดตามการ ประเมินตนเองของพื้นที่เป้าหมายผ่านระบบ Health Gate</p>	<p>๑. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่ เหมาะสมกับประชาชน ร้อยละ ๗๕</p> <p>๒. ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบจังหวัด. ละ ๓ แห่ง</p>

## ☞ Small Success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชุมชนมีการพัฒนาตามแผน</li> <li>● ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๔๕</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕</li> </ul>

## ☞ สูตรคำนวณตัวชี้วัด (กรณีวัดเชิงปริมาณ)

สูตรคำนวณ

$$A / B \times 100$$

เมื่อ

A = หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานจัดการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (ในระดับพัฒนาขึ้นไป)

B = หมู่บ้านเป้าหมาย

## ☞ ประเด็นการติดตามโครงการสำคัญ

### ● ประเด็นการติดตามโครงการสำคัญ รอบ ๑

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>● ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน</p> <p>(มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)</p>	<p>๑. จังหวัดศึกษาแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๒. จังหวัดจัดทำแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒</p> <p>๓. พัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแผนการพัฒนาฯ</p>	<p>● จังหวัดมีแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พื้นที่เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓/๔ ของหมู่บ้านทั้งหมดในพื้นที่</p>	<p>● มีแผนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด</p> <p>-เป้าหมาย</p> <p>-กิจกรรมการดำเนินงาน</p> <p>-ระยะเวลา</p>

● **ประเด็นการติดตามโครงการสำคัญ รอบ ๒**

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทาง การตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>● ชุมชนมีการ ดำเนินการจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมให้กับ ประชาชน (มีการดำเนินงานหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ)</p>	<p>๑. จังหวัด ติดตามประเมินผล การพัฒนาหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านระบบ Health Gate</p> <p>๒. จังหวัดมีการทบทวน วิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรคการ ดำเนินงานเพื่อปรับแนว ทางการพัฒนาฯ</p>	<p>๑. ชุมชนที่ดำเนินการ พัฒนาตามรูปแบบหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ ร้อยละ ๓/๕</p> <p>๒. จังหวัดมีแผน(ปรับปรุง) การพัฒนาฯ</p>	<p>๑. ชุมชนจัดการสุขภาพที่ เหมาะสมให้กับประชาชน</p>

#### ๔. ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

##### คำอธิบาย

**ตำบล** หมายถึง ตำบลตามกฎหมายว่าด้วยลักษณะการปกครองท้องที่ ที่อยู่นอกเขตหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

**ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต** หมายถึง ตำบลที่มีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามปัญหาและบริบทของพื้นที่ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพ ภาควิชาเครือข่ายและประชาชนในชุมชน โดยในตำบลมีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเด็ก ด้วยการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานแห่งชาติ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นพี่เลี้ยงการดำเนินงานด้วยกระบวนการตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

**เกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต** หมายถึง ตำบลที่มีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทุกพื้นที่

ประเมินโดยใช้แบบประเมินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตามแนวคิด TPAR

๑. มีทีมงานและเครือข่ายความร่วมมือในชุมชนจากทุกภาคส่วน
๒. มีแผนการจัดการชุมชนแบบมีส่วนร่วม ตามบริบทของตำบล
๓. มีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหา หรือตามบริบทของตำบล
๔. มีการประเมินผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบ นวัตกรรมสุขภาพ
๕. มีหมู่บ้านและโรงเรียนในพื้นที่ที่เข้าร่วมพัฒนาการตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์การประเมินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ระดับการพัฒนา

๑. ระดับพื้นฐาน (การพัฒนาทีมสุขภาพตำบล)
๒. ระดับพัฒนา (การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนสุขภาพตำบล)
๓. ระดับดี (การขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลสู่ การปฏิบัติ)
๔. ระดับดีมาก ( ตำบลมีการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง)
๕. ระดับดีเยี่ยม (ตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ )

พื้นที่เป้าหมาย ๗๗ ตำบล (ในพื้นที่ ๗๗ อำเภอ ๆ ละ ๑ ตำบล)

เป้าหมายการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต		
จังหวัด	อำเภอ	อำเภอละ ๑ ต.
สงขลา	๑๖	๑๖
พัทลุง	๑๑	๑๑
ตรัง	๑๐	๑๐
สตูล	๗	๗
ยะลา	๘	๘
ปัตตานี	๑๒	๑๒
นราธิวาส	๑๓	๑๓
รวมเขต ๑๒	๗๗	๗๗

#### แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

เป้าประสงค์งานสุขศึกษา	กลวิธี	ผลผลิต/ผลลัพธ์
ตำบลเป้าหมายมีการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	<p>๑. พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการตำบลจัดการคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับวัยทำงาน</p> <p>๒. จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</p> <p>๓. ส่งเสริมให้ตำบลเป้าหมายมีการดำเนินงานพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน</p> <p>๓. หมู่บ้าน ดำเนินการประเมินตนเองผ่านระบบ Health Gate</p>	ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

### มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ.

สถานพยาบาลภาครัฐหมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) จำนวนทั้งสิ้น ๑,๐๗๕ แห่ง แบ่งเป็น

๑. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗๘ แห่ง

กลุ่มเป้าหมายหมายถึง สถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๗๘ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพระดับพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๖๓ แห่ง

### เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ.

หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการและวัดผลความสำเร็จในการบริหารจัดการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ. โดยกำหนดการประเมินเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนาและระดับคุณภาพ

### แนวทางการดำเนินงานระดับพื้นที่

เป้าประสงค์งานสุขภาพศึกษา	กลวิธี	ผลผลิต/ผลลัพธ์
โรงพยาบาลดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ.	๑. พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ. ๒. โรงพยาบาลดำเนินงานสุขภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาใน รพ. ๓. รพ. ดำเนินการประเมินตนเองผ่านโปรแกรม HS๔ ๔. สสจ. ติดตามการดำเนินงานและการประเมินตนเองผ่านโปรแกรม HS๔	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพระดับพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ ๘๐

สูตรการคำนวณ ค่าบ่งชี้เป้าหมายผ่านเกณฑ์ค่าบ่งชี้การจัดการคุณภาพชีวิต

การคำนวณค่าคะแนน = (รายการข้อมูล ๑/รายการข้อมูล ๒) x ๑๐๐

รายการข้อมูล ๑ = จำนวนตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ค่าบ่งชี้การจัดการคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ที่กำหนด

รายการข้อมูล ๒ = จำนวนตำบลเป้าหมายในการดำเนินงานพัฒนาเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



คู่มือและเอกสารสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

คู่มือการดำเนินงาน

[https://drive.google.com/drive/folders/๑Oq๒๖GKWร๕TWL๕mP๒gcY๑W๑mvpnCRVTAc?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/๑Oq๒๖GKWร๕TWL๕mP๒gcY๑W๑mvpnCRVTAc?usp=share_link)

<https://bit.ly/๓CvWbvU>



เอกสารตัวอย่างการตอบมาตรฐานระบบบริการด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาล

[https://drive.google.com/drive/folders/๑hbr๙๖pNImRA๕๓M๕๖mMpZz๓GmhGxaKObY?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/๑hbr๙๖pNImRA๕๓M๕๖mMpZz๓GmhGxaKObY?usp=share_link)

<https://bit.ly/๓WVDdqq>



เอกสารตัวอย่างการตอบมาตรฐานระบบบริการด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

[https://drive.google.com/drive/folders/๑ai\\_mGji๗๘fZIDUNfb\\_๓pOs๒๒๒fhRxU๗z?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/๑ai_mGji๗๘fZIDUNfb_๓pOs๒๒๒fhRxU๗z?usp=share_link)

<https://bit.ly/๓vIWAXI>



เอกสารตัวอย่างการตอบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค

[https://drive.google.com/drive/folders/๑xBuof๙๑vv๗๙OlmkUhkFdjXq๗sHMMMydIA?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/๑xBuof๙๑vv๗๙OlmkUhkFdjXq๗sHMMMydIA?usp=share_link)

<https://bit.ly/๓OlhEo๒>



เอกสารตัวอย่างการตอบโรงเรียนสุขบัญญัติ

[https://drive.google.com/drive/folders/๑KoBG๕๒TFgHYSzKmxXbYRvjON๕Eqk๘AnF?usp=share\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/๑KoBG๕๒TFgHYSzKmxXbYRvjON๕Eqk๘AnF?usp=share_link)

<https://bit.ly/๓WPNwfA>



เครื่องมือและแนวทางการประเมิน HB &HL

<http://www.hed.go.th/linkHed/index/๓๑๔>

<https://bit.ly/๓koquUC>



การดำเนินงานยุว อสม.

<https://sites.google.com/view/gen-h>



ระบบลงทะเบียน ยุว อสม.

<https://gen-hed.com/>



<https://healthgate.gen-hed.com/>



แบบประเมินประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานเขต ๑๒ รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๖

<https://sites.google.com/view/hlhb/%E0%B๙%๘๑%E0%B๘%๙A%E0%B๘%๙A%E0%B๘%๙B%E0%B๘%A๓%E0%B๘%B๐%E0%B๙%๘๐%E0%B๘%A๑%E0%B๘%๙๙%E0%B๘%AB%E0%B๘%A๑%E0%B๘%๙A%E0%B๘%B๒%E0%B๘%๙๙?authuser=๐>

<https://bit.ly/๓vO๙๒pd>



แบบประเมินประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพวัยเรียนเขต ๑๒ รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๖

<https://sites.google.com/view/hlhb/%E0%B๙%๘๑%E0%B๘%๙A%E0%B๘%๙A%E0%B๘%๙B%E0%B๘%A๓%E0%B๘%B๐%E0%B๙%๘๐%E0%B๘%A๑%E0%B๘%๙๙%E0%B๙%๘๒%E0%B๘%A๓%E0%B๘%๘๗%E0%B๙%๘๐%E0%B๘%A๓%E0%B๘%A๒%E0%B๘%๙๙?authuser=๐>

<https://bit.ly/๓CyXytu>



ระบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

<https://hss.hss.moph.go.th/>



หมายเหตุ Usser และ Password จังหวัด  
U: provinceตามด้วยรหัสไปรษณีย์สองตัวแรก  
P: provinceตามด้วยรหัสไปรษณีย์สองตัวแรก

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ แผนการดำเนินงานสุศึกษา และการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับเขต/จังหวัด  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖๔.๒ เป้าหมายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ  
เขต ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม ศบส ๑๒ ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบงาน

แผนการดำเนินงานสุศึกษา และการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับ พื้นที่เขต ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

หน่วยงาน	บทบาท	กิจกรรม	ระยะเวลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
ศูนย์สนับสนุน บริการสุขภาพที่ ๑๒	ถ่ายทอดแนวทางการ ดำเนินงานสุศึกษาเพื่อ พัฒนาความรอบรู้ด้าน สุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ	จัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการ ดำเนินงานสุศึกษาและการ ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพ ชีวิตร่วมกับจังหวัด	←			→								
		จัดทำแผนการดำเนินงานสุ ศึกษาและการดำเนินงานตำบล จัดการคุณภาพชีวิตระดับเขต/ จังหวัด				←	→							
	พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษา	จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษา ระดับ จังหวัด ณ ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพที่ ๑๒					←	→						
	ส่งเสริม สนับสนุนการ พัฒนาศักยภาพแกนนำ สุขภาพ (อสม.และแกนนำ นักเรียน) และพัฒนาความ รอบรู้ด้านสุขภาพให้กับ ประชาชน	รวบรวมคู่มือ แนวทาง เครื่องมือ การดำเนินงานสุศึกษา การ ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพ ชีวิต และชี้แจงเอกสารที่รวบรวม แก่จังหวัด					←	→						
ส่งเสริมให้ชุมชนมีการ จัดการสุขภาพที่เหมาะสม	ร่วมกับจังหวัดติดตามพื้นที่ เพื่อให้ประเมินตนเอง ดังนี้							←	→					



แผนการดำเนินงานสุขศึกษา และการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด พื้นที่เขต ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

หน่วยงาน	บทบาท	กิจกรรม	ระยะเวลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	ก.ค.	ส.ค.
สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดเขต ๑๒	ถ่ายทอดและทำความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาปละ สร้างเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ	ประชุมถ่ายทอดแนวทางการ ดำเนินงานสุขศึกษาและการ ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพ ชีวิตร่วมกับเขต	←————→									
		ชี้แจงแผนการดำเนินงานสุขศึกษา และการดำเนินงานตำบลจัดการ คุณภาพชีวิตให้กับพื้นที่	←————→									
	ร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา ระดับ จังหวัด ณ ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพที่ ๑๒	←————→										
	ส่งเสริม สนับสนุน และ พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ งานสุขศึกษาในพื้นที่ และ แกนนำสุขภาพในชุมชนและ ในสถานศึกษา	←————→										
	ส่งเสริมการดำเนินงานสุข ศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชนรอบ รู้ด้านสุขภาพ	- ดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ สำหรับวัย ทำงาน	←————→									





ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

การคัดเลือกพื้นที่ ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ กำหนดส่งเอกสารรูปเล่มในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ และดำเนินการตัดสินโดยกรรมการอ่าน เอกสารและ ลงพื้นที่ที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางปิยมาภรณ์ แจ่มศรี  
ผู้สรุปรายงานการประชุม