



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

รายงานผลการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม

ภาพรวมข้อมูลแผนการดำเนินงานตามผลผลิต/โครงการ งบประมาณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนงาน / ผลผลิต /โครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (ล้านบาท)	ระยะเวลาดำเนินการ
รวมทั้งสิ้น	27,067.6215	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
1. แผนงาน:บุคลากรภาครัฐ (ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์)	392.5003	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
2. แผนงาน:พื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	124.0331	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
3. แผนงาน:ยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขัน อุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	109.3981	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
โครงการที่ 2 : โครงการจัดนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai	555.6044	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
4. แผนงาน:ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	8.9886	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68
โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการ สุขภาพและพฤติกรรมที่เหมาะสมในชุมชน	25,877.0970	1 ต.ค.67 - 30 ก.ย. 68

ผลการปฏิบัติการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบ 12 เดือน (1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568)

แยกตามแผนงาน ผลผลิต/โครงการ

แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

งบประมาณที่ได้รับ : 124,033,100.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ : 104,946,725.88 บาท

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568

กิจกรรมที่ 1 : บริหารจัดการองค์กร

ตัวชี้วัด : จำนวนระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมาย 1 ระบบ

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ซึ่งช่วยให้การรวบรวม จัดเก็บ และใช้ความรู้ภายในองค์กรเป็นไปอย่างมีระบบ ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ความรู้ไม่สูญหาย และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ นอกจากนี้ การจัดการความรู้ยังสนับสนุนการพัฒนาและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ช่วยให้องค์กรเติบโตอย่างยั่งยืน โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ช่องว่าง (Gap Analysis) ทางด้านองค์ความรู้ 7 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ข้อมูลการจัดการองค์กร (2) เป้าหมายการจัดการความรู้ของหน่วยงาน (3) องค์ความรู้ที่มี (4) รูปแบบขององค์ความรู้ (5) ผู้เชี่ยวชาญในองค์กร (6) องค์ความรู้ที่มีควรมี และ (7) องค์ความรู้ที่ขาดผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ช่องว่างฯ ทำให้หน่วยงานได้ข้อมูลสารสนเทศที่สะท้อนสถานการณ์ตนเอง การบ่งชี้ช่องว่าง และความต้องการองค์ความรู้

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพในการเติมเต็มช่องว่างทางด้านองค์ความรู้ของหน่วยงาน ด้วยกระบวนการทางวิชาการ จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 27-29 พฤศจิกายน 2567 มีการพัฒนารูปแบบการพัฒนาความรู้ 7 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การสำรวจความต้องการพัฒนา (2) การเติมเต็มความรู้เรื่องหลักการและเครื่องมือการจัดการความรู้ (3) การเติมเต็มความรู้เรื่องกระบวนการ R2R (4) การเติมเต็มความรู้เรื่องกระบวนการวิจัย (5) การฝึกปฏิบัติการเขียนโครงสร้างกระบวนการจัดการความรู้ (6) การเสนอหัวข้อและโจทย์การจัดการความรู้ระดับหน่วยงาน และ (7) การเติมเต็มความรู้เรื่องปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการทำงานวิชาการ ซึ่งผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการทำให้หน่วยงานทั้ง 29 หน่วยงาน สามารถพัฒนาหัวข้อและโจทย์ในการจัดการความรู้ระดับหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาโครงสร้างและแผนการจัดการความรู้ต่อไป



ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 8 – 10 เมษายน 2568 ณ โรงแรมทีเค พาเลส แอนด์ คอนเวนชั่น แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร เพื่อติดตามความก้าวหน้าและพัฒนาทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลจากการจัดการความรู้ให้มีคุณภาพ โดยมีการบรรยายให้ความรู้จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 4 หัวข้อหลัก ได้แก่ (1) การบริหารจัดการความรู้ในองค์กรเชิงข้อมูลและการวิจัย (2) การพัฒนาเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับองค์ความรู้ (3) การพัฒนาคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) และ (4) จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เป็นการพัฒนาทักษะให้แก่บุคลากรในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีความครอบคลุมในมิติ ที่หลากหลาย



ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 1 – 3 กรกฎาคม 2568 ณ โรงแรม ทีเค พาเลส แอนด์ คอนเวนชั่น โดยได้กำหนดกรอบเนื้อหาการเรียนรู้ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล (2) การพิจารณาแนวทางการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (3) การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (4) การสรุปและนำเสนอผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล และกำหนดให้มีการปฏิบัติการ (Workshop) ในการวิเคราะห์และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล



3. พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาทางวิชาการ (Consulting System) ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ (1) พัฒนาระบบกำกับติดตามช่วยเหลือทางวิชาการ เพื่อเป็นช่องทางในการรวบรวมข้อมูลการขอความช่วยเหลือทางวิชาการ และนัดหมายการให้คำปรึกษาทางวิชาการ (2) ระบบการให้คำปรึกษาทางไกล (Online) ผ่านระบบการประชุมออนไลน์ โดยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (3) ระบบการให้คำปรึกษา (Onsite) โดยคลินิกให้คำปรึกษาด้วยผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการ และ (4) กิจกรรม Knowledge Matching เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารและช่วยเหลือทางวิชาการ ระหว่างหน่วยงานและผู้เชี่ยวชาญ อาทิ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เป็นต้น

4. ติดตามรวบรวมโครงสร้างรายละเอียดระบบการจัดการความรู้ของหน่วยงาน จำแนกเป็น 2 ประเภท คือ (1) การวิจัยหรือ R2R และ (2) การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ใน 7 เรื่องสำคัญ ประกอบด้วย (1) ผลการวิเคราะห์ช่องว่างขององค์ความรู้และการวิเคราะห์ห้องค์ (2) เป้าหมายการจัดการความรู้ (3) แผนการดำเนินการและกรอบระยะเวลาการดำเนินการ (4) รูปแบบวิธีการจัดการความรู้ (5) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการความรู้ (6) เครื่องมือและแนวทางการจัดการความรู้ของหน่วยงาน และ (7) การวิเคราะห์ห้องค์ความรู้ของหน่วยงาน

5. กำกับติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจำนวน 29 หน่วยงาน โดยได้กำหนดให้แต่ละหน่วยงานรายงานความก้าวหน้า (Progress report) การดำเนินงานเปรียบเทียบกับแผนการดำเนินงานที่ได้เสนอไว้ โดยหน่วยงานทั้ง 29 หน่วยงาน ได้รายงานความก้าวหน้าครบถ้วนแล้ว

6. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานการจัดการความรู้รายหน่วยงาน ครบทั้ง 29 หน่วยงาน ซึ่งเป็นการรวบรวมและสังเคราะห์ผลการจัดการความรู้ในระดับหน่วยงาน โดยได้มีการกำกับติดตามการวิเคราะห์และประเมินรายงานการจัดการความรู้ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งพิจารณาในมิติของผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของระบบสุขภาพ เพื่อให้เห็นถึงคุณค่าและประโยชน์ของกระบวนการจัดการความรู้ในเชิงนโยบายและการบริหารจัดการภาครัฐ

7. จัดประกวดผลงานการจัดการความรู้ (KM) ดีเด่น รูปแบบโปสเตอร์ ในประชุมวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาความรู้และนวัตกรรมใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนาระบบจัดการความรู้ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเผยแพร่องค์ความรู้สู่สังคมในระดับประเทศ



ผลงานตามตัวชี้วัด : จำนวนระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ 1 ระบบ

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินการจัดการความรู้ของกรม
2. การมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ในการเข้าร่วมประกวดผลงานวิชาการการจัดการความรู้ของหน่วยงาน (KM)

ปัญหาอุปสรรค :

1. ขาดความเข้าใจหรือไม่เห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ ทั้งในส่วนของผู้บริหารและ ผู้รับผิดชอบงาน
2. โครงสร้างและระบบงานของหน่วยงานไม่เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
3. ภาระงานของผู้รับผิดชอบงานมีปริมาณมาก ไม่สามารถจัดการความรู้ได้อย่างเต็มที่
4. ขาดความเข้าใจในวิธีการและระบบจัดการความรู้ของหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ :

1. กำหนดให้การจัดการความรู้ (KM) เป็นกลไกเชิงยุทธศาสตร์ที่ต้องบูรณาการในทุกภารกิจหลักของกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ และขยายผลไปยังหน่วยงานภูมิภาค โดยเน้นการจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร และกำลังคน เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ การสร้างและใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์อย่างต่อเนื่องทั้งภายในและกับ เครือข่ายภายนอกองค์กร
2. ตั้งคณะทำงานในระดับหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและรับผิดชอบร่วมกัน พร้อม ออกแบบระบบที่ครอบคลุม เพื่อจัดการภาระงานของผู้รับผิดชอบงาน ซึ่งส่งผลให้การบริหารจัดการระบบการ จัดการความรู้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
3. ควรมีการสร้างกลไกการกำกับติดตาม และประเมินผลการสร้างและใช้ความรู้ ผ่านระบบประเมินผล ที่มีมาตรฐานและข้อกำหนดชัดเจน โดยให้มีคณะทำงานระดับกรมร่วมกับสถาบันวิจัย และมหาวิทยาลัยในการ ให้คำปรึกษา ติดตามผลลัพธ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะยาว ทั้งด้านประสิทธิภาพ ผลผลิตภาพ และ ผลประโยชน์สุขภาพประชาชน

กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบ e-service กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เป้าหมายร้อยละ 80)

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมุ่งเน้นพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลรองรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและด้านสุขภาพภาคประชาชน ให้สอดคล้องกับภาครัฐยุคดิจิทัลและยกระดับบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-service) ทำให้สามารถเข้าถึงผู้รับบริการและตอบสนองความต้องการในการใช้งานของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ทบทวนงานบริการที่ให้บริการผ่านระบบ e-service จำนวน 55 งานบริการ และคัดเลือกงานบริการเพื่อปรับปรุงการขอรับบริการ 12 งานบริการ ดังนี้

- (1) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขากายอุปกรณ์)
- (2) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาการกำหนดอาหาร)
- (3) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย)
- (4) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาการแพทย์แผนจีน)
- (5) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขากิจกรรมบำบัด)
- (6) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาจิตวิทยาคลินิก)
- (7) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาฉุกเฉินการแพทย์)
- (8) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก)
- (9) การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (สาขารังสีเทคนิค)
- (10) การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์
- 11) การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์โคโรแพรดติก
- (12) การขอต่ออายุหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์ฟิสิกส์การแพทย์

2. ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่พบจากการให้บริการ 3 ส่วน ดังนี้ (1) กรณีมีการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว ไม่สามารถแก้ไขได้ (2) ระบบรายงานสามารถดูรายการที่เกินระยะเวลาที่ดำเนินการ เพื่อติดตามและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และ (3) การยื่นคำร้องการต่ออายุไม่พบรายการที่ได้รับอนุญาต ทำให้ไม่สามารถยื่นคำร้องได้

3. ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาระบบบริการ โดยปรับปรุง (1) การเชื่อมโยงข้อมูลการต่ออายุใบอนุญาตกับฐานข้อมูลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2) ระบบรายงานดำเนินการ เพื่อติดตามและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง (3) ระบบฐานข้อมูลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ (4) การเชื่อมโยงข้อมูลตามเขตสุขภาพที่เปิดให้บริการ

4. ทดสอบการใช้งานระบบ e-service

5. เปิดให้บริการ e-service เพิ่มเติม 4 งานบริการ ได้แก่ (1) ขอรับบริการทดสอบเทียบเครื่องมือมาตรฐาน (2) ขออนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล (3) ขอมิเตอร์ประจำตัวผู้ใช้เครื่องวิทยุคมนาคมสังเคราะห์ความถี่ (Synthesizer) และ (4) ขอรับรองมาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

6. กำกับติดตามผลการใช้งานระบบ e-service และให้คำปรึกษาการใช้งานระบบ e-service ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการทั้งสิ้น 33,897 รายการ

ผลงานตามตัวชี้วัด : ความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบ e-service กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร้อยละ 80

ปัจจัยความสำเร็จ : ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบงานต่างๆ ที่พัฒนา

ปัญหาอุปสรรค :

1. ผู้รับบริการส่วนภูมิภาค ขาดทักษะ การใช้งานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. กรณีมีการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว ไม่สามารถแก้ไขได้
3. ขาดกระบวนการดำเนินงาน แบนเอกสารในการนัดตรวจสถานพยาบาลและสถานประกอบการในระบบ
4. มีผู้รับบริการและบางสถานประกอบการยังไม่พร้อมใช้งานผ่านระบบ Biz Portal

ข้อเสนอแนะ :

1. ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการใช้งานในระยะยาว
2. การยื่นคำขอสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ควรแยกขั้นตอน และอำนาจหน้าที่ของผู้มีอำนาจแต่ละส่วน อย่างชัดเจน ในแต่ละขั้นตอนการดำเนินงาน
3. ก่อนผู้ใช้จะใช้ระบบต้องทำความเข้าใจกับการทำงานของระบบ เพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล
4. ควรมีการพัฒนา และปรับปรุงระบบงานอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 90)

ผลการดำเนินงาน :

มาตรฐานสถานพยาบาล

1. จัดทำแผนการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
2. จัดทำข้อมูลสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยได้ดำเนินการจัดทำข้อมูลสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และได้ประสานขอความร่วมมือจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 เพื่อขอข้อมูลสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการกำหนดสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ตัวชี้วัดนี้ถ่ายทอดลงสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาคของกรม: ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1-12) โดยมีสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย จำนวนทั้งสิ้น 1,640 แห่ง แยกตามรายเขตพื้นที่ที่ความรับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 (ส่วนภูมิภาค) และกรุงเทพมหานคร (ส่วนกลาง)
3. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการที่ถ่ายทอดลงสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2567 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และผ่านระบบออนไลน์ ที่ hssmeet.webx.com/meet/hss2

4. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน/เล่มคู่มือแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล) สำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการร่วมกันระหว่างกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์กับหน่วยงานส่วนภูมิภาคของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการร่วมกันขับเคลื่อนตัวชี้วัดร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

5. ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด” จากกลุ่มเป้าหมาย 1,640 แห่ง สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด จำนวน 1,617 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.60 รายละเอียด ดังนี้

	เขตสุขภาพที่													ภาพรวม
	ส่วนกลาง	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	200	180	60	47	140	100	370	100	60	23	100	100	160	1,640
ผลงาน	200	180	60	47	140	100	355	92	60	23	100	100	160	1,617
ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	95.94	92.00	100	100	100	100	100	98.60

มาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

1. ดำเนินการทบทวนกลุ่มเป้าหมายและจัดทำแผนการดำเนินงานตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายและจำแนกรายเขต 1 - 12 ได้แก่ (1) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กิจการสปา นวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อเสริมความงาม ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ปี 2564 จำนวน 1,283 แห่ง และ (2) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ปี 2566 จำนวน 123 แห่ง

2. จัดประชุมชี้แจงแผนปฏิบัติการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ผ่านระบบประชุมออนไลน์ ในวันที่ 19 พฤศจิกายน 2567 เวลา 09.30 – 13.30 น. ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และเจ้าหน้าที่กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยในวาระการประชุมมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และชี้แจงแนวทางการใช้งานระบบรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงานและจัดเก็บข้อมูลออนไลน์

3. จัดทำแบบรับฟังความเห็นของผู้ใช้งานระบบรายงานผลการดำเนินงานตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ผ่าน Google form

4. ดำเนินการตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายตามแผนงาน และรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงานผลการดำเนินงานตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพออนไลน์ จากกลุ่มเป้าหมาย 1,008 แห่ง สถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด

869 แห่ง (มีสถานประกอบการบางแห่งที่ยกเลิกกิจการหรือเปลี่ยนแปลงการให้บริการ) คิดเป็นร้อยละ 86.21 รายละเอียด ดังนี้

	เขตสุขภาพที่													ภาพรวม
	ส่วนกลาง	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	184	77	37	18	133	55	148	60	49	65	25	135	22	1,008
ผลงาน	184	73	37	18	77	52	146	32	49	56	22	101	22	869
ร้อยละ	100	94.81	100	100	57.89	94.55	98.65	53.33	100	86.15	88.00	74.81	100	86.21

ผลงานตามตัวชี้วัด : สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 98.60

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองบริโภคด้านสุขภาพ
2. มีกฎหมาย/พระราชบัญญัติ ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทในการควบคุมกำกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด
3. ความเข้มแข็งในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ

ปัญหาอุปสรรค :

ผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ยังขาดความรู้ความเข้าใจในมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะ :

เห็นควรจัดอบรมหรือประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานที่เกี่ยวข้องให้กับผู้ประกอบการ เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพการให้บริการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัด : ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (เป้าหมายร้อยละ 80)

ผลการดำเนินงาน :

สถานพยาบาลภาครัฐ (ด้านระบบบริการสุขภาพ)

1. ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐ และได้จัดทำฐานข้อมูลในระบบ HS4 ซึ่งประกอบด้วย (1) แบบสอบถามความเชื่อมั่นของประชาชนในการรับบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลรัฐและเกณฑ์การประเมิน ในระดับที่ 1 - 5 (2) รายชื่อโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย 52 แห่ง และ (3) จัดทำ QR Code แบบสอบถามความเชื่อมั่นฯ โดยขอความอนุเคราะห์โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย สสำรวจประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐ

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสถานพยาบาลแห่งชาติ (HS4 Journey to National Standard) เมื่อวันที่ 17 - 18 มีนาคม 2568 ณ โรงแรม

แกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีลิส คอนเวนชัน อ่าเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลแห่งชาติ "HS4 ก้าวอย่างยั่งยืนใหญ่สู่มาตรฐานแห่งชาติ" และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคีเครือข่าย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีผู้มีเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 500 คน ซึ่งประกอบด้วย คณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ คณะผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. กำกับ ติดตาม โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายให้ผู้บริการตอบแบบสอบถามตามเป้าหมายที่กำหนด 52 แห่งๆ ละ 100 ชุด รวม 5,200 ชุด

4. ผลการประเมิน จากกลุ่มเป้าหมาย 5,200 ชุด มีประชาชนผู้มารับบริการประเมินความเชื่อมั่นฯ ในระบบ HS4 จำนวน 5,095 ชุด พบว่า ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐอยู่ในระดับความเชื่อมั่นมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 81.54

สถานพยาบาลภาครัฐ (ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก)

1. จัดทำฐานข้อมูลโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 903 แห่ง

2. จัดประชุมพิจารณาฐานข้อมูลโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย และแบบสอบถามความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2567 ผ่านช่องทางออนไลน์ (Google Form)

3. จัดทำหนังสือแจ้งประสานโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ร่วมตอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นฯ และติดตาม โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้แบบสอบถามตามเป้าหมายที่กำหนด

4. ผลการประเมิน จากกลุ่มเป้าหมาย 4,515 คน มีประชาชนผู้มารับบริการประเมินความเชื่อมั่นฯ จำนวน 1,327 ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐ อยู่ในระดับความเชื่อมั่นมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 81.36

สถานพยาบาลภาคเอกชน

1. จัดทำฐานข้อมูลโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ

2. พัฒนาและจัดทำแบบสอบถามความเชื่อมั่นของประชาชนต่อบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาคเอกชน ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

3. จัดทำหนังสือถึงโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ เพื่อขอความร่วมมือให้ผู้บริการตอบแบบสอบถามฯ

4. ผลการประเมิน จากกลุ่มเป้าหมาย 4,340 คน มีประชาชนผู้มารับบริการประเมินความเชื่อมั่นฯ จำนวน 4,058 คน พบว่า ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐ อยู่ในระดับความเชื่อมั่นมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 88.00

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

1. ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการที่ต้องการสำรวจความเชื่อมั่นระบบบริการสุขภาพจำแนกรายเขตสุขภาพ

2. พัฒนาและจัดทำแบบสำรวจความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานประกอบการเพื่อสุขภาพแบบออนไลน์ ผ่าน Google form

3. เจ้าหน้าที่กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือไปยังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายดำเนินการสำรวจความเชื่อมั่นกับผู้รับบริการ

4. ผลการประเมินจากกลุ่มเป้าหมาย 2,000 คน มีประชาชนผู้มารับบริการประเมินความเชื่อมั่นฯ จำนวน 1,972 คน พบว่า ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลภาครัฐ อยู่ในระดับความเชื่อมั่นมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 97.56

ผลงานตามตัวชี้วัด : ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพร้อยละ 86.16

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการกำกับ ติดตาม รวมถึงเป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการระดับกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญ รวมถึงเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนประสานโรงพยาบาลส่งผลให้การดำเนินงานสำเร็จไปด้วยดี

ปัญหาอุปสรรค : -

ข้อเสนอแนะ : -

ตัวชี้วัด : อัตราข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพลดลง (เป้าหมายร้อยละ 5)

ผลการดำเนินงาน :

กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนเพื่อคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โดยได้รับเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 368 เรื่อง แบ่งตามประเภทเรื่องร้องเรียนที่พบบ่อย ดังนี้

1. การขอใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)	จำนวน	116 เรื่อง
2. มาตรฐานการรักษาพยาบาล	จำนวน	201 เรื่อง
3. ระบบการให้บริการสถานพยาบาล	จำนวน	31 เรื่อง
4. ตรวจสอบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	3 เรื่อง
5. ตรวจสอบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน	17 เรื่อง

ผลงานตามตัวชี้วัด : อัตราข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพลดลงร้อยละ 13.12

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. มีกฎหมายในการควบคุมกำกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด
2. มีการบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. มีการปรับปรุงกฎหมายสถานพยาบาล เพื่อคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชน จากการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน เช่น การเสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการ

ดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต และการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับมาตรฐานสถานพยาบาล เป็นต้น

ปัญหาอุปสรรค :

1. การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนมีความซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่นและขาดกลไกเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกัน
2. บุคลากรมีภาระงานจำนวนมาก ทำให้การติดตามผลและการประมวลข้อร้องเรียนล่าช้า
3. เรื่องร้องเรียนมีความยุ่งยากซับซ้อน เช่น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน หรือมีข้อกฎหมายอื่นๆ เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ :

1. พัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียน ให้มีระบบตรวจสอบสถานะเรียลไทม์เพื่อลดขั้นตอนการประสานงาน
2. จัดอบรมให้ความรู้ ชี้แจงข้อกฎหมายให้สถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อลดการกระทำผิดกฎหมายจากความเข้าใจคลาดเคลื่อน
3. พัฒนารฐานข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์คาดการณ์แนวโน้มปัญหาและวางมาตรการป้องกัน

แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

งบประมาณที่ได้รับ : 109,398,100.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ : 99,926,834.37 บาท

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568

กิจกรรมที่ 1 : ส่งเสริม พัฒนา ยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพให้มีศักยภาพรองรับการแข่งขันในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ร้อยละ 10)

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมุ่งมั่นส่งเสริม พัฒนา เพื่อยกระดับให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพการให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน มีความโดดเด่นด้วยบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย มูลค่าสูง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความเป็นอัตลักษณ์ของแต่ละพื้นที่ สามารถดึงดูดและเป็นที่ยอมรับของนักท่องเที่ยว รวมถึงสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลักดันประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) อย่างเป็นรูปธรรม

สถานพยาบาลภาครัฐ

1. ประชุมคณะทำงานส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Business Matching) เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2567 เพื่อพิจารณา 1) แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 2) ปัญหาที่มีในระบบสุขภาพภาครัฐที่สามารถนำนวัตกรรมมาแก้ไขปัญหาในอนาคตได้ โดยมีหัวข้อที่

สำคัญหลัก ประกอบด้วย 4 หัวข้อ คือ (1) Social Responsibility (การรับผิดชอบต่อสังคม) (2) Information System Management (การจัดการระบบสารสนเทศ) (3) Process strengthening for Health Promotion and People Safety (การเสริมสร้างกระบวนการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของผู้คน) และ (4) Emergency Response (การตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉิน)

2. ประชุมหารือกับหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในประเด็นการส่งเสริมนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568 เพื่อระบุ Pain point ของการส่งเสริมนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ในประเทศไทย พร้อมพิจารณาประเด็นปัญหาในระบบสุขภาพภาครัฐ นำเสนอตัวอย่างประชาสัมพันธ์ เพื่อแจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้ร่วมพัฒนานวัตกรรม และประชาสัมพันธ์บริการที่ศูนย์ Excellence Center รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมผู้ร่วมพัฒนานวัตกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาในระบบสุขภาพ และหารือความร่วมมือระดับกรมเพื่อสนับสนุนกิจกรรมโครงการในการส่งเสริมด้านตลาดและการต่อยอดเชิงพาณิชย์

3. กำหนดบทบาทสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยสามารถสนับสนุนได้ในหลายด้าน ดังนี้ (1) ให้คำปรึกษาและสนับสนุนด้านเทคนิคแก่ผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการลงทุน เช่น การประเมินความเป็นไปได้ทางเทคนิคของโครงการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรฐานและความปลอดภัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ การสนับสนุนการทดสอบและประเมินผลเทคโนโลยี (2) เป็นหน่วยงานบูรณาการในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานวิจัย สถาบันการศึกษา และภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนการดำเนินโครงการให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ และ (3) เผยแพร่ข้อมูลและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อสร้างการรับรู้และความสนใจจากผู้ที่เกี่ยวข้อง

4. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ “เปลี่ยนไอเดียให้เป็นจริง Co-creating Med Tech Safety for all” และบริการ MED Excellence Center โดยให้ผู้สนใจเขียนข้อเสนอโครงการที่น่าสนใจและตรงตามเกณฑ์การพิจารณารายละเอียด และมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมในด้านนี้

5. เตรียมพื้นที่สำหรับนวัตกรรมให้สามารถทดสอบต้นแบบ ขึ้นรูป 3D และให้คำปรึกษา บริเวณชั้น 3 โดยแบ่งเป็น 2 ห้อง คือ (1) ห้องให้คำปรึกษาด้านการออกแบบโครงสร้าง วงจร พร้อมประกอบต้นแบบ และทดสอบเพื่อปรับปรุงต้นแบบทันที และ (2) ห้องที่ติดตั้งเครื่องขึ้นรูปสามมิติทั้งชนิด FDM และแบบ Rasin เพื่อให้ครอบคลุมความต้องการของนวัตกรรมในปัจจุบัน เตรียมความพร้อมให้ต้นแบบเข้าสู่การทดสอบ สอบเทียบในห้องปฏิบัติการต่อไป

6. ออกบูธนำเสนอโครงการให้ผู้บริหารและผู้เข้าร่วมหลักสูตร MEP (Medical Exclusive Program) รุ่นที่ 2 เข้าเยี่ยมชมภายในนิทรรศการที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดขึ้น เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2568 โดยมีการแนะนำโครงการ และนำเสนอผลงานของ 5 ผู้เข้าร่วมรับการส่งเสริมนวัตกรรมภายใต้โครงการแรก ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายผู้ลงทุนที่เป็นผู้บริหารสถานบริการสุขภาพภาคเอกชน

7. หารือกับผู้จัดงาน Medical Fair Thailand 2025 เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2568 กับผู้แทนผู้จัดงาน ดุสเซลดอร์ฟ (ประเทศไทย) เพื่อขอสนับสนุนบูธนำเสนอผลงานและฟอรัม โดยขอความอนุเคราะห์เวที

สัมมนา 3 วัน ระหว่างวันที่ 10 - 12 กันยายน 2568 ณ หอประชุมไบเทคบางนา โดยมีหัวข้อที่จะดำเนินการเสวนากับนวัตกรรม ผู้แทนโจทย์จากสถานบริการสุขภาพ และผู้แทนผู้ให้ทุนสนับสนุนด้านวิจัยและนวัตกรรม เพื่อแก้ปัญหาและแนวทางในการส่งเสริมนวัตกรรมให้เกิดการผลิตและใช้งานในประเทศ

8.หารือกับสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.) เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2568 เพื่อขอความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมการลงทุนและมาตรการส่งเสริมผู้เข้าร่วมโครงการภายใต้กรอบการสนับสนุนทุนสำหรับผู้ประกอบการขนาดเล็ก เพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมตามโจทย์ความต้องการของภาครัฐ (TBIR)

9. ร่วมพัฒนานวัตกรรมกับสถาบันการศึกษาหรือผู้ประกอบการ และสำรวจความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องหรือผู้เชี่ยวชาญ โดยนำผลงานผู้เข้าร่วมกิจกรรม “เปลี่ยนไอเดียให้เป็นจริง Co-Creating Med Tech Safety for All” มาร่วมพัฒนานวัตกรรมกับผู้ประกอบการ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาร่วมกัน จำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ (1) เครื่องฆ่าเชื้อด้วยก๊าซ EO (ขนาดเล็ก) (2) อุปกรณ์ช่วยระบายหนองและสารคัดหลั่งอัจฉริยะ (3) แก้วกำจัดพฤติกรรมปรับนอน (4) หมอเอไอ (5) อุปกรณ์เสริมสำหรับวัดน้ำหนักผู้ป่วยติดเตียง (6) ชุดฝึกแขนกล (7) เครื่องนับจังหวะ ขณะทำ CPR (8) ระบบติดตามผู้ป่วย ผู้สูงอายุที่บ้าน (9) ฐานรองแก้วเพื่อสุขภาพ และ (10) เครื่องต้นแบบย่อยยวดแก้ว โดยใช้พลังงานสะอาด สำหรับโรงพยาบาล

10. ประชุมคณะทำงานส่งเสริมการลงทุนด้านนวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Business matching) ร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญจากกองต่าง ๆ ภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้จัดงาน medical fair Thailand 2025 เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2568

11. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ในสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและเอกชน โดยจัดทำยุทธศาสตร์ในหัวข้อ แผนกนวัตกรรมและความปลอดภัยทางเทคโนโลยีการแพทย์ภายใต้มาตรฐาน HS4 และการดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Bridging Innovation and Safety: Aligning MedTech Innovation with HS4 Standards and Patient-Centered Care) ภายในงาน Medical Fair Thailand 2025 ในวันที่ 10-12 กันยายน 2568 ณ พื้นที่โซน H20 Hall EH 98 - 99 ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค (BITEC) บางนา กรุงเทพมหานคร โดยได้นำนวัตกรรมทั้ง 10 เรื่องภายใต้โครงการ “เปลี่ยนไอเดียให้เป็นจริง Co-Creating Medtech Safety for All”

ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 31.62

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. การใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์มการค้าที่มีศักยภาพ (Leveraging High-Potential Trading Platform) แทนที่จะสร้างตลาดเองใหม่ทั้งหมด การเลือกใช้กลยุทธ์ "เกาะไหลยักษ์" โดยนำนวัตกรรมต้นแบบที่ผ่านการคัดเลือก เช่น เครื่องวัดน้ำหนักผู้ป่วยติดเตียง หมอเอไอ เข้าสู่ Ecosystem ของงาน Medical Fair Thailand ซึ่งจะช่วยประหยัดงบประมาณในการหาตลาด และเพิ่มโอกาสการจับคู่ธุรกิจ (Business Matching) ได้จริงและรวดเร็ว

2. บทบาทของศูนย์ Excellence Center การมีหน่วยงานทดสอบและสอบเทียบมาตรฐาน (ISO/IEC 17025) ที่ให้การสนับสนุนโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือทางเทคนิค (Technical Credibility) ให้กับ

นวัตกรรมต้นแบบ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือความสำเร็จในการทดสอบ "อุปกรณ์เสริมสำหรับวัดน้ำหนักผู้ป่วยติดเตียง" ที่ให้ผลแม่นยำสูง

3. กระบวนการคัดกรองแบบกรวย (Funnel Approach) การใช้กระบวนการคัดเลือกเป็นลำดับขั้น ตั้งแต่การตรวจสอบแนวคิด (Idea) ไปสู่การพัฒนาต้นแบบ (Prototype) และการจับคู่ธุรกิจ (Business Matching) ช่วยลดความเสี่ยงให้กับนักลงทุน และทำหน้าที่เสมือนการตรวจสอบวิเคราะห์สถานะ (Due Diligence) เบื้องต้น โดยภาครัฐ ทำให้ภาคเอกชนมีความมั่นใจในการลงทุนมากขึ้น

ปัญหาอุปสรรค :

1. ความพร้อมของผู้เข้าร่วมโครงการที่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีความหลากหลาย ตั้งแต่นักเรียนโรงเรียนสาธิตฯ ไปจนถึงบริษัทเอกชน ทำให้พื้นฐานความรู้ด้านธุรกิจและกฎระเบียบไม่เท่ากัน เป็นอุปสรรคในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ที่ต้องครอบคลุมทุกระดับ กองฯ จำเป็นต้องจัดการให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น ทั้ง On-site และ Online เพื่อปรับพื้นฐาน โดยเฉพาะความรู้เรื่องการจดสิทธิบัตร กฎหมายเครื่องมือแพทย์ และการวางแผนธุรกิจ ซึ่งเป็นเรื่องใหม่สำหรับกลุ่มนักประดิษฐ์ (Innovators) และนักเรียน

2. ความยากในการดึงดูดนักลงทุนให้กับนวัตกรรมระยะต้นแบบ นวัตกรรมส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมกิจกรรมยังอยู่ในระดับ "ต้นแบบ" (Prototype) หรือ "แนวคิด" (Idea) ซึ่งยังไม่ใช้สินค้าพร้อมขาย (Finished Product) การจัดกิจกรรม Business Matching จึงมีความท้าทายสูงในการสร้างความเชื่อมั่นให้นักลงทุน เพราะนักลงทุนมักมองหาผลิตภัณฑ์ที่พร้อมทำตลาดทันที ปัญหานี้ทำให้กิจกรรมต้องเน้นหนักไปที่การใช้ผลทดสอบจากห้องปฏิบัติการ (Lab Testing) ของกองฯ มาเป็นเครื่องมือยืนยันประสิทธิภาพเพื่อลดความเสี่ยงให้นักลงทุน

3. ความซับซ้อนในการเตรียมความพร้อมสู่เวทีสากล การยกระดับกิจกรรมไปสู่การร่วมงานกับผู้จัดงานระดับโลก (Messe Düsseldorf Asia) สร้างความกดดันในการเตรียมความพร้อมของนวัตกรรม ทั้งในด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษและการนำเสนอรูปแบบสากล (International Pitching) ซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนยังขาดทักษะในด้านนี้

ข้อเสนอแนะ :

1. ขยายเครือข่าย "โจทย์" จากผู้ใช้งานจริง ควรขยายความร่วมมือในการรับ "โจทย์" (Pain Points) ให้กว้างขวางขึ้นกว่าเดิม ไม่จำกัดเพียงปัญหาที่กองฯ พบ แต่ควรรวบรวมจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือภาคเอกชนโดยตรง เพื่อให้มั่นใจว่านวัตกรรมที่ผลิตออกมามีตลาดขนาดใหญ่รองรับจริง (High Impact) ตามแนวทาง Demand-led

2. สร้างระบบส่งต่อนวัตกรรมสู่แหล่งทุนระดับขยายผล ควรกำหนดกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานให้ทุน เช่น สอวช., สกสว., PMU C หรือ NIA ให้เป็นระบบ "Fast Track" หรือระบบส่งต่อ (Referral System) ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น สำหรับโครงการที่ผ่านการทดสอบต้นแบบ (Prototype) จากกองวิศวกรรมการแพทย์แล้ว เพื่อให้ได้รับทุนสนับสนุนต่อเนื่องในระยะ Commercialization (Phase III) ทั้งนี้ ลดปัญหาช่องว่างทางการเงิน (Valley of Death)

ตัวชี้วัด : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพรองรับการแข่งขัน ด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ร้อยละ 70)

ผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. พัฒนาเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Award: Tiwa) ประเภท Wellness Care Awards Wellness Nuad-Thai และ Wellness Spa โดยดำเนินการ 1) จัดทำคู่มือประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามเกณฑ์รางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568 2) จัดทำคู่มือประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามเกณฑ์รางวัลไทยสปาพรีเมียม (Thai Spa Premium) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568 3) จัดทำคู่มือเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Awards: TiWA) ฉบับภาษาอังกฤษ 4) ออกแบบรูปเล่มเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (TiWA) ประเภท Wellness Product 5) จัดทำและพัฒนาเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (TiWA) ประเภท Wellness Care 6) จัดทำแนวคิดร่างเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนส แห่งชาติ (TiWA) ประเภท Wellness Care
2. รับรองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับรองรางวัลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รางวัล Thai World Class Spa จำนวน 48 แห่ง เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2567 และสามารถพัฒนาต่อยอดนำไปสู่การรับรองคุณภาพตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Awards: TiWA)
3. สำรวจข้อมูลสถานพยาบาล (ด้านเวชกรรมความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 – 12 มีสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 4,395 แห่ง และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 17 แห่ง รวมทั้งสิ้น 4,412 แห่ง และคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อส่งเสริมยกระดับ
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายส่งเสริมการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 7 – 9 มกราคม 2568 เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และรับทราบแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนายกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย รวมถึงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงาน ส่งเสริม พัฒนา ยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระหว่างหน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
5. ประชุมหารือแนวทางการยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568 ร่วมกับผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 20 แห่ง เพื่อประชาสัมพันธ์ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และถ่ายทอดเกณฑ์การประเมินให้แก่สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับการยกระดับตามมาตรฐานที่กำหนด
6. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลและสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนและยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและถ่ายทอดเกณฑ์การประเมินให้แก่สถานประกอบการและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่
7. ประชุมถ่ายทอดหลักเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนส ระดับชาติ (Thailand Wellness Awards: TiWA) เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2568 ให้กับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้แทนศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 – 12 และผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ที่ได้รับผิดชอบงานดังกล่าว เพื่อถ่ายทอดรายละเอียดของหลักเกณฑ์รางวัลคุณภาพเวลเนส ระดับชาติ (Thailand Wellness Awards: TiWA) 3 ประเภท (1) ประเภท

สถานพยาบาลเวลเนส (Wellness Care) (2) ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพเวลเนส (Wellness Nuad-Thai) (3) ประเภทสถานประกอบการสปา เวลเนส (Wellness Spa)

8. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 – 12 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการส่งเสริมและยกระดับสถานพยาบาลและสถานประกอบการในพื้นที่ให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด ทั้งนี้ มีสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผ่านการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด 366 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 209.14 รายละเอียด ดังนี้

	เขตสุขภาพที่													ภาพรวม
	ส่วนกลาง	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	22	21	5	5	30	47	51	23	14	22	10	92	24	175
ผลงาน	10	20	10	11	13	23	17	8	8	13	6	20	16	366

ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพรองรับการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 209.14

ตัวชี้วัด : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานพยาบาล สถานประกอบการด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน :

1. ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองรางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) และรางวัลไทยสปาพรีเมียม (Thai Spa Premium Award) ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุม Osaka 1 ชั้น 8 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผ่านระบบออนไลน์ (Cisco Webex) (มติที่ประชุม: เห็นชอบตามคณะกรรมการกลั่นกรองรางวัลนวดฯ สถานประกอบการที่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการรับรองรางวัลนวดฯ ต่อไป)

2. ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการรับรองรางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) และรางวัลไทยสปาพรีเมียม (Thai Spa Premium Award) ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุม 6 ชั้น 9 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผ่านระบบออนไลน์ (Cisco Webex) (มติที่ประชุม : เห็นชอบและรับรองตามคณะกรรมการรับรองรางวัลนวดฯ ตามจำนวนของสถานประกอบการที่มีผลผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เพื่อเข้ารับรางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) และรางวัลไทยสปาพรีเมียม (Thai Spa Premium Award) ในปีงบประมาณ 2569)

3. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับรางวัลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด รางวัลไทยสปาพรีเมียม (Thai Spa Premium Award) จำนวน 128 แห่ง และรางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) จำนวน 218 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 346 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.95 รายละเอียด ดังนี้ (จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนดสะสม ย้อนหลัง 3 ปีและของปี 2568 (2565-2568) = 346 แห่ง x จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนดสะสมย้อนหลัง 3 ปี (2565-2567) = 389 แห่ง)

	เขตสุขภาพที่													ภาพรวม
	ส่วนกลาง	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	5	12	6	7	8	14	10	5	5	8	3	12	10	105
ผลงาน	24	18	9	5	30	72	34	18	14	20	10	71	21	346

ผลงานตามตัวชี้วัด : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานพยาบาล สถานประกอบการด้านอุตสาหกรรม การแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 88.95

ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพขาดแรงจูงใจ ในการเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพเพื่อรับการประเมินรางวัลตามมาตรฐานที่กำหนด
2. ผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพยังไม่เห็นถึงผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมจากการยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาลิทธิประโยชน์จากการได้รับรางวัลคุณภาพ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
2. การสร้างอัตลักษณ์ (Brand) นวดไทยและสปา สำหรับสถานประกอบการที่มีการยกระดับมาตรฐานและภาพลักษณ์การนวดไทยและสปาให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

โครงการที่ 2 : โครงการจัดแสดงนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai

งบประมาณที่ได้รับ : 555,604,400.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ : 551,318,963.82 บาท

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568

กิจกรรมที่ 1 : จัดแสดงนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai

ตัวชี้วัด : ร้อยละความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการ (ร้อยละ 90)

ผลการดำเนินงาน :

World Expo 2025 เป็นงานแสดงนิทรรศการระดับโลกที่จัดขึ้นในทุก 5 ปี ภายใต้การกำกับดูแลขององค์การนิทรรศการนานาชาติ (Bureau International des Expositions : BIE) และประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกได้เข้าร่วมงานดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี พ.ศ. 2568 ค.ศ. 2025 ประเทศญี่ปุ่นได้รับคัดเลือกให้เป็นเจ้าภาพจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างเดือนเมษายน - ตุลาคม 2568 ภายใต้หัวข้อหลัก “Designing Future Society for Our Lives” การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านสุขภาพและการแพทย์ เพื่อเป้าหมายชีวิตที่มีความสุขและสุขภาพดี โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2564 อนุมัติในหลักการให้ประเทศไทยเข้าร่วมงาน World Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น ตามที่กระทรวงพาณิชย์เสนอ และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานเจ้าภาพหลักรับผิดชอบการเข้าร่วมงาน เนื่องจากหัวข้อหลักของงานฯ เกี่ยวข้องกับ

สุขภาพ การแพทย์ และสาธารณสุข รวมถึงเป็นผู้นำเสนอรายละเอียดแผนงานและแผนเงินให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นผู้ดำเนินการจัดงานดังกล่าว

กระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะทำงานพิจารณารูปแบบ แผนปฏิบัติการและงบประมาณรองรับการจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai ในการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดงานดังกล่าวโดยคณะทำงานฯ ได้มีมติที่ประชุม ครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2565 เห็นชอบแผนการดำเนินงานกรอบงบประมาณรองรับการจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai และแผนการใช้ประโยชน์จากสิ่งปลูกสร้างเมื่อแล้วเสร็จโครงการ (Legacy Planning) เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 959,460,861 บาท โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ดำเนินงาน ดังนี้

2. จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ (Road Show) ของอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ในงาน Expo 2025 Osaka Kansai และพิธีเปิดตัว Unwilling Mascot “น้องภูมิจใจ”

ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 – 3 พฤศจิกายน 2567 ณ ลานโปรโมชั่น ชั้น 3 ห้างสรรพสินค้า เมญ่า ไลฟ์สไตล์ ช้อปปิ้ง เซ็นเตอร์ จังหวัดเชียงใหม่





ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน – 1 ธันวาคม 2567 ณ สถานีโอซากา (Osaka Station) นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น



ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 19-20 มกราคม 2568 ณ ZONE ATRIUM ชั้น 3 ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์



ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 15 - 16 กุมภาพันธ์ 2568 ณ บริเวณด้านหน้า SHIBUYA 109 กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น



3. เข้าร่วมประชุมกับองค์กรผู้จัดงาน (Japan Association for the 2025 World Exposition) ในการประชุม International Participants Meeting 2025 เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2568 เพื่อรับฟังข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดงาน National Day รวมถึงการจัดการอื่น ๆ อาทิ การจัดการด้านยานพาหนะ ระบบ ICT แอปพลิเคชัน และอื่น ๆ สำหรับเตรียมความพร้อมในการจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai





8. จัดแสดงนิทรรศการไทยในงาน Expo 2025 Osaka Kansai ระหว่างวันที่ 13 เมษายน - 13 ตุลาคม 2568 การจัดงานนิทรรศการไทยในงาน Expo 2025 Osaka Kansai ในงาน Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น โดยมี ดร.นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะ Commissioner General นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข) นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ Prior - Commissioner General และปัจจุบันดำรงตำแหน่งเป็น Pavilion Consultant นายอักรพงศ์ เฉลิมนนท์ กงสุลใหญ่ ณ นครโอซากา และนายแพทย์กรกฤษ ลิ้มสมมุติ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมเป็นเกียรติเข้าร่วมงาน เมื่อวันที่ 13 เมษายน 2568





14. จัดพิธีเปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2568 โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด พร้อมด้วยแขกผู้มีเกียรติ ผู้ติดตาม และเจ้าหน้าที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กิจกรรมในพิธีเปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ประกอบด้วย การกล่าวเปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พิธีสงฆ์นำพระ เนื่องในเทศกาลสงกรานต์ การทำสัญลักษณ์พิธีเปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) รับชมวีดิทัศน์ของการจัดนิทรรศการไทยรับชมการแสดงพิธีเปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ชุดการแสดง “อาทิตยอุทัย กีก้องไกลทั่วหล้า มหาสงกรานต์”

15. การจัดงานเฉลิมฉลองของชาติไทย (National Day) เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2568 โดยมีนายสุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม เป็นประธาน ซึ่งกิจกรรมในงานวันเฉลิมฉลองของชาติไทย (National Day) ประกอบด้วย พิธีเชิญธงชาติขึ้นสู่ยอดเสา ผู้แทนรัฐบาลประเทศญี่ปุ่น และรองนายกรัฐมนตรีของประเทศไทย กล่าวคำแถลงการณ์ รับชมการจัดแสดง “ENRICH LIFE, EMBRACING WELLNESS” ประกอบด้วย องค์กรที่ 1 “ENRICH YOUR MIND” โดยการขับเสภา การเชิดหุ่นพญานาค และรำเกี่ยวข้าว องค์กรที่ 2 “ENRICH YOUR BODY” โดยการแสดงกลองสะบัดชัย การไหว้ครูมวยไทย และมวยไทย องค์กรที่ 3 “ENRICH YOUR SOUL” โดยการขับร้องเพลงพิเศษ การแสดงฟิโนเล่ ณ Expo National Day Hall และรับประทานอาหารกลางวัน ณ Guest House ในงาน Expo 2025 Osaka Kansai ซึ่งจัดโดยรัฐบาลญี่ปุ่น และ การจัดงาน Thailand Dinner Reception ในงานวันเฉลิมฉลองของชาติไทย (National Day) เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2568 โดยมีนายศึกษิษฐ์ ศรีจอมขวัญ รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง เป็นประธาน เพื่อรองรับแขกสำคัญของประเทศ และการสานสัมพันธ์ไมตรีอันดีต่อประเทศญี่ปุ่น ซึ่งเป็นธรรมเนียมปฏิบัติประเทศเจ้าภาพในการจัดงานวันเฉลิมฉลองของชาติ (National Day) ต้องเลี้ยงรับรองอาหารมื้อเย็นตอบแทน



16. การจัดงาน Appreciation ceremony ในวันที่เสาร์ที่ 11 ตุลาคม 2568 และพิธีปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) และเข้าร่วมพิธีปิดงาน Expo 2025 Osaka Kansai ณ Expo Hall “Shining Hat” ในวันจันทร์ที่ 13 ตุลาคม 2568 การจัดกิจกรรม Appreciation Ceremony เพื่อแสดงการขอบคุณแก่หน่วยงานต่างๆ ที่ให้เกียรติในการเข้าร่วมจัดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย ประธานในพิธีกล่าวปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) และทำสัญลักษณ์พิธีปิด รับชมการแสดง “มรดกโลก ภูมิปัญญาไทย เชื่อมไกลสู่มนุษยชาติ” ประกอบด้วย องค์ที่ 1 “ภูมิพิมานแดนสวรรค์” โดยการแสดงรำรำด้วยชุดมโนราห์ สื่อถึงความอุดมสมบูรณ์ของประเทศไทย องค์ที่ 2 “มหัศจรรย์ประสพโชค” โดยการแสดงรำรำด้วยชุดกัณฐิ์สื่อถึงการเดินทางสู่โลกกว้างและองค์ที่ 3 “สู่ภูมิโลกรุ่งเรืองรอง” โดยการแสดงร่วมระหว่างชุดมโนราห์ และชุดกัณฐิ์ และจัดพิธีปิดอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ณ เวทีการแสดง ด้านหน้าอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) ในวันจันทร์ที่ 13 ตุลาคม 2568 ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย ประธานในพิธีกล่าวคำแถลงการณ์ พิธีมอบเกียรติบัตรและของที่ระลึก และรับชมการแสดงชุดพิเศษจากเจ้าหน้าที่ประจำอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion)



17. งานรับเสด็จเจ้าชายอากิชิโนะ มกุฎราชกุมารแห่งญี่ปุ่น และเจ้าชายฮิซะฮิโตะ พระราชโอรส ได้เสด็จพระราชดำเนินเยือนอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 25 กันยายน 2568 ณ งานมหกรรมโลก โอซากา คันไซ ประเทศญี่ปุ่น โดยมีนายวิษุ เวชชาชีวะ เอกอัครราชทูต ณ กรุงโตเกียว พร้อมภริยา นายอัครพงศ์ เฉลิมมนต์ กงสุลใหญ่ ณ นครโอซากา พร้อมภริยา และนายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพผู้รับเสด็จ



18. กิจกรรม Business Matching โดยได้เจรจาจับคู่ธุรกิจเพื่อส่งเสริมศักยภาพผู้ประกอบการไทยสู่ตลาดญี่ปุ่น พร้อมแจกของที่ระลึกประจำอาคารนิทรรศการไทย ซึ่งมีผู้ร่วมกิจกรรม จำนวน 235 ราย



ผลงานตามตัวชี้วัด : ความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการ ร้อยละ 90

ปัจจัยความสำเร็จ :

มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและหน่วยงานภายนอก

ปัญหาอุปสรรค :

1. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการจัดการนิทรรศการในงานมหกรรมโลก (World Expo 2025)
2. เนื้อหานิทรรศการในอาคารนิทรรศการไทย (Thailand Pavilion) บางส่วนยังมีการสื่อสารไม่ตรงตามแนวคิดหลัก Medical & Wellness รวมถึงขาดความน่าสนใจ และไม่ดึงดูดผู้ที่เข้าชมงาน

ข้อเสนอแนะ :

จัดจ้างบริษัทภายนอกเข้าร่วมดำเนินการจัดการนิทรรศการ และดำเนินการปรับปรุงการจัดการนิทรรศการให้สอดคล้องกับแนวคิดหลักต่อไป

แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี

โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ

งบประมาณที่ได้รับ : 8,988,600.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ : 8,765,067.48 บาท

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568

กิจกรรมที่ 1 : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

ตัวชี้วัด : จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี (สะสม 16 แห่ง)

ผลการดำเนินงาน :

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมุ่งหวังให้พสกนิกรผู้ยากไร้ในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ห่างไกลตามแนวตะเข็บชายแดน และพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง ได้รับการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น จึงมีพระราชดำริให้พัฒนาหน่วยพยาบาล (ห้องพยาบาล) ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนให้เป็นสุขศาลาพระราชทาน รวมทั้งจัดตั้งสุขศาลาพระราชทานขึ้นในพื้นที่

ชุมชนท้องถิ่นที่อยู่ห่างไกลความเจริญ เพื่อให้มีศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่นักเรียนและประชาชนในพื้นที่ทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน รวมทั้งเป็นการสร้างความไว้วางใจต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ อันจะก่อให้เกิดความมั่นคงของชาติ และยังเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนและชุมชน รวมถึงการพัฒนาให้ชุมชนจัดการคุณภาพชีวิตเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ปัจจุบันสุขศาลาพระราชทานได้ให้บริการภายใต้เกณฑ์คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทานที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้นโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อน้อมนำกระแสพระราชดำริสู่การจัดตั้งและพัฒนาสุขศาลาพระราชทาน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 – จนถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น 27 แห่ง โดยตั้งอยู่ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนและศูนย์การเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน 24 แห่ง ตั้งอยู่ในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 แห่ง ซึ่งกระจายตัวอยู่ตามแนวชายแดนในพื้นที่ 10 จังหวัด 19 อำเภอ นอกจากนี้ สุขศาลาพระราชทานยังมีบทบาทสำคัญในด้านการเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชนทั้งในรูปแบบเชิงรุกและเชิงรับ เปิดโอกาสให้นักเรียนและคนในชุมชนเข้ามาศึกษาหาความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งยังจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่คนในชุมชน ซึ่งจะช่วยให้คนในชุมชนมีภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นส่วนช่วยส่งผลให้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในชุมชนลดลงได้อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้รับผิดชอบหลัก จึงได้มีการจัดทำโครงการสุขศาลาพระราชทาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ขึ้น เพื่อให้การพัฒนาและจัดตั้งสุขศาลาพระราชทาน เป็นไปตามกระบวนการที่มีคุณภาพและเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สุขศาลาพระราชทานสามารถให้บริการที่มีคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องด้วยการสนับสนุนของหน่วยงานเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่าที่สุด โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจและกำกับติดตามผลการดำเนินงานสุขศาลาพระราชทาน จำนวน 10 ครั้ง ในพื้นที่สุขศาลาพระราชทาน 24 แห่ง ดังนี้





2. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการสุศาลาพระราชทาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันอังคารที่ 24 ธันวาคม 2567 เพื่อรายงานผลการดำเนินงานสุศาลาพระราชทาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แผนการดำเนินงานสุศาลาพระราชทาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 พิจารณา (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข และ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดชุมชนสุขภาพดีสุศาลาพระราชทาน

3. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานชุมชนสุขภาพดีสุศาลาพระราชทาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่รับผิดชอบสุศาลาพระราชทานทั้ง 4 เขต เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2568 โดยมีประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการดำเนินงานสุศาลาพระราชทานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 การ

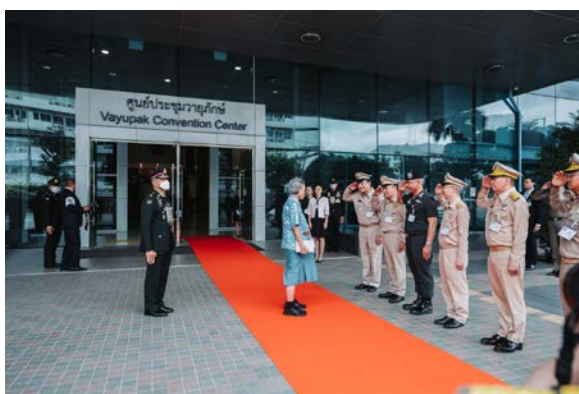
รายงานผลการดำเนินงานชุมชนสุขภาพดีสุทธาศาลาพระราชทาน และการจัดทำข้อมูลผลงานเด่นสุทธาศาลาพระราชทาน

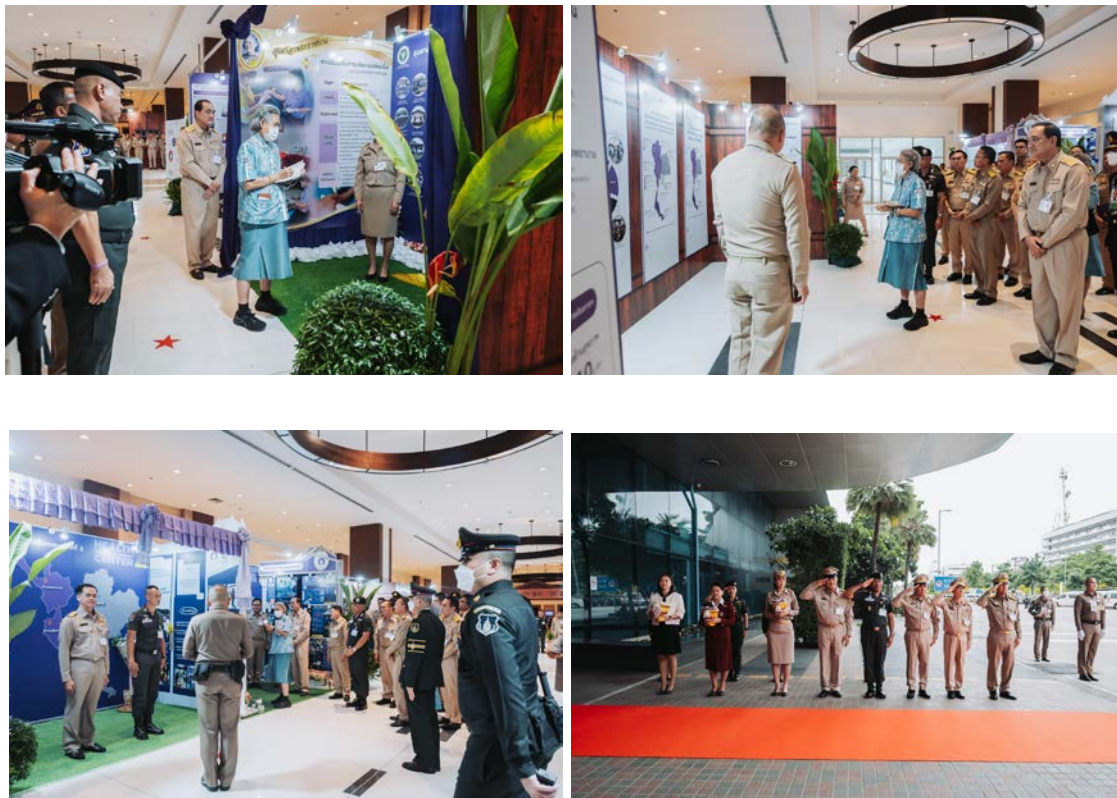
4. ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูพยาบาลและเจ้าหน้าที่สุทธาศาลาพระราชทาน เมื่อวันที่ 21 – 25 เมษายน 2568 มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด 67 คน จากสุทธาศาลาพระราชทานทั้ง 27 แห่ง



5. ดำเนินการจัดงานมหกรรมสุทธาศาลาพระราชทาน ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 11 – 13 มิถุนายน 2568 โดยมีผู้เข้าร่วมงานจาก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และภาคีเครือข่าย ได้แก่ กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1, 2, 5, 12 และสุทธาศาลาพระราชทาน 27 แห่ง รวมทั้งสิ้นกว่า 300 คน โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ ที่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินทรงเป็นประธานในพิธีเปิดงานมหกรรมฯ ภายในงานมีกิจกรรม ดังนี้

- การบรรยายพิเศษ เรื่อง ทิศทางการพัฒนาสุทธาศาลาพระราชทาน และ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุทธาศาลาพระราชทาน
- การเสวนาทางวิชาการ เรื่อง การจัดการความรู้ในสุทธาศาลาพระราชทาน และเส้นทางสุทธาศาลาพระราชทาน เป็นสถานพยาบาลที่พึงของประชาชน
- การนำเสนอผลงานวิชาการดีเด่นใน 4 สาขา ได้แก่ 1) สาขาการรักษาพยาบาล 2) สาขาการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ 3) สาขาการป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อรัง และ 4) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน
- การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพในสุทธาศาลาพระราชทาน การบริหารความเสี่ยงในสุทธาศาลาพระราชทาน และ การดูแลรักษาเครื่องมือในสุทธาศาลาพระราชทาน





6. ผลการดำเนินงานพัฒนาชุมชนสุขภาพดีสุขศาลาพระราชทาน รอบ 12 เดือน พบว่า สุขศาลาพระราชทาน 23 แห่ง ดำเนินการผ่านเกณฑ์ชุมชนสุขภาพดีสุขศาลาพระราชทาน

ผลงานตามตัวชี้วัด : จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี 23 แห่ง

ปัจจัยความสำเร็จ : ด้วยเป็นงานในโครงการพระราชดำริ ทำให้สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสุขศาลาพระราชทานได้เป็นอย่างดี เครือข่ายมีความเข้มแข็ง และมีทรัพยากรที่เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของสุขศาลาพระราชทาน

ปัญหาอุปสรรค :

1. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในบางพื้นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามข้ายระยะเวลา
2. บางตัวชี้วัดมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
3. ความเชื่อของประชาชนในพื้นที่ขัดกับตัวชี้วัด ซึ่งต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจ
4. ในพื้นที่ต้องการให้มีการสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น สนับสนุนด้านเทคโนโลยี ช่องทางการสื่อสาร

ข้อเสนอแนะ : -

โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพ

งบประมาณที่ได้รับ : 25,877,097,000.00 บาท

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ : 23,672,061,215.65 บาท

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568

กิจกรรมที่ 1 : ส่งเสริม พัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม

ตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ 65)

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบตำบลจัดการสุขภาพให้กับประชาชน 3 กลุ่มวัย คือ กลุ่มวัยเด็ก/เยาวชน กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ภายใต้กระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ สำหรับกลุ่มวัยเด็ก/เยาวชน และหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่สนับสนุนและเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่รับผิดชอบด้วยการพัฒนาคุณภาพงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. พัฒนากลไกและขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการสุขภาพ

1.1. จัดทำแผนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ

1) แผนงานโครงการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค : โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน

2) จัดทำหนังสือประสานความร่วมมือเครือข่ายระดับนโยบายประกอบด้วย (1) กรมการปกครอง (2) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (3) เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อขอความร่วมมือสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่

1.2 จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ ปี 2568

1) เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กองสุขศึกษา <https://hed.hss.moph.go.th/>

2) ประชุมชี้แจงการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2568

ระดับเขตในวันที่ 25 ตุลาคม 2567 ผ่านระบบออนไลน์

1.3 พัฒนาระบบการประเมินการพัฒนาชุมชน Health Gat

2. พัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรม ด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 พัฒนาคู่มือเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพิจารณา (ร่าง) คู่มือเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในวันที่ 7 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมอมรรัตนสุด ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคู่มือเทคนิคปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 15 คน ประกอบด้วย วิทยากรจากมหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นักวิชาการอิสระ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ และนักวิชาการจากกองสุขศึกษา และรออยู่ระหว่างเสนอเพื่อรับรองรายงานผลการประชุมฯ

2) ผลิตรายการเรียนรู้ออนไลน์ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

(1) ลงพื้นที่ เพื่อถ่ายทำวิดีโอทัศนศึกษาดูงานเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระหว่างวันที่ 23 - 29 มีนาคม 2568 ณ รพ.สต.คอนสาย ต.คอนสาย อ.กุแก้ว จ.อุดรธานี

(2) ผลิตชุดการเรียนรู้ออนไลน์ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 เทคนิค ได้แก่ 1.) เทคนิคการสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2.) เทคนิคการตั้งเป้าหมายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3.) เทคนิคการเสนอตัวแบบ 4.) เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม 5.) เทคนิคการเตือนตนเอง 6.) เทคนิคการเสริมแรงทางบวก ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนสาย ตำบลคอนสาย อำเภอคอนสาย จังหวัดอุดรธานี

(3) เผยแพร่ชุดชุดการเรียนรู้ออนไลน์ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ วันที่ 17 มิ.ย. 2568

2.2 คู่มือพัฒนานวัตกรรม เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพิจารณา (ร่าง) คู่มือพัฒนานวัตกรรม เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2568 ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และระบบ WebEx ออนไลน์ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขจากกองสุศึกษา ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้เชี่ยวชาญ และวิทยากร จำนวนทั้งสิ้น 29 คน ผลการดำเนินงานได้คู่มือการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง เนื้อหาประกอบด้วย 3 บท ได้แก่

บทที่ 1 สภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2 กระบวนการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

บทที่ 3 กระบวนการ KM และการขยายผล และภาคผนวกประกอบด้วยตัวอย่างนวัตกรรม และแบบประเมินผลนวัตกรรม

2) เผยแพร่คู่มือนวัตกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บนเว็บไซต์กองสุศึกษา hed.hss.moph.go.th (วันที่ 10 มิถุนายน 2568)

2.3 พัฒนา เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ตนเตือนตน พฤติกรรมการกินติดหวาน และการกินติดเค็ม

1) ประชุมศึกษาปัญหาและความต้องการ (Focus Group) ในพื้นที่ปริมณฑล- ดำเนินการจัดประชุมศึกษาปัญหาและความต้องการ (Focus Group) ในพื้นที่ปริมณฑล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลปัญหาความต้องการพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในวันพุธที่ 11 ธันวาคม 2567 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางศรีเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

2) ประชุมเชิงปฏิบัติการพิจารณาพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของตนเองโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อได้ร่างเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการจากกรมวิชาการ และเจ้าหน้าที่กองสุศึกษา ซึ่งจะดำเนินการในวันอังคารที่ 17 พฤศจิกายน 2567 ณ ห้องประชุม 6 ชั้น 9 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3) ดำเนินการทดสอบเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ตนเตือนตน พฤติกรรม การกินติดหวาน และการกินติดเค็ม

2.4 พัฒนาสื่อการเรียนรู้ประกอบหลักสูตรการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
ดำเนินการจัดประชุมพัฒนาสื่อการเรียนรู้ประกอบหลักสูตรการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
ในระหว่างวันที่ 12-13 ธันวาคม 2567 ณ ห้องประชุมกองสุขศึกษา ชั้น 4 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อได้สื่อการเรียนรู้ประกอบหลักสูตร การเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
กลุ่มเป้าหมาย และเผยแพร่สื่อการเรียนรู้ประกอบหลักสูตรการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำและเครือข่าย

3.1 จัดทำและเผยแพร่หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงและแกนนำสุขภาพ ผ่านเว็บไซต์
กองสุขศึกษา <https://hed.hss.moph.go.th/>

1) หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง : หลักสูตรการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับ
เครือข่ายระดับจังหวัด

2) หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ : หลักสูตร อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพและแกนนำสุขภาพระดับตำบล

3) หลักสูตร อสม.อินฟลูเอนเซอร์

3.2 การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพี่เลี้ยงระดับเขต/จังหวัด : ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา
ศักยภาพ พี่เลี้ยงระดับเขต สนับสนุนการขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ วันที่ 23-25 ธันวาคม 2568 ณ
โรงแรมพักพิง อิงทาง บูติค โฮเทล จังหวัดนนทบุรี ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุข
ศึกษาจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการกองสุขศึกษา
และวิทยากร รวม 60 คน

3.3 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพผ่านระบบการเรียนออนไลน์ Hed E-learning

1) หลักสูตรสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ : จำนวนผู้
ผ่านการอบรม 429 คน

2) หลักสูตรการพัฒนาคณะทำงานสุขศึกษา ในสถานบริการสุขภาพ : จำนวนผู้ผ่านการ
อบรม 2,465 คน

3) หลักสูตร อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในตำบลจัดการสุขภาพ : จำนวนผู้ผ่าน
การอบรม 35,905 คน

4. สื่อสารเสริมพลังสร้างความตระหนักในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน

4.1 ผลิตสื่อวีดิทัศน์

1) ถอดบทเรียนความสำเร็จทางพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ ม.แม่กืตหลวง
ต.แม่กาษา อ.แม่สอด จ.ตาก และเผยแพร่ผ่านช่องทาง Youtube อัปโหลดเมื่อวันที่ 2 มี.ค. 2568

2) ชุมชนจัดการสุขภาพบ้านลานข่อย ตำบลลานข่อย อำเภอป่าพะยอม พัทลุง ผ่านช่องทาง
YouTube กองสุขศึกษา เมื่อวันที่ 22 ก.ค. 2568 <https://www.youtube.com/watch?v=-e2PerAh92w>

4.2 พัฒนาเครือข่ายสื่อสารสุขภาพภาคประชาชน:

1) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานสื่อสารข้อมูลความรู้ ภาคประชาชนในชุมชน : โดย
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารสุขภาพภาคประชาชน อสม.เดอะ อินฟลูเอนเซอร์

จำนวน 1,660 คน และมีการผลิตผลงานผ่านช่องทาง TIKTOK จำนวน 386 โปส โดยรุ่นที่ 1 เมื่อวันที่ 17-19 ธันวาคม 2567 ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 32 คน รุ่นที่ 2 เมื่อวันที่ 22-23 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุมร่วมใจ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 30 คน และรุ่นที่ 3 เมื่อวันที่ 19-20 มิถุนายน 2568 ณ โรงแรมพะเยาเกทเวย์ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 37 คน และออนไลน์ผ่านระบบ Webex จำนวน 1,561 คน

2) ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ อสม. อินฟลูเอนเซอร์ สู่ระบบออนไลน์ ในวันที่ 6 มิถุนายน 2568 ณ ห้องประชุมสุขศึกษา โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในการในพัฒนาทักษะนักสื่อสารสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนา Platform ด้านสุขภาพและนักวิชาการจากการสุศึกษา

4.3 เสริมสร้างอาสาสร้างสุขภาพ (Gen - H)

1) พัฒนาความร่วมมือขับเคลื่อนเครือข่ายอาสาสมัครสร้างสุขภาพ

(1) คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (ยุว อสม.) (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1584/2567 ลงวันที่ 23 กันยายน 2567) ได้มีการประชุมเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2568 โดยมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นประธานคณะกรรมการ ฯ และผู้อำนวยการกองสุศึกษา เป็นเลขาฯ แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข โดยประกอบด้วย คณะอนุกรรมการ 3 คณะดังนี้(1) คณะอนุกรรมการพัฒนาร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสร้างสุขภาพ (2) คณะอนุกรรมการพัฒนาศักยภาพและเสริมพลัง (3) คณะอนุกรรมการพัฒนาเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานพัฒนาอาสาสมัครสร้างสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชน พร้อมทั้งขยายไปสู่ประชาชนทั่วไปภายใต้แนวคิดและนโยบายการสร้างและพัฒนาอาสาสมัครสร้างสุขภาพ (GEN-H) เพื่อพัฒนาอาสาสมัครที่ตื่นรู้ด้านสุขภาพ มีการรับรู้และเข้าใจต่อการเสริมสร้างสุขภาพ เป็นการขยายเครือข่ายอาสาสร้างสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของประชากรไทย

(2) จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสร้างสุขภาพ เพื่อจัดทำร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสร้างสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1/2568 วันพุธที่ 26 กุมภาพันธ์ 2568 และ ครั้งที่ 2/2568 วันอังคารที่ 29 เมษายน 2569 โดยมีรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (นายแพทย์อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์) เป็นประธาน และผู้อำนวยการกองสุศึกษาเป็นเลขาฯ

(3) จัดประชุมคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ครั้งที่1/2568ในวันพุธที่ 13 สิงหาคม 2568 เวลา 09.30 - 12.00 น. ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้อำนวยการกองสุศึกษา หัวหน้ากลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) ร่วมกิจกรรม Kick OFF : ขับเคลื่อนจังหวัดอุบลราชธานีปลอดบุหรี่ไฟฟ้า ผ่านกลไกแกนนำอาสาสร้างสุขภาพ โดยการสนับสนุนของสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีแกนนำเครือข่ายเด็กและเยาวชนในจังหวัดอุบลราชธานี 14 อำเภอ 18 โรงเรียน เข้าร่วมกิจกรรม วันศุกร์ที่ 7 กุมภาพันธ์ 2568 ณ หอประชุมสุนีย์ตริยางกูรศรี โรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

3) จัดกิจกรรมสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการมีส่วนร่วมแก่ผู้ที่สนใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกอาสาสร้างสุขภาพ GEN-H ผ่านระบบออนไลน์ ครั้งที่ 1 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568 การเสวนาออนไลน์ TED-Talk : ก้าวข้ามขีดจำกัด พลัคนรุ่นใหม่ผู้สร้างการเปลี่ยนแปลง ครั้งที่ 2 วันเสาร์ที่ 3 พฤษภาคม 2568 กิจกรรมส่งต่อแรงบันดาลใจจากรุ่นพี่อาสาสร้างสุขภาพระดับภูมิภาค ครั้งที่ 3 วันพฤหัสบดี ที่ 19 มิถุนายน พ.ศ.2568 การเสวนาออนไลน์ TED-Talk : พลัคนรุ่นใหม่กับการขับเคลื่อนสุขภาวะไทย

4) พัฒนาศักยภาพอาสาสร้างสุขภาพ (Gen - H) สู่แกนนำระดับเครือข่าย (Gen - H Hub Camp) ระหว่างวันที่ 5-6 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมโรงแรมพักพิงอิงทางบุตติค โฮเทล จังหวัดนนทบุรี ยกระดับแกนนำเยาวชน จำนวน 43 คน จาก 14 สถานศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดเครือข่ายแกนนำอาสาสร้างสุขภาพ (Gen-H) ที่มีศักยภาพในการสร้าง ประสาน และขยายเครือข่ายอาสาสร้างสุขภาพ (NODE) ร่วมขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพให้คนไทยมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

(1) อาสาสร้างสุขภาพ Gen-H ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดกิจกรรมอบรมออนไลน์สำหรับเยาวชนภาคอีสาน ในหัวข้อ "ภัยบุหรี่ปัไฟฟ้า รู้เท่าทัน ป้องกันได้" วันที่ 14 พฤษภาคม 2568 ผ่าน Zoom Meeting โดยมีผู้อำนวยการกองสุขศึกษา (นางสาวมะลิ ไพฑูรย์เนรมิต) เป็นประธานเปิดการอบรม วิทยากร นายพชรพรรษ์ ประจวบลาภ เลขาธิการสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 444 คน

(2) อาสาสร้างสุขภาพ Gen-H ภาคตะวันออก ภาคกลาง จัดกิจกรรมจัดกิจกรรมอบรมออนไลน์สำหรับเยาวชนภาคตะวันออก และภาคกลาง ในหัวข้อ คลายเครียดอย่างเข้าใจ เสริมให้สุขภาพแข็งแรง วันที่ 18 พฤษภาคม 2568 ผ่าน Zoom Meeting โดยมีผู้อำนวยการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (นายยุทธพงษ์ ขวัญชื่น) เป็นประธานเปิดการอบรม วิทยากรประกอบด้วย นายอนวัช แจ่มจันทร์ ผู้ช่วยเลขาธิการสถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทยและรองศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์ อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม 250 คน

5) จำนวนสมาชิกอาสาสร้างสุขภาพผ่านระบบลงทะเบียน <https://sites.google.com/view/gen-h-health-hero> ยอดสะสมรวม จำนวน 27,731 คน ข้อมูล ณ วันที่ 10 กันยายน 2568

5. พัฒนาศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ

5.1 พัฒนาระบบและกลไกขับเคลื่อนศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ

1) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ กองสุขศึกษา ตามคำสั่งกองสุขศึกษาที่ 5/2568 ณ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568

2) ประชุมปฏิบัติการพัฒนาแผนกลยุทธ์และกลไกขับเคลื่อนศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2568 และครั้งที่ 2 วันที่ 7 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุม มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์และกลไกขับเคลื่อนศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ

5.2 เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพตามสถานการณ์และนโยบายสำคัญ

1) ประเด็นพฤติกรรมกินหวาน/เค็ม

1.1) ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเครื่องมือการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ ประเด็น พฤติกรรมการกินหวาน/เค็ม ของประชาชน

และเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์

1.2) ประชุมทดสอบเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่ดำเนินการทดสอบ เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ประเด็นพฤติกรรมการกินหวาน/เค็ม ของประชาชน

1.3) ดำเนินการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมและปัจจัยแยกตามรายภาค/รายเขตสุขภาพ/รายจังหวัด โดยดำเนินการเฝ้าระวัง ครอบคลุมทั้ง 12 เขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ 10 ถึง 21 กุมภาพันธ์ 2568 โดยการเฝ้าระวังพฤติกรรมการกินหวาน มีผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ จำนวน 18,764 คน พบว่าประชาชนได้รับน้ำตาลจากการดื่ม เครื่องดื่มชงต่าง ๆ ที่ใส่น้ำตาล เช่น กาแฟหรืออินวัน กาแฟโบราณ โอเลี้ยง ชา นม น้ำปั่น เป็นต้น มากที่สุด ร้อยละ 56.81 ด้านความรู้พฤติกรรมการกินหวาน ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับปริมาณน้ำตาลที่ควรกินต่อวัน ร้อยละ 82.72 และด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการกิน ประชาชนให้ความเห็นว่าการกินอาหารรสจัดไม่อร่อยเท่าอาหารรสจัด ร้อยละ 69.78 การหาซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ทำได้ยาก ร้อยละ 60.84 และ ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมการกินเค็ม มีผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ จำนวน 18,764 คน พบว่าประชาชนได้รับโซเดียมสูงจากการกินส้มตำ ยำ ลาบ มากที่สุด ร้อยละ 67.7 ด้านความรู้พฤติกรรมการกินเค็ม พบว่า ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับปริมาณน้ำปลาควรกินต่อวันเพียงร้อยละ 32,60 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการกิน ประชาชนให้ความเห็นว่าการกินอาหารรสจัดไม่อร่อยเท่าอาหารรสจัด ร้อยละ 69.78 การหาซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 60.84

1.4) ประชุมจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยแยกตามรายภาค/รายเขตสุขภาพ/รายจังหวัด โดยดำเนินการสรุปผลการเฝ้าระวัง พฤติกรรมการกินหวานมันเค็มของประชาชนกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ “พฤติกรรมการกินหวาน มัน เค็ม” ซึ่งดำเนินการระหว่างวันที่ 10 - 19 กุมภาพันธ์ 2568 ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกำแพงเพชร และสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร รวมทั้งเครือข่ายเฝ้าระวังระดับพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) จำนวน 2,680 คน ตามรายละเอียดดังนี้ (1) คนไทยมีพฤติกรรมกินหวาน 3 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ ภาพรวมร้อยละ 55.36 ส่วนใหญ่มาจากการดื่มเครื่องดื่มชงต่าง ๆ ที่ใส่น้ำตาล เช่น ชาไข่มุก กาแฟ โอเลี้ยง เป็นต้น (2) คนไทยมีพฤติกรรมกินมัน 3 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ ภาพรวมร้อยละ 51.24 พบว่า การกินอาหารทอด อาหารผัดน้ำมัน และอาหารฟาสต์ฟู้ด (3) คนไทยมีพฤติกรรมกินเค็ม 3 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ ภาพรวม ร้อยละ 53.21 พบว่า การกินอาหารประเภท ส้มตำ ยำ ลาบ

2) ประเด็นพฤติกรรมที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพในช่วงเทศกาลสงกรานต์

- ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 25 มีนาคม ถึง วันที่ 10 เมษายน 2568 กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง “พฤติกรรมที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพในช่วงเทศกาลสงกรานต์” ดำเนินการระหว่างวันที่ 25 มีนาคม - 10 เมษายน 2568ผ่าน (Google Form) จำนวน 121,515 คน ตามรายละเอียดดังนี้ (1) เดินทางในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เดินทางกลับภูมิลำเนา ร้อยละ 61.41 ท่องเที่ยวใกล้บ้าน ร้อยละ 51.6 และ เล่นน้ำตามแหล่งธรรมชาติ เช่น น้ำตก เขื่อน บึง เป็นต้น ร้อยละ 22.76 (2) การกินดื่มในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ส่วนใหญ่วางแผนฉลองเทศกาล

สงกรานต์ ร้อยละ 52.13 ฉลองโดยมีการ บั้ง ย่าง หมูกระทะ ร้อยละ 29.48 และฉลองโดยมีการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 15.96

3) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า/พอด ของเด็กและเยาวชนไทย

- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเครื่องมือการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 22 เม.ย. 2568 เพื่อจัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในระดับประเทศในประเด็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า/พอด ของเด็กและเยาวชนไทย

- ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า/พอด ของเด็ก และ เยาวชนไทย ในพื้นที่ 12 เขตสุขภาพพร้อมกับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดใน 12 เขตสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กนักเรียนที่มีอายุ ตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไป จำนวนอย่างน้อย 400 คน รูปแบบออนไลน์ ดำเนินการระหว่างวันที่ 23 พ.ค - 6 มิ.ย. 68 ร่วมกับเครือข่ายเฝ้าระวังพฤติกรรมระดับพื้นที่ ผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ จำนวน 40,344 คน ตามรายละเอียดดังนี้ 1) อายุ 7 – 12 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 5.65 2) อายุ 13 – 15 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 22.39 3) อายุ 16 – 18 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 29.26 และ 4) อายุ 19 – 25 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 37.62 หากไม่มีการสกัดกั้นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ภายใน 30 ปี ประเทศไทยจะสูญเสียมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์ ประมาณ 15,129,376,121,790 บาท หรือ คิดเป็น 504,312,537,393 บาทต่อปี

4) พฤติกรรมการถูกกลั่นแกล้งรังแก (Bully)

- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเครื่องมือการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 22 เม.ย. 2568 เพื่อจัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ใน ระดับประเทศ

- ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ “พฤติกรรมการถูกกลั่นแกล้งรังแก (บูลลี่) ของ เด็ก และเยาวชนไทย” ดำเนินการระหว่างวันที่ 13 - 30 มิถุนายน 2568 ร่วมกับเครือข่ายเฝ้าระวังพฤติกรรม ระดับพื้นที่ ผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ จำนวน 41,944 คน ตามรายละเอียด ดังนี้ 1) เมื่อถูกกลั่นแกล้งรังแก เด็กและเยาวชนไทยส่วนใหญ่จะรู้สึกอับอาย ร้อยละ 61.53 2) รู้สึกโกรธแค้น อยากรอเคคืน ร้อยละ 54.52 และ 3) รู้สึกเหนียวลำ ไม่ค่อยมีพลัง ร้อยละ 51.38 และมากกว่า 1 ใน 4 (ร้อยละ 29.03) ของเด็กและเยาวชนไทยที่ถูกกลั่นแกล้งรังแก คิดทำร้ายตัวเอง

- ข้อเสนอแนะสำหรับขับเคลื่อนเชิงนโยบาย (1) ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการ จัดการปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมการกลั่นแกล้งรังแก เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ กรมสุขภาพจิต เพื่อขับเคลื่อนการจัดการปัจจัยเสี่ยงทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก (2) จัดทำโปรแกรมสำหรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ “พฤติกรรมการกลั่นแกล้งรังแก” ที่เหมาะสมกับกลุ่มเด็ก และเยาวชน เพื่อรองรับการขับเคลื่อนการจัดการปัจจัยเสี่ยงภายใน (3) สื่อสาร เตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับประเด็นพฤติกรรมและผลกระทบจากการถูกกลั่นแกล้งรังแก ในระดับกองสุขภาพ และกรม สบส.

5) พฤติกรรมการกินคาร์บของคนไทย - การเฝ้าระวังพฤติกรรมการกินคาร์บของคนไทย กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 15 ถึง 59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป โดย เก็บข้อมูลผ่านแบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพฯ รูปแบบออนไลน์ ระหว่างวันที่ 4 ถึง 25 กรกฎาคม 2568

ร่วมกับเครือข่ายเฝ้าระวังพฤติกรรมระดับพื้นที่ ผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ จำนวน 53,433 คน ตามรายละเอียด ดังนี้

- ข้อมูลเกี่ยวกับคาร์บ (1) ผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ รู้จักนโยบาย “นับคาร์บ” ร้อยละ 83.28 (2) ผู้ตอบแบบเฝ้าระวังฯ 3 ใน 4 เคยนับคาร์บ ร้อยละ 75.79

- ความรู้เกี่ยวกับคาร์บ (ในประเด็นปริมาณคาร์บและการแยกแยะอาหารที่มีคาร์บและไม่มีคาร์บ) (1) ระดับพอใช้ ร้อยละ 80.27 (2) ระดับดี ร้อยละ 1.34

- ทักษะคิดต่อคาร์บ (1) ระดับพอใช้ ร้อยละ 39.44 (2) ระดับไม่ดี ร้อยละ 31.13 (3) ระดับดี ร้อยละ 29.43 โดยทักษะคิดที่อาจนำไปสู่การปฏิเสธที่จะกินคาร์บ ได้แก่ รู้สึกไม่คุ้นชิน หากต้องปรับเปลี่ยนมากินอาหารแบบนับคาร์บ (ตอบเห็นด้วยร้อยละ 44.12) รองลงมา รู้สึกว่าอาหารที่มีคาร์บน้อยหรือโลว์คาร์บ ไม่อร่อยเท่าอาหารทั่วไป (ตอบเห็นด้วยร้อยละ 44.47) และคิดว่าการกินอาหารแบบนับคาร์บอาจไม่เหมาะสม เนื่องจากต้องใช้พลังงานมากในการทำงานแต่ละวัน (ตอบเห็นด้วยร้อยละ 42.25)

6. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กรมฯ ชุมชนสุขภาพดี

6.1 สกัดรูปแบบเด่นกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ และตำบลจัดการสุขภาพ : ผลการดำเนินงานต้นแบบเด่น ปี 2567 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 12 เขต โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 12 เขตและตำบลจัดการสุขภาพ จำนวน 12 เขต

6.2 จัดให้มีการประกวดพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพการระดับเขต 12 เขต 3 ประเภทรางวัล ประกอบด้วย 1) ตำบลจัดการสุขภาพ 2) หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ และจัดให้มีการประกวดต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพระดับประเทศ ในงานประชุมวิชาการกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ วันที่ 26 - 28 สิงหาคม 2568 ณ โรงแรม เลอ บาติ รีซอร์ท แอนด์ สปา จ.ชลบุรี และมอบรางวัลต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ ระดับประเทศ 3 รางวัล ได้แก่รางวัลที่ 1 เครือข่ายตำบลนางัว อำเภอบ้านแพวง จังหวัดนครพนม เขตสุขภาพที่ 8 รางวัลที่ 2 เครือข่ายตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง เขตสุขภาพที่ 6 รางวัลที่ 3 เครือข่ายตำบลหนองกระเจ็ด อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี เขตสุขภาพที่ 5 รางวัลต้นแบบระดับเขต 12 เขต

7. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

7.1 ประชุมนิเทศติดตามผลการดำเนินงานชุมชนสุขภาพ

- ครั้งที่ 1 ในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุมอมรนนทสุขชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและผ่านออนไลน์ (Cisco WebEx Meeting) โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชน จาก ศบส.ที่ 1-12 และนักวิชาการกองสุขศึกษา จำนวน 38 คน

- ครั้งที่ 2 ในวันที่ 8 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุมอมรนนทสุขชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและผ่านระบบออนไลน์ (Cisco WebEx Meeting) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชนจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 และนักวิชาการกองสุขศึกษา ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 33 คน

7.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ในวันที่ 12-13 มิถุนายน 2568 ณ ห้องประชุมสุขศึกษา ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยผู้เข้าร่วมประชุมจากเจ้าหน้าที่

ผู้รับผิดชอบขับเคลื่อนชุมชน ประกอบด้วย (1) ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1, 5, 7 และ 11 (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลำพูน ราชบุรี ร้อยเอ็ด และชุมพร (3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัด ลำพูน ราชบุรี ร้อยเอ็ด และชุมพร (4) เครือข่ายสุขภาพตำบล บ้านม้า จังหวัดลำพูน , ตำบลแก้มอัน จังหวัดราชบุรี , ตำบลเหล่า จังหวัดร้อยเอ็ด และตำบลปากทรง จังหวัดชุมพร เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพและสร้างแนวทางการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพให้ยั่งยืน

ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52.51

ปัจจัยความสำเร็จ :

ความเข้มแข็งของเครือข่ายในการขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรค :

1. ประชาชน ขาดความรู้ ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. เป็นการพัฒนาในระยะยาว อาจทำให้ไม่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ :

1. จัดทำคู่มือ แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสนับสนุนพื้นที่/เครือข่าย
2. มีการนิเทศ ติดตาม เสริมพลังการขับเคลื่อนงานชุมชนจัดการสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้และความรู้ด้านสุขภาพ (เป้าหมายร้อยละ 65)

สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ได้ดำเนินการจัดทำแผนการสื่อสารสุขภาพประจำปี 2568 และดำเนินการผลิตสื่อความรู้ใน 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1. ประเด็นโรค NCDs (Non-Communicable Diseases - โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) 2. ประเด็นสุขบัญญัติแห่งชาติ 3. ประเด็นการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น เลือกใช้สถานพยาบาลที่มีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และ 4. ประเด็นสถานการณ์สุขภาพตามสถานการณ์หรือนโยบาย เช่น การรณรงค์ลดคาร์บอน (ลดคาร์บอนไฮเดรต) โดยผลิตสื่อในรูปแบบอินโฟกราฟิก โมชันกราฟิก คลิปวิดีโอ สื่อเสียง บทความ และรายการโทรทัศน์จำนวน 3 รายการ ดังนี้ 1) รายการ Exclusive Health Talk 2) รายการวิถีใหม่สไตล์เฮลท์ (NBT ช่อง 11) และ 3) รายการ Happy Place (NBT ช่อง 11) และดำเนินการเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ เว็บไซต์กรมเว็บไซต์สำนักสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์คลังสื่อสุขภาพ YouTube TikTok และสถานีโทรทัศน์ช่องให้กับประชาชนทั้ง 3 กลุ่มวัย (วัยเด็กและเยาวชน วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ) ส่วนใหญ่มีการรับรู้และมีความรู้ในประเด็นโรค NCD มากเป็นอันดับแรก รองลงมา คือ ประเด็นสถานการณ์สุขภาพตามสถานการณ์หรือนโยบาย เช่น การรณรงค์ลดคาร์บอน (ลดคาร์บอนไฮเดรต) ประเด็นการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น เลือกใช้สถานพยาบาลที่มีใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และประเด็นสุขบัญญัติแห่งชาติตามลำดับ

จากผลการดำเนินการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพ หน่วยงานควรปรับปรุงการผลิตสื่อที่น่าสนใจ ตรงประเด็นโดยเลือกนำเสนอในหัวข้อที่เหมาะสมควบคู่ไปกับการผลิตสื่อที่ตรงกับช่องทางการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายและสนับสนุนสื่อสำหรับสื่อบุคคลนำไปถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชน และการพัฒนาช่องทางใหม่ๆ เพื่อขยายการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารด้าน

สุขภาพที่ถูกต้อง และมีความรู้ นำไปสู่การเกิดทักษะสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้และความรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 88.96

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ความร่วมมือของหน่วยงานภูมิภาคและเครือข่ายการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในการเผยแพร่ข่าวสารความรู้สุขภาพให้กับเครือข่ายในพื้นที่และประชาชนทั่วไป
2. มีการใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ทำให้ข้อมูลความรู้สุขภาพเผยแพร่ได้อย่างทั่วถึง

ปัญหาอุปสรรค :

- 31 ข้อจำกัดด้านงบประมาณ เนื่องจากการผลิตสื่อจำเป็นต้องใช้โปรแกรมลิขสิทธิ์และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์จำเป็นต้องใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อให้เกิดการเข้าถึง ย้ำเตือน หรือความบ่อยครั้งในการเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับทราบผ่านสื่อหลัก และสื่อรอง รวมถึงโปรแกรมผลิตสื่อที่มีลิขสิทธิ์
2. การวัดผลการรับรู้และความรู้ด้านสุขภาพอาจไม่ได้สะท้อนความเข้าใจเชิงลึกหรือพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงจริง

ข้อเสนอแนะ :

1. ผลิตสื่อความรู้สุขภาพที่เหมาะสมกับช่องทางการสื่อสารและกลุ่มเป้าหมาย
2. จัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อโปรแกรมลิขสิทธิ์และงบประมาณประชาสัมพันธ์เพิ่มเติม

กิจกรรมที่ 2 : ส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตให้มีการจัดการด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัด :

1. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (เป้าหมายร้อยละ 90)
2. ร้อยละภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน (เป้าหมายร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล รวมถึงแกนนำให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพชุมชน และให้ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน ใช้กลวิธีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ เป็นพี่เลี้ยง ร่วมกับการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพระดับตำบล มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการดำเนินงานในการขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาชุมชนสุขภาพดี พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านสุขศึกษาและพฤติกรรม เพื่อพัฒนาให้เกิดขึ้นแบบชุมชนสุขภาพดี โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. พัฒนาองค์ความรู้ กลไกการขับเคลื่อน และความร่วมมือเครือข่าย

1.1 จัดทำแนวทางและคู่มือในการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กองสุขศึกษา และการประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพระดับเขต ผ่านระบบออนไลน์

1.2 พัฒนาหลักสูตรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ 1) หลักสูตรการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ 2) หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาในสถานบริการ

สุขภาพ 3) หลักสูตร อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล 4) หลักสูตร อสม.เดอะอินฟลูเอนเซอร์

1.3 ส่งเสริมการขับเคลื่อนระดับนโยบาย โดยการจัดทำหนังสือประสานความร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยขอความร่วมมือสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ

2. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงาน

2.1 พัฒนาศักยภาพทีมเครือข่ายพี่เลี้ยง ได้แก่ 1) เครือข่ายระดับเขต/จังหวัด จำนวน 60 คน 2) เครือข่ายการดำเนินงานคุณภาพงานสุขภาพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีจำนวนผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 1,068 คน

2.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำสุขภาพ ได้แก่ 1) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารสุขภาพภาคประชาชน : อสม.เดอะ อินฟลูเอนเซอร์ โดยมีจำนวนผู้เข้ารับการอบรม 1,660 คน 2) ส่งเสริมการพัฒนา ศักยภาพทีมแกนนำและเครือข่ายในพื้นที่ 76 จังหวัด/878 อำเภอ โดยศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1-12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2.3 ส่งเสริมเครือข่ายและแกนนำสุขภาพมีการพัฒนาศักยภาพผ่านการระบบ Hed E-learning โดยมีจำนวนผู้ผ่านการอบรม ดังนี้ 1) หลักสูตรสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเครือข่ายสุขภาพระดับ จังหวัด/อำเภอ จำนวน 429 คน 2) หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ (รพสต.) จำนวน 2,465 คน 3) หลักสูตร อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในตำบลจัดการสุขภาพ จำนวน 58,536 คน

3. ประเมินผลการพัฒนาและสร้างขวัญกำลังใจ

3.1 ถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพและสร้างแนวทางการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพให้ยั่งยืน จากผู้แทนในพื้นที่ 4 ภาค

3.2 สร้างขวัญและกำลังใจ โดยจัดให้มีการประกวดพื้นที่ต้นแบบระดับเขต 12 เขต 3 ประเภทรางวัล ได้แก่ (1) ตำบลจัดการสุขภาพ (2) หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (3) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๖ ประการ แห่งชาติ และต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพระดับประเทศ 3 รางวัล โดยจัดให้มีมอบรางวัลพื้นที่ต้นแบบระดับ เขตในงานประชุมวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในวันที่ 26 - 28 สิงหาคม 2568 ณ โรงแรม เลอ บาห์ลี รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.ชลบุรี

3.3 ผลการประเมินการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพไตรมาสที่ 4 : ชุมชนมีการดำเนินการ จัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน จำนวน 5,398 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 105.84 จากเป้าหมาย 5,100 ตำบล

	เขตสุขภาพที่												ภาพรวม
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	540	300	295	500	447	373	464	453	536	431	364	397	5,100
ผลงาน	560	325	325	519	477	363	514	556	492	466	366	435	5,398
ร้อยละ	103.70	108.33	110.17	103.80	106.71	97.32	110.78	122.74	91.79	108.12	100.55	109.57	105.84

3.4 ภาควิชาการศึกษามีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน 5,704 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 78.62 มีรายละเอียด ดังนี้

	เขตสุขภาพที่												ภาพรวม
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
กลุ่มเป้าหมาย	769	426	420	713	635	531	660	644	761	613	518	565	7,255
ผลงาน	574	349	346	547	509	383	529	593	533	504	380	457	5704
ร้อยละ	74.64	81.92	82.38	76.72	80.16	72.13	80.15	92.08	70.04	82.22	73.36	80.88	78.62

ผลงานตามตัวชี้วัด :

1. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน ร้อยละ 105.84
2. ภาควิชาการศึกษามีศักยภาพในการดำเนินการจัดการชุมชน ร้อยละ 78.62

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. แกนนำสุขภาพมีความเข้มแข็ง
2. ความร่วมมือของเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาอุปสรรค :

1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
2. ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาชุมชน
3. ระบบการประเมินผลที่มีความซับซ้อนและขาดความเสถียร
4. การสื่อสารยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ :

1. ให้บุคลากรเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาในระดับพื้นที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างครอบคลุม พร้อมทั้งพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบออนไลน์ E-learning เพื่อเสริมความรู้และทักษะในการทำงาน
2. เห็นควรผลักดันให้เกิดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนตลอดจนมีการสื่อสารสร้างความร่วมมือทางด้านสุขภาพร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
3. เห็นควรปรับปรุงระบบประเมินชุมชนจัดการสุขภาพ (Health Gate) และระบบโปรแกรมประเมิน HL/HB ให้รองรับการรายงานตัวชี้วัดอย่างมีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาการสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านช่องทางที่หลากหลายและเป็นปัจจุบัน และพัฒนาระบบการให้บริการเว็บไซต์กองสุขศึกษาที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพและผู้รับบริการเข้าถึงเร็ว/ทุกคนสามารถเข้าถึงได้

กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม พัฒนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

ตัวชี้วัด : ร้อยละแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน (เป้าหมายร้อยละ 70)

ผลการดำเนินงาน :

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งเน้นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้เกิดการจัดการระบบสุขภาพชุมชนนำไปสู่การพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพของประชาชน และเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน จึงได้วางแผนและขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่ายในการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้มีความรู้ ทักษะ ในการดูแลสุขภาพประชาชนให้ห่างไกลโรค NCDs เพื่อยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นครูฝึก อสม. ทุกภาคส่วน และ อสม. ในการต่อสู้กับโรค NCDs ของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางไปพบแพทย์ ลดความแออัดของโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศในภาพรวม และขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิให้เข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดทำหลักสูตร/แนวทาง/คู่มือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

- จัดทำหลักสูตรครูฝึกอบรม (ครู ก) ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูฝึกอบรม อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) จำนวน 2 รุ่น
- จัดทำแนวทางการส่งเสริมสนับสนุน อสม. ในการต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

2. พัฒนาและปรับปรุงแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

- พัฒนาปรับปรุงแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. โดยการเพิ่มเมนู อสม. ชวนนับคาร์บ เพื่อบันทึกผลการนับคาร์บของ อสม. และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งเมนูคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เพื่อคัดกรองประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป และได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์แนวทางการดำเนินงานผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.
- พัฒนารายงานผลการสำรวจการนับคาร์บ NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม. ประจำปีงบประมาณ 2568 ในระบบ 3 หมอรู้จักคุณ และนารายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระบบข้อมูล อสม. ในระบบ thaiphc.net ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน รวมถึงนำฐานข้อมูล อสม. จากระบบ thaiphc.net มาใช้เป็นฐานข้อมูลหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

3. ชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ

- จัดทำแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนของสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2568 โดยจัดทำหนังสือส่งเล่มแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ให้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 และสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

- จัดประชุมซักซ้อมความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ ปีงบประมาณ 2568 เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2567 ให้กับกลุ่มเป้าหมายได้แก่ เจ้าหน้าที่ ศบส. 1-12
- จัดงานเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระหว่างวันที่ 27 - 28 ตุลาคม 2567 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน 450 คน
- จัดประชุมคณะอนุกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย อสม. ภาคประชาชน และชุมชน จำนวน 2 ครั้ง
- จัดประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2567 ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meetings
- จัดประชุมหารือแนวทางส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน "อสม. ชวนคนไทยนั้บคาร์บ" ในวันศุกร์ที่ 8 พฤศจิกายน 2567 ณ ห้องประชุมอธิบดี ชั้น 8 อาคารกรม ศบส. และผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meetings กลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กรม ศบส. และเจ้าหน้าที่ ศบส. 1-12
- จัดประชุมชี้แจงแนวทางส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน "อสม. ชวนนั้บคาร์บ" ในวันศุกร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2567 เวลา 09.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 อาคารกรม ศบส. และผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meeting ร่วมกับกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กรม ศบส. กลุ่มเป้าหมายได้แก่ เจ้าหน้าที่ ศบส. 1-12
- จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568 “NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.” อสม. กับบทบาทการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการให้คำแนะนำประชาชน เรื่องการนั้บคาร์บ ในวันพฤหัสบดีที่ 23 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมอธิบดี ชั้น 8 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meetings
- จัดประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568 "NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม." ในพื้นที่เขตเมือง ในวันจันทร์ที่ 3 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meetings ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เจ้าหน้าที่กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานเลขานุการกรม ผู้อำนวยการและผู้รับผิดชอบงานศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4 - 6
- จัดประชุมติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน "อสม. ชวนนั้บคาร์บ" ทุกวันศุกร์ ณ ห้องประชุม Conference ชั้น 4 อาคารกรม ศบส. ผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meetings
- จัดงานเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกระดับอำเภอสู่การขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง “NCDs” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ระหว่างวันที่ 28 - 29 มีนาคม 2568 ณ โรงแรม สุโขทัย เทอร์เซอร์ รีสอร์ท แอนด์สปา อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานในพิธี ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้เกี่ยวข้อง

- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568 "NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม. " อสม. ชวนคนไทยนับคาร์บ เป้าหมายประชาชนได้รับการสอนนับคาร์บจำนวน 50 ล้านคน เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2568 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประธานผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการและผู้รับผิดชอบงานศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 - 12 ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด

- จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2568 ให้กับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการและผู้รับผิดชอบงานศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12

- จัดทำนำเสนอติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน “NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.” อสม. กับบทบาทการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการให้คำแนะนำประชาชนเรื่องการนับคาร์บ รายงานผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขับเคลื่อนงานฯ ทุกวัน

4. ผลการดำเนินงาน อสม. ตามโควตา อสม. เชิงรุก

- อสม. นับคาร์บตนเองและบันทึกผลการนับคาร์บ จำนวน 1,074,250 คน คิดเป็นร้อยละ 99.92
- อสม. ที่คัดกรองสุขภาพประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,059,482 คน คิดเป็นร้อยละ 98.54
- อสม. ที่ให้คำแนะนำเรื่องการนับคาร์บแก่ประชาชน จำนวน 1,069,931 คน คิดเป็นร้อยละ 99.51

เขตสุขภาพที่	จำนวนโควตา อสม. เชิงรุก	อสม. สามารถนับคาร์บของตนเอง		อสม. สามารถคัดกรองโรค NCDs ของประชาชน 35 ปีขึ้นไป		อสม. สามารถให้คำแนะนำเรื่องการนับคาร์บแก่ประชาชน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	134,375	134,375	100	131,566	97.91	134,303	99.95
2	74,031	74,031	100	72,438	97.85	73,330	99.05
3	63,150	63,150	100	62,956	99.69	63,502	101
4	66,999	66,999	100	66,815	99.73	66,736	99.61
5	78,192	78,192	100	78,384	100	78,451	100
6	75,799	75,799	100	73,797	97.36	74,034	97.67
7	108,172	108,172	100	104,738	96.83	107,784	99.64
8	107,385	107,385	100	106,596	99.27	107,254	99.88
9	131,872	131,872	100	130,326	98.83	131,379	99.63
10	88,231	87,318	98.97	87,078	98.69	87,234	98.87
11	81,258	81,258	100	79,953	98.39	80,821	99.46
12	65,699	65,699	100	64,835	98.68	65,103	99.09
รวม	1,075,163	1,074,250	99.92	1,059,482	98.54	1,069,931	99.51

*จำนวน อสม. ที่ดำเนินการในพื้นที่ที่มีการปรับปรุงข้อมูลตลอดเวลา แต่เป้าโคควตา อสม. เจริญ ไม่ได้เปลี่ยนแปลง เพื่อคงเป้าหมายให้พื้นที่ดำเนินการ ทำให้ผลงานอาจเพิ่มขึ้นหรือลดลงหรือเกินค่าเป้าหมายได้

ผลงานตามตัวชี้วัด : แคนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน ร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ความร่วมมือในการสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
2. การติดตามผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับส่วนภูมิภาคอย่างสม่ำเสมอ

ปัญหาอุปสรรค :

1. ความไม่เสถียรของแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.
2. ข้อมูลในหน้ารายงานผลการดำเนินงานยังไม่สามารถนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ได้เท่าที่ควร
3. ความแตกต่างในบริบทของพื้นที่ส่งผลให้การดำเนินงานจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานมีความยากง่ายแตกต่างกัน เช่น ในพื้นที่สังคมเมืองหรือสังคมเมืองกึ่งชนบท มีการสื่อสารหรือเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ยากกว่าพื้นที่สังคมชนบท

ข้อเสนอแนะ :

1. พัฒนาแอปพลิเคชันและหน้ารายงานให้มีความเสถียร สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับได้อย่างครบถ้วน
2. กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุปข้อมูลงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและผลการใช้จ่ายงบประมาณ แยกตามแผนงาน ผลผลิต/โครงการ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

จำแนกตาม แผนงาน ผลผลิต โครงการ

หน่วย : ล้านบาท

แผนงาน ผลผลิต /โครงการ	งบประมาณรายจ่ายที่ได้รับจัดสรร						ผลการใช้จ่าย งบประมาณ รวม	ระยะเวลา ดำเนินงาน แต่ละโครงการ/ กิจกรรม
	งบ บุคลากร	งบ ดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่าย อื่น	รวม งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร		
รวมทั้งสิ้น	384.2787	199.3165	122.5099	25,805.9120	555.6044	27,067.6215	24,853.1096	
1. แผนงานบุคลากรภาครัฐ	384.2787	8.2216	-		-	392.5003	416.091	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
2. แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	-	61.8803	62.1528		-	124.0331	104.9467	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพ		61.8803	62.1528		-	124.0331	104.9467	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
3. แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้าง ความสามารถในการแข่งขัน	-	49.0410	60.3571		555.6044	665.0025	651.2458	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ สุขภาพเพื่อรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมทางการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ		49.0410	60.3571		-	109.3981	99.9268	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68

แผนงาน ผลิต /โครงการ	งบประมาณรายจ่ายที่ได้รับจัดสรร						ผลการใช้จ่าย งบประมาณ รวม	ระยะเวลา ดำเนินงาน แต่ละโครงการ/ กิจกรรม
	งบ บุคลากร	งบ ดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่าย อื่น	รวม งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร		
โครงการที่ 2 : โครงการจัดนิทรรศการในงาน Expo 2025 Osaka Kansai		-			555.6044	555.6044	551.3189	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
4. แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพพะที่ดี	-	80.1736		25,805.9120	-	25,886.0856	23,680.8262	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ		8.9886		-	-	8.9886	8.7650	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68
โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาเครือข่ายให้มีศักยภาพใน การดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมที่เหมาะสมใน ชุมชน		71.1850		25,805.9120	-	25,877.0970	23,672.0612	1 ต.ค.67- 30 ก.ย. 68

.....



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

