



แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
- ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ.....

ชื่อผลงาน :รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570.....

ชื่อส่วนราชการ :กรมอนามัย.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :สำนักส่งเสริมสุขภาพ.....

ชื่อผู้ประสานงาน

1. ชื่อ-นามสกุลนางวิมล บ้านพวน.....

ตำแหน่งรักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ.....

สำนัก/กอง.....สำนักส่งเสริมสุขภาพ.....

เบอร์โทรศัพท์.....02 590 4554..... เบอร์โทรสาร.....02 590 4551.....

โทรศัพท์มือถือ.....097 241 9729..... e-mailvimol.b@anamai.mail.go.th.....

2. ชื่อ-นามสกุลนางอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ.....

ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ.....

สำนัก/กอง.....สำนักส่งเสริมสุขภาพ.....

เบอร์โทรศัพท์.....02 590 4562..... เบอร์โทรสาร.....02 590 4551.....

โทรศัพท์มือถือ.....09 9353 7878..... e-mailunchuree.b@anamai.mail.go.th.....



สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาประเทศ การบริหารราชการแผ่นดิน ทั้งภาคเอกชนและภาคประชาชน เพื่อไปสู่เป้าหมายหลักคือ “ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง **ข้าราชการและบุคลากรภาครัฐเป็นก้าวหนึ่งในการเปลี่ยนแปลง** ส่วนราชการต้องเร่งรัดให้ทุกกระบวนการดำเนินการไปได้ โดยต้องคำนึงถึง**ความต้องการของภาคประชาชน** ต้องบูรณาการจากสามส่วน คือ ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ แผนงานหรือแผนยุทธศาสตร์ และการบริหารจัดการคือ**การดำเนินการด้านงบประมาณ** ประเด็นสำคัญ คือ ต้องปรับความคิดข้าราชการให้เป็น “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” คำนึงถึงการทำงานระหว่างคนรุ่นใหม่ คนรุ่นเก่า ที่จะต้องเตรียมพร้อมและก้าวเดินไปด้วยกัน “ข้าราชการ” เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน ต้องเร่งปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเอง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผู้อื่นให้มีขีดความสามารถเหมาะสมในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จัดทำยุทธศาสตร์ในระยะเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ที่ 6 ของกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล มีความคุ้มค่า โปร่งใส และเกิดความเป็นธรรมในการให้บริการสาธารณะ โดย “ข้าราชการ” จะต้องปรับมุมมอง เปลี่ยนทัศนคติ และร่วมกันดำเนินงาน **ปรับเปลี่ยนการทำงานจากแบบเดิม ๆ ที่คุ้นเคย คิดฝ่ายเดียว ทำฝ่ายเดียว มาทำงานแบบประสานความร่วมมือโดยไม่แบ่งแยกว่าเป็นหน้าที่ของใคร พร้อมท้าทาย สิ่งใหม่ แก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล ต้องสามารถประสานการทำงานร่วมกัน (Collaboration) สร้างพันธมิตรการทำงานกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันในรูปแบบประชารัฐ** การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ แบบเดิม เป็นแบบหน่วยงานระดับส่วนกลาง และระดับจังหวัด ต่างคนต่างทำ ไม่ได้เปิดเวทีการรับฟังและแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นกรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 โดยนำกระบวนการพัฒนาแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ความจำเป็นเชิงนโยบาย สถานการณ์ของภารกิจและสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงภายนอกมาเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนาและมุ่งหวังให้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นแผนของทุกคนที่เกิดจากการร่วมคิดร่วมทำร่วมเป็นเจ้าของ (Ownership) และทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ยินยอมปฏิบัติตาม (Compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ (สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย, 2546 อ่างใน ปัทนิญา, 2559) ซึ่งเป็นความท้าทายของทีมผู้พัฒนาในการสร้างการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข โดยใช้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นธงนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน



2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

ขั้นตอนการพัฒนาในครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action research) อย่างมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570 เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมให้ครอบคลุมอย่างน้อย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร วิธีติดตาม ประเมินผล 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม 3) การใช้ประโยชน์ 4) การได้รับประโยชน์โดยกระบวนการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 ใช้แนวคิดทฤษฎีการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Management) และกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนประกอบด้วย ขั้นตอน ที่ 1 การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic analysis) ขั้นตอน ที่ 2 การกำหนดทิศทางขององค์กร(Strategic direction setting) ขั้นตอน ที่ 3 การกำหนดยุทธศาสตร์ (strategic formulation) และขั้นตอนที่ 4 การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ(Strategic implementation) ใน 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ เป็นขั้นตอนการปรึกษาและเตรียมความพร้อมการดำเนินงานโครงการ กำหนดกรอบประเด็นการพัฒนาจากผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานด้านยุทธศาสตร์และงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย เพื่อการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic analysis) ดังนี้ 1) ศึกษา ทบทวน แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ นโยบาย ยุทธศาสตร์ วรรณกรรมและเอกสาร รวมทั้งข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 2) กำหนดกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการแบบมีส่วนร่วม 3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองจาก ผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนทุกระดับและผู้บริหาร 4) ยกร่างการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ โดยทีมศึกษาได้ ยกร่างการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ การกำหนดจุดยืนและทิศทางการพัฒนา 5) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองจากผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนทุกระดับและผู้บริหาร ร่วมเสนอแนะให้ข้อคิดเห็นและนำไปปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น 6) นำผลการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ การกำหนดจุดยืนและทิศทางการพัฒนา มาวิเคราะห์สังเคราะห์ปรับปรุงพัฒนาพร้อมทั้งขอความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ/นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ อีกครั้ง ก่อนนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงเพื่อขอความเห็นชอบ

ระยะที่ 2 ขั้นดำเนินการ ได้แก่ (1) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ผู้บริหาร กรมอนามัย ผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน นักวิชาการ ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคสังกัดกรมอนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้แทนภาคประชาชน จำนวน 250 คน รูปแบบในการพัฒนา คือ บรรยายให้ความรู้ และแบ่งกลุ่มปฏิบัติ ในหัวข้อ 1) การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) 2) จุดยืนและทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) 3) การกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (Key Performance Indicator) และค่าเป้าหมาย (Target) ของแผนยุทธศาสตร์ 4) การขับเคลื่อนแผนพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 – 2570 กับยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P) 5) วิเคราะห์สถานการณ์ประเด็นงาน/พื้นที่ในความรับผิดชอบ เพื่อประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (2) นำข้อมูลจากระยะที่ 1 และ ผลจากการระดมสมองแบ่งกลุ่มปฏิบัติตามข้อที่ 1 มาสังเคราะห์เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ แปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์ และAction plan กลยุทธ์ มาตรการ เป้าประสงค์ ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัดสำคัญแบบมีส่วนร่วม (3) จัดประชุม Focus Group ผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำมาวิเคราะห์ อภิปราย ปรับแก้ไขตามข้อเสนอ (4) จัดทำประชาพิจารณ์ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ในและนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงภาคประชาชน (5) ได้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วม นำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มีอธิบดีเป็นประธานการประชุม เพื่อเห็นชอบ (6) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทั้ง



หลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565

ระบบ online และ on site เพื่อชี้แจงแผนฯ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขับเคลื่อนผ่านการประชุมผู้บริหารระดับสูง กรมอนามัย ผ่านการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัยทุกเดือน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ ช่องทาง Line กลุ่ม และ หนังสือแจ้งเวียนถึงหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 การติดตามผลการจัดทำแผนฯ เป็นติดตามประเมินประสิทธิภาพของการจัดทำแผนฯ ประเมินระดับการมีส่วนร่วม รวมทั้งปัญหาและแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570 แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และการวิเคราะห์สังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

ข้อมูลผู้มีส่วนร่วมในการจัดทำ จำนวน 250 คน ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 จำนวน 70 คน ครั้งที่ 2 จำนวน 40 คน ครั้งที่ 3 จำนวน 40 คน ครั้งที่ 4 จำนวน 30 คน ครั้งที่ 5 จำนวน 70 คน ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการประเภทวิชาการ ร้อยละ 80 ข้าราชการประเภททั่วไป ร้อยละ 15 และอื่น ๆ ร้อยละ 5

การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ แบบเดิม เป็นแบบหน่วยงานระดับส่วนกลาง และระดับจังหวัด ต่างคนต่างทำ ไม่ได้เปิดเวทีการรับฟังและแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการจัดทำแผนฯ โดยตัดแปลงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis) ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix) ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์ ขั้นตอนที่ 5 การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ กำหนดกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 6 การกำหนดระบบวัดผลตัวชี้วัด ขั้นตอนที่ 7 การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 8 การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พบว่า มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ มีแผนงานโครงการรองรับ จำนวน 21 โครงการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมระดับมากในทุกหัวข้อ คือการทบทวนองค์ความรู้ข้อมูลสถานการณ์ ร้อยละ 49.52 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร้อยละ 46.15 การมีส่วนร่วมในการแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และ Action plan ร้อยละ 42.79 การนำแนวทางแผนงาน โครงการ ไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ ร้อยละ 41.35 การรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง และวางแผนการปรับปรุง ร้อยละ 41.35 และ 37.50 ตามลำดับ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย เร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผลักดันและส่งเสริมให้คณะกรรมการพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด จัดทำแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยองค์รวม ผลักดันให้มีแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง สร้างและพัฒนาคุณธรรมโบราณในพื้นที่ชายขอบเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน

1) มีแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดทิศทางการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่ชัดเจน เชื่อมโยง และเป็นแนวทางเดียวกันกับภาคีเครือข่าย

2) บุคลากรมีส่วนร่วมและได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนปฏิบัติการ

3) มีทิศทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีของหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

4. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย



แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ชื่อผลงาน.....รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.....

| |
|---|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| <p>ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ</p> <p style="color: red;">คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)</p> |
| มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน) |
| 1. ที่มา/ต้นเหตุของปัญหา |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> ปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ของหน่วยงานเอง</p> <p>➤ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาประเทศ การบริหารราชการแผ่นดิน ทั้งภาคเอกชนและภาคประชาชน เพื่อไปสู่เป้าประสงค์หลักคือ “ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ข้าราชการและบุคลากรภาครัฐเป็นก้าวหนึ่งในการเปลี่ยนแปลง ส่วนราชการต้องเร่งรัดให้ทุกกระบวนการดำเนินการไปได้ โดยต้องคำนึงถึงความต้องการของภาคประชาชน ต้องบูรณาการจากสามส่วน คือ ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ แผนงานหรือแผนยุทธศาสตร์ และการบริหารจัดการคือการดำเนินการด้านงบประมาณ ประเด็นสำคัญ คือ ต้องปรับความคิดข้าราชการให้เป็น “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” คำนึงถึงการทำงานระหว่างคนรุ่นใหม่ คนรุ่นเก่า ที่จะต้องเตรียมพร้อมและก้าวเดินไปด้วยกัน “ข้าราชการ” เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน ต้องเร่งปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเอง รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผู้อื่นให้มีขีดความสามารถเหมาะสมในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาประเทศ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จัดทำยุทธศาสตร์ในระยะเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ที่ 6 ของกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล มีความคุ้มค่า โปร่งใส และเกิดความเป็นธรรมในการให้บริการสาธารณะ โดย “ข้าราชการ” จะต้องปรับมุมมอง เปลี่ยนทัศนคติ และร่วมกันดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนการทำงานจากแบบเดิม ๆ ที่คุ้นเคย คิดฝ่ายเดียว ทำฝ่ายเดียว มาทำงานแบบประสานความร่วมมือโดยไม่แบ่งแยกว่าเป็นหน้าที่ของใคร พร้อมท้าทาย สิ่งใหม่ แก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล ต้องสามารถประสานการทำงานร่วมกัน (Collaboration) สร้างพันธมิตรการทำงานกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันในรูปแบบประชารัฐ การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ แบบเดิม เป็นแบบหน่วยงานระดับส่วนกลาง และระดับจังหวัดต่างคนต่างทำ ไม่ได้เปิดเวทีการรับฟังและแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นกรมอนามัยโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 โดยนำกระบวนการพัฒนาแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ความจำเป็นเชิงนโยบาย สถานการณ์ของภารกิจและสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงภายนอกมาเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนาและมุ่งหวังให้แผนปฏิบัติ</p> |



หลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565

| |
|---|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร) |
| ราชการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นแผนของทุกคนที่เกิดจากการร่วมคิดร่วมทำร่วมเป็นเจ้าของ (Ownership) และทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ยินยอมปฏิบัติตาม (Compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ (สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย, 2546 อ่างใน ปัทนิญา, 2559) ซึ่งเป็นความท้าทายของทีมผู้พัฒนาในการสร้างการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข โดยใช้แผนปฏิบัติราชการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นธงนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน |
| <input checked="" type="checkbox"/> ปัญหาจากการร้องเรียนของผู้รับบริการซ้ำบ่อยครั้ง (อธิบายพร้อมระบุจำนวนที่แสดงให้เห็นถึงความถี่ของการร้องเรียนและอธิบายสภาพปัญหาที่ทำให้เกิดการร้องเรียนให้ชัดเจน) |
| มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน) ➤ จากผลคะแนนการตอบแบบวัดการรับรู้ เรื่อง การรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน ในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564(รอบ 5 เดือนแรก) ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ 2 การใช้งบประมาณ พบว่ามีผู้รับรู้เกี่ยวกับแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน เพียงร้อยละ 68.86 การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการและการบริหารงบประมาณ จึงมีความสำคัญ |
| 2. ขอบเขตหรือผลกระทบของปัญหา |
| <input type="checkbox"/> ส่งผลต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ เช่น พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ (อธิบายการวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเชิงลบเป็นใคร จำนวนเท่าใดและอย่างไร) |
| <input checked="" type="checkbox"/> ส่งผลกระทบต่อเนื่องสู่สังคม/ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น ในระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ ขอบเขตและผลกระทบในระดับประเทศ ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การเข้าสู่สังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในระยะยาวทั้งประเด็นงบประมาณ เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก พบว่า สถานการณ์สุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยปี 2562 มีอัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 19.9 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2562) สาเหตุการตายหลัก ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด และความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 74.47 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน ร้อยละ 78.29 หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 14.35 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.54 ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 62.93 (HDC,2562)การดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2562 พบเด็กช่วงอายุ |



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

9, 18, 30 และ 42 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองครอบคลุม ร้อยละ 89.4 พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 22.9 ติดตามส่งเสริมกระตุ้นและประเมินซ้ำ ร้อยละ 92.3 เด็กมีพัฒนาการสมวัยรวมเป็น ร้อยละ 87.1 (HDC,2562) จากข้อมูลดังกล่าวจะพบว่า ยังมีเด็กที่ไม่ได้รับการคัดกรองและเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ติดตามไม่ได้อีก ร้อยละ 10-20 ส่งผลให้เด็กสูญเสียโอกาสที่จะได้รับการคัดกรอง ค้นหา ส่งเสริม ติดตาม และดูแลกระตุ้นให้มีพัฒนาการที่สมวัย ในส่วนของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงติสมส่วนมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างช้า ๆ ในช่วงปี 2559-2561 ร้อยละ 48.4, 50.7, และ 51.3 ตามลำดับ และเพิ่มสูงขึ้นในปี 2562 เป็นร้อยละ 57.3 (HDC,2562) ส่วนปัญหาทุพโภชนาการของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ คือ เด็กเตี้ย ร้อยละ 16.1 รองลงมาคือเด็กอ้วน ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน ร้อยละ 11.3 และเด็กผอม ร้อยละ 6.6 (HDC,2562) เสียโอกาสในการพัฒนาตามวัย รวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ย่างยากซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

กลุ่มเด็กวัยเรียน มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนเพียง ร้อยละ 64.2 และมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.1 จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าปัญหาทุพโภชนาการและปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่จะต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากเด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 1 ใน 4 และหากอ้วนจนถึงวัยรุ่นโอกาสเสี่ยงสูงถึง 3 ใน 4 ผลเสียจากการเกิดโรคอ้วน นำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และถ้าหากเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้การเจริญเติบโตไม่ดีและผอม หากขาดอาหารเรื้อรังเป็นเวลานาน จะทำให้เด็กเตี้ยส่งผลต่อการพัฒนาสมอง และระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ปกติ และยังพบว่าเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ปรากฏจากฟันผุร้อยละ 60.9 ลดลงจาก ปี 2559 ร้อยละ 2.7 แม้ว่าเด็กอายุ 6-12 ปีจะได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ 56.6 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2559 ร้อยละ 9.7 แต่เด็กยังมีปัญหาด้านพฤติกรรมกรับบริโภคและการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดช่องปาก พบว่ามีเพียงร้อยละ 57.8 ที่มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันและ ร้อยละ 38.8 ที่ไม่รับประทานอาหารใด ๆ อีกหลังการแปรงฟันซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียน จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับกิจกรรมการเรียนการสอนที่โรงเรียนและการดูแลของผู้ปกครองที่บ้านร่วมด้วย

กลุ่มวัยแรงงาน มีทั้งสิ้น 38.41 ล้านคน ซึ่งประกอบด้วย ผู้มีงานทำ 37.63 ล้านคน ประกอบด้วย 1) ภาคบริการและการค้า 18.08 ล้านคน 2) ภาคเกษตรกรรม 10.52 ล้านคน 3) ภาคการผลิต 9.03 ล้านคน และมีผู้ว่างงาน 4.19 ล้านคน และผู้รอฤดูกาล 3.60 แสนคน นอกจากนั้นมีผู้ที่อยู่นอกกำลังแรงงาน 18.34 ล้านคน ได้แก่ แม่บ้าน นักเรียน ผู้ป่วย เป็นต้น



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)

3. ความท้าทายของปัญหา

เป็นปัญหาที่สะสม และ/หรือใช้ระยะเวลาในการแก้ไขมายาวนาน

สถานการณ์ของภารกิจและสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงจากภายนอก (Mission and Situation)

ภารกิจด้านทรัพยากรบุคคลมีความจำเป็นในการพัฒนาการดำเนินงานจากสภาพการณ์การพัฒนาที่ผ่านมา และในอนาคต หลากหลายประเด็น ดังนี้

1) สภาพการดำเนินงานในปัจจุบัน

- ปัญหาการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพข้อจำกัดในการบูรณาการงานร่วมกันในองค์กร
- ความเปลี่ยนแปลงภายนอกต่อการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ
- การถูกจำกัดด้วยตัวชี้วัด เวลา กำลังคน และงบประมาณ
- สภาพแวดล้อมการดำเนินงานที่มีความแตกต่างกัน เช่น วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงาน

2) ความท้าทายในอนาคตของการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ

- ปรับกระบวนการทำงานให้เหมาะสมกับบริบทของการทำงาน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
- ลดช่องว่างในการทำงานเป็นทีมและเพิ่มกำลังคนให้เพียงพอต่อการทำงาน
- การพัฒนาบุคลากรภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ที่ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของภัยคุกคามจากภายนอกอย่างเท่าทันของยุคดิจิทัล ในศตวรรษที่ 21
- ปัญหาการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพข้อจำกัดด้านความเท่าทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ใช้ในการดำเนินงาน

3) ความเปลี่ยนแปลงภายนอกต่อการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ

- บุคลากรดำเนินงานโดยมีข้อจำกัดด้านความรู้ความเข้าใจและความเท่าทันด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยเฉพาะในด้านระบบการจัดการข้อมูลหรือแพลตฟอร์มดิจิทัลที่สามารถนำมาใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งจะช่วยเพิ่มความรวดเร็ว ความทันสมัย และส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4) ความท้าทายในอนาคตของการพัฒนาบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ

- ปรับกระบวนการดำเนินงานให้ทันสมัยเท่าทัน สอดคล้องกับโลกปัจจุบันในยุคดิจิทัลและอยู่อย่างมีความสุขในศตวรรษที่ 21
- ออกแบบและสร้างหลักสูตรอบรม (Training) เพื่อเพิ่มพูนความรู้และเข้าใจด้านระบบการจัดการข้อมูลและแพลตฟอร์มดิจิทัลแก่บุคลากร เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรรู้เท่าทันระบบดิจิทัลและสามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างทันสมัย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น



| |
|--|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| <p>ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ</p> <p style="color: red;">คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)</p> |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีขั้นตอน/วิธีการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ในการพัฒนาผลงาน เช่น การยกเลิก/แก้ไขกฎหมาย กฎ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นของผลงาน เป็นต้น</p> <p>➢ มีขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยาก หากมีการเตรียมการศึกษาที่ดี ก็เกิดผลลัพธ์การพัฒนาที่ยั่งยืน ทุกคนทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นเจ้าของ จากต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อการพัฒนาชีวิตที่ดีของประชาชน ในที่นี้ คณะผู้ศึกษาได้ประยุกต์แนวทางการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นแนวทางในการพัฒนา</p> |
| มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน) |
| 4.วัตถุประสงค์ของการพัฒนาผลงาน |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> เพื่อปรับปรุงการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น ลดรอบหรือระยะเวลาการให้บริการ ลดความซ้ำซ้อนของกระบวนการให้บริการ</p> <p>➢ พัฒนารูปแบบการจัดทำแผนฯและจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วม</p> <p>➢ ข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย</p> |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> เพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ/ประชาชน ในประเด็นต่าง ๆ เช่น สร้างรายได้ สร้างความมั่นคง ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่าย ยกระดับคุณภาพชีวิต เป็นต้น</p> <p>➢ การดำเนินการ/มีประโยชน์ที่สำคัญประชาชน กลุ่มเป้าหมาย หน่วยงาน จากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน</p> <p>1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</p> <p>2) เป็นการทบทวนแผนงาน โครงการ สถานการณ์ ประเด็นปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ของแต่ละช่วงวัย และผลลัพธ์การดำเนินการที่กรมอนามัย ได้ขับเคลื่อนที่ผ่านมา ปัจจุบัน และมองไปยังอนาคตอีก 5 ปี ข้างหน้า</p> <p>3) แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในระดับส่วนกลาง และแปลงสู่การปฏิบัติ เพื่อเสริมพลังการขับเคลื่อนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตในภาพของประเทศต่อไป</p> <p>4) มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชากรกลุ่มวัยบนพื้นฐาน องค์ความรู้วิชาการและกระบวนการมีส่วนร่วม</p> |



หลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565

| |
|---|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร) |
| มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน) |
| 5. การริเริ่มพัฒนาผลงานและการนำไปใช้แก้ไขปัญหา (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมหรืองานบริการที่หน่วยงานเคยมีอยู่แล้ว ➤ เป็นการพัฒนาต่อยอดจากการทำงานประจำ ซึ่งต่างคนต่างทำ ขาดการบูรณาการ ขาดทิศทางและความเป็นเอกภาพขององค์กร สิ้นเปลืองงบประมาณ และการการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย |
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร) |
| <input checked="" type="checkbox"/> พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมของหน่วยงานอื่นที่ประสบความสำเร็จและเป็นนวัตกรรมใหม่ของหน่วยงาน |
| <input type="radio"/> พัฒนาขึ้นใหม่/ริเริ่มโดยหน่วยงานเอง โดยที่ไม่เคยมีมาก่อนภายในหน่วยงาน และไม่ซ้ำกับนวัตกรรมของหน่วยงานอื่น ๆ ในประเทศ |
| 6. หลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบ พัฒนาผลงาน |
| <input checked="" type="checkbox"/> การออกแบบ พัฒนาผลงาน คำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึดแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลังตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ ➤ การออกแบบพัฒนาเพื่อจัดทำแผนงานโครงการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยไม่เลือกปฏิบัติ ตาม SDG เป้าหมายที่ 3 มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี : Good Health and Well-being |
| <input type="checkbox"/> การออกแบบ พัฒนาผลงาน มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และ/หรือสามารถตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ |
| 7. วิธีการพัฒนาผลงาน (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> พัฒนาโดยการนำหลายภาคส่วนมามีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของภาคส่วนที่เข้ามาร่วม) ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ เป็นขั้นตอนเริ่มต้นที่การวางแผน การปรึกษาและเตรียมความพร้อมการดำเนินงานโครงการ กำหนดกรอบประเด็นการพัฒนาจากผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานด้านยุทธศาสตร์และ งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย เพื่อการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic analysis) ดังนี้ 1. ศึกษา ทบทวน แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ นโยบาย ยุทธศาสตร์ วรรณกรรมและเอกสาร รวมทั้งข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 2. กำหนดกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการแบบมีส่วนร่วม 3. วางแผน กำหนดแผน และขออนุมัติจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองจาก ผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนทุกระดับและผู้บริหาร |



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

4. ยกร่างการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ โดยทีมศึกษาได้ยกร่างการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ การกำหนดจุดยืนและทิศทางการพัฒนา

5. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองจาก ผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนทุกระดับและผู้บริหาร ร่วมเสนอแนะให้ข้อคิดเห็นและนำไปปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น

5. นำผลการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ มากำหนดจุดยืนและทิศทางการพัฒนา วิเคราะห์สังเคราะห์ปรับปรุงพัฒนาพร้อมทั้งขอความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ/นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ อีกครั้ง ก่อนนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงเพื่อขอความเห็นชอบ

ระยะที่ 2 ขันดำเนินการ เป็นขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน ได้แก่

1. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยผู้บริหารกรมอนามัย ผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน นักวิชาการ หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้แทนภาคประชาชน จำนวน 250 คน รูปแบบในการพัฒนา คือ บรรยายให้ความรู้ และแบ่งกลุ่มปฏิบัติ ในหัวข้อ 1) การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) 2) จุดยืนและทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) 3) การกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (Key Performance Indicator) และค่าเป้าหมาย (Target) ของแผนยุทธศาสตร์ 4) การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 กับยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P) 5) วิเคราะห์สถานการณ์ประเด็นงาน/พื้นที่ในความรับผิดชอบ เพื่อประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2570

2. นำข้อมูลจากระยะที่ 1 และ ผลจากการระดมสมองแบ่งกลุ่มปฏิบัติตามข้อที่ 1 มาสังเคราะห์เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ แปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์ และ Action plan กลยุทธ์ มาตรการ เป้าประสงค์ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัดสำคัญ แบบมีส่วนร่วม

3. จัดประชุม Focus Group ผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำมาวิเคราะห์ อภิปราย และปรับแก้ไขตามข้อเสนอ

4. จัดทำประชาพิจารณ์ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ในและนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงภาคประชาชน

5. ได้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วมนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มีอธิบดีเป็นประธานการประชุม เพื่อเห็นชอบ

6. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทั้งระบบ online และ on site เพื่อชี้แจงแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขับเคลื่อนผ่านการประชุมผู้บริหารระดับสูงกรมอนามัย ขับเคลื่อนผ่านการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัยทุกเดือน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ ช่องทาง Line กลุ่ม และ หนังสือแจ้งเวียนถึงหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



หลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ
ประจำปี 2565

| |
|---|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร) |
| <p>ระยะที่ 3 การติดตามผลการจัดทำแผนฯ เป็นการติดตามประเมินประสิทธิภาพของการจัดทำแผนฯ ประเมินระดับการมีส่วนร่วม การสื่อสารประชาสัมพันธ์และการถ่ายทอดแผนฯแก่ผู้เกี่ยวข้องในทุกๆระดับ การนำแนวทางแผนงาน โครงการและรูปแบบการพัฒนาไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ รวมทั้ง การรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขการพัฒนารูปแบบและการจัดทำแผนปฏิบัติการ ส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570</p> <p>ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาและจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยผู้บริหาร กรมอนามัย ผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน นักวิชาการ หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคประชาชน</p> |
| <input type="radio"/> พัฒนาโดยใช้ทรัพยากรของหน่วยงานเองทุกขั้นตอนจนสำเร็จ ประกอบด้วย การวิจัย ออกแบบ พัฒนา ทดสอบ ติดตามประเมินผล |
| <input checked="" type="checkbox"/> พัฒนาโดยหน่วยงานบางส่วน จ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการบางส่วน และภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของผู้ร่วมดำเนินการพัฒนา) ➤ มีวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกให้องค์ความรู้และเป็นที่ปรึกษา |
| <input type="radio"/> พัฒนาโดยการจ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการมาดำเนินการทุกขั้นตอน ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงาน |



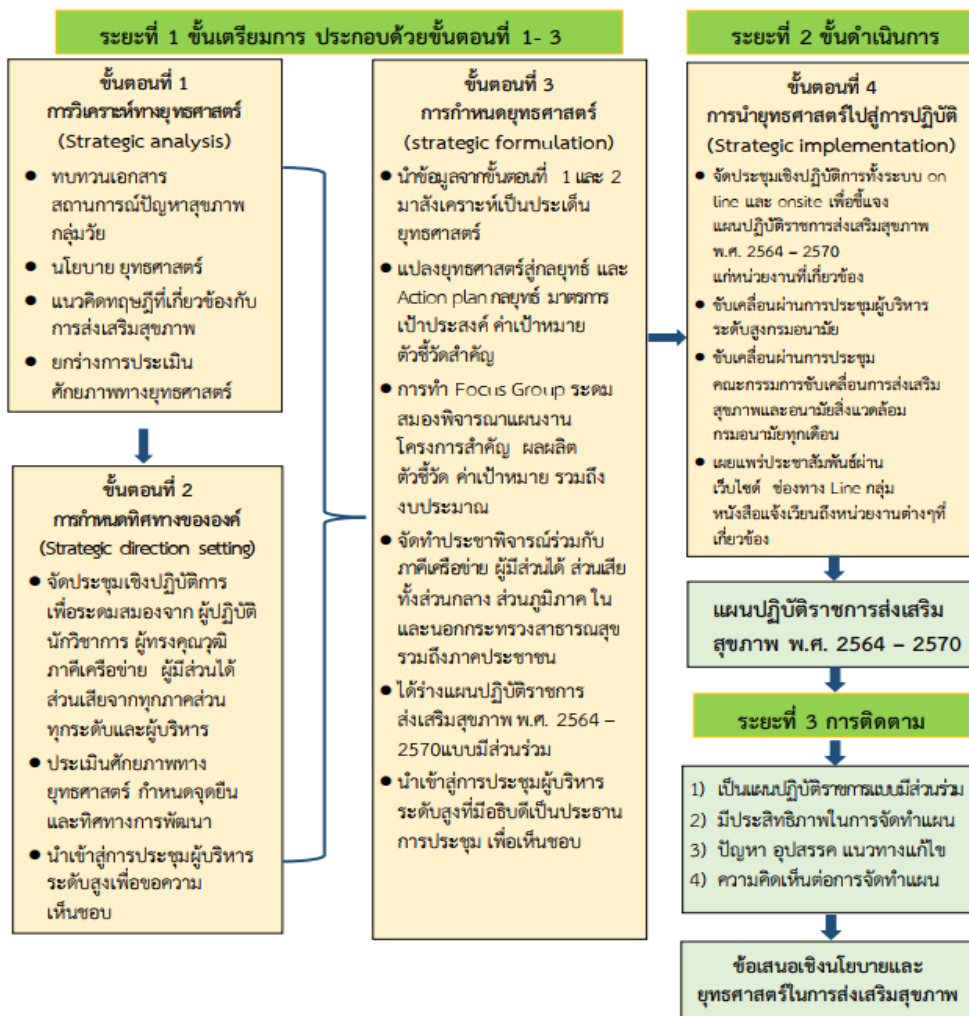
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ
คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

8. ความยุ่งยากซับซ้อนของกระบวนการพัฒนาผลงาน

การพัฒนาผลงานมีหลายขั้นตอน มีความยุ่งยากซับซ้อน (อธิบายโดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)





ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ
คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

9. การนำผลงาน ไปสู่การปฏิบัติ

- กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา มีความแตกต่างจากเดิม (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและหลังการพัฒนาผลงาน โดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart เพื่อให้เข้าใจง่าย)
 - การดำเนินงานแบบเดิม ต่างกลุ่ม ต่างหน่วยงานต่างคนต่างทำ ตามภารกิจของหน่วยงาน อาจทำคนเดียวหรือรวมกลุ่มกันทำ
 - การทำงานแบบใหม่มีการทบทวน วิเคราะห์ สังเคราะห์เคราะห์ ร่วมคิดร่วมทำดังแสดงใน Flowchart
- มีการพัฒนาบุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้บริการด้วยนวัตกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ
 - มีการพัฒนาบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องตามขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและระดมสมองจากผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ภาศึเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนทุกระดับ
- มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่





ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ
คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มีแนวทางการควบคุมคุณภาพผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น

➤ มีการดำเนินงานในระยะที่ 3 การติดตามผลการจัดทำแผนฯ เป็นการติดตามประเมินประสิทธิภาพของการจัดทำแผนฯ ประเมินระดับการมีส่วนร่วม การสื่อสารประชาสัมพันธ์และการถ่ายทอดแผนฯ แก่ผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับการนำแนวทางแผนงาน โครงการและรูปแบบการพัฒนาไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ รวมทั้ง การรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขการพัฒนา รูปแบบและการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 - 2570 เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group) และสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ผลงานให้กับกลุ่มผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ

การถ่ายทอดนโยบาย แผนงานโครงการผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งในที่ประชุมระดับผู้บริหาร การเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการ การทำหนังสือแจ้งเวียนถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารผ่านไลน์กลุ่ม และการนำขึ้นเว็บไซต์สำนักส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สำนักส่งเสริมสุขภาพ

การจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ
ระยะสั้น (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565) และระยะกลาง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2570)

ณ วันที่ 6/2564

วันที่ 18 - 19 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้อง Topaz ชั้น 2 โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สร้างพลังเพิ่มนำสายส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการจัด Focus Group (ร่าง) แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพระยะสั้น (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565) และระยะกลาง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2570)

พร้อมทั้งขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P) และสร้างบทบาทการเป็น Backbone ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ ให้กับผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน ผู้รับผิดชอบแผนงานจากสำนัก / กอง ส่วนกลางสายส่งเสริมสุขภาพ รวมจำนวนมากกว่า 50 คน อย่างเข้มแข็ง

โดยได้รับเกียรติจาก นายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานเปิดการประชุมและถ่ายทอดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P) และมี ดร.วิรัชชัญ ภัทรศิริโรจน์ ประธานบริหาร บริษัท ฮาร์วาร์ดเอเชีย คอนซัลติ้ง จำกัด เป็นผู้ดำเนินรายการ Focus Group (ร่าง) แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ระยะสั้นและระยะกลาง ดังกล่าว

นอกจากนี้ยังมีผู้แทนจากกองแผนงาน กรมอนามัย ให้ความรู้และทำความเข้าใจ เรื่อง การเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2570 เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวนประเด็น พื้นที่ในความรับผิดชอบ

ผลผลิตที่: การเดิมเต็มจุดยืนและตำแหน่งการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย สถานการณ์ ประเด็นปัญหา SWOT Analysis โครงการ กิจกรรม เป้าประสงค์ และงบประมาณของแต่ละกลุ่มวัย ใน (ร่าง) แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ระยะสั้น (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565) และระยะกลาง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2570) เพื่อความสอดคล้องกับสถานการณ์และการคาดการณ์อนาคตสุขภาพประชาชนในช่วงปี พ.ศ. 2566 - 2570 และใช้ประกอบการจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และแผนปฏิบัติการประจำปีของสำนักส่งเสริมสุขภาพในปีต่อไป

สิ่งที่ดำเนินการต่อ: การรับฟังความคิดเห็นหรือประชาพิจารณ์จากภาคีเครือข่ายในเดือนมีนาคม 2564

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

www.anamai.moph.go.th



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)

10. การประเมินผลผลิตจากการดำเนินการที่สะท้อนประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ

มีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ น่าเชื่อถือสำหรับการประเมินผลการดำเนินการที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหา หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์

➤ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา คณะผู้วิจัยจะนำเครื่องมือ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนา มาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อให้เกิดความถูกต้องครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยวิธีแอลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.890 นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญปรับแก้ไขความสมบูรณ์เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิต ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์ (อธิบายโดยระบุตัวเลขเชิงสถิติที่ชัดเจน)

➤ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญเห็นได้จากข้อมูลด้านการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติของกลุ่มภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่ ในการนำแนวทางแผนงาน โครงการไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 41.35 และด้านการติดตามและปรับปรุงพัฒนา เมื่อสอบถามกลุ่มเป้าหมายในประเด็นการติดตามและประเมินผลการนำแผนปฏิบัติราชการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570 ไปใช้ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับกับหัวข้อการรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง และวางแผนการปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 41.35 และ 37.50 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 หัวข้อ กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งระดับการมีส่วนร่วมระดับมากและมากที่สุด โดยเฉพาะหัวข้อการรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง และวางแผนการปรับปรุง ที่พบถึงร้อยละ 55.92 ซึ่งเป็นดัชนีสัญญาณที่ดีในการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการแบบมีส่วนร่วมในครั้งต่อไป



| |
|---|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| <p>ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ</p> <p style="color: red;">คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)</p> |
| |
| มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน) |
| 11.การประเมินผลผลิตจากการดำเนินการที่สะท้อนประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ ได้มากน้อยอย่างไร เช่น ความสำเร็จต่อสัดส่วนของกลุ่มผู้รับบริการ ความสำเร็จในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ทั้งในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ</p> <p>➢ จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้านมุมมองต่อรูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพปี 2564 – 2570</p> <p>จากการสอบถามผู้บริหาร <i>มองว่าเป็นสิ่งที่ดี เปลี่ยนรูปแบบการทำงานจากเดิมที่ต่างหน่วยงาน ต่างคนต่างทำ</i> การทำแผนงานโครงการมีความซ้ำซ้อน ขาดรูปแบบขาดความเชื่อมโยง ลื่นเปลืองงบประมาณ และที่สำคัญเป็นการแก้ปัญหาไม่ตรงจุด ไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา หรือหากมีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาก็เป็นแบบแยกส่วนตามหน้าที่ใครหน้าที่ของหน่วยงานนั้น <i>สำนักส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทการเป็น Back Bone ของกรมอนามัยในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และเป็นหน่วยงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบดูแลเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ</i> การทำงานจึงต้องคิดเป็นระบบ ทำเป็นระบบ ทั้งการวิเคราะห์ปัญหา การวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ การประเมินศักยภาพขององค์กร ต้องรู้ตัวตนและบทบาทหน้าที่ รวมถึงโอกาสในการพัฒนาเพื่อขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2564 – 2570 จะเป็นเครื่องมือในการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ <i>จึงเป็นสิ่งที่ดี ต้องเรียนรู้ ต้องติดตามและพัฒนาอย่างต่อเนื่องและต้องให้ความสำคัญกับการทำงานแบบมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ</i> ต้องมีการติดตามประเมินผล <i>“ชี้เป้า ฝ้าดู และรู้การเปลี่ยนแปลง”</i> ในการพัฒนาแผนงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย</p> |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีผลการวัดความคุ้มค่าของการพัฒนาผลงาน</p> <p>➢ ด้านการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategic implementation) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมากในทุกหัวข้อ ได้แก่ หัวข้อการร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการทั้งระบบ online และ onsite เพื่อชี้แจงแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 38.94 การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และการถ่ายทอดแผนฯแก่ผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับ ร้อยละ 39.90 และการนำแนวทางแผนงาน โครงการไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 41.35 และยังพบว่าประเด็นด้านนี้มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ ร้อยละ 31-34 (ประมาณ 1 ใน 3) ระดับการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง การดำเนินงานจึงมีความคุ้มค่าในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน</p> |



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มีผลการวัดความพึงพอใจ และ/หรือ ประเมินประสิทธิภาพของผู้รับบริการที่มีต่อผลงานที่พัฒนาขึ้น ที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการสร้างความประทับใจและความสนใจ โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเอง

➤ จากกระบวนการจัดทำแผน ผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมาก ดังนี้หัวข้อ

การประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ กำหนดจุดยืนและทิศทางการพัฒนา ร้อยละ 38.94 การสังเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์ ร้อยละ 41.82 การมีส่วนร่วมในการแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และ Action plan/ กลยุทธ์/มาตรการ เป้าประสงค์/ค่าเป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญ ร้อยละ 42.79 การร่วมทำ Focus Group ระดมสมองพิจารณาแผนงาน โครงการสำคัญ ผลผลิต ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย รวมถึงงบประมาณ ร้อยละ 38.94 และการร่วมทำประชาพิจารณ์/ร่วมประชุมทั้งระบบ online และ on site ร้อยละ 37.50 ในประเด็นด้านกระบวนการจัดทำแผน จะพบมีกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 28-33 ระบุระดับการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง

ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสนใจ มีความประทับใจในการทำงานแบบมีส่วนร่วม ดังแสดงจากข้อมูลเชิงคุณภาพ

“ สำหรับผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและผู้รับผิดชอบงานแผนงานและยุทธศาสตร์ มีมุมมองว่าเป็นระบบที่ดี ได้มีการทำงานร่วมกันเต็มเต็มซึ่งกันและกัน นักวิชาการผู้รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยมีองค์ความรู้เชิงลึกและกว้างในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ในขณะที่วิทยากรยุทธศาสตร์ก็เข้าใจถึงวิธีการในการวิเคราะห์สังเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ การประเมินทางยุทธศาสตร์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์ และ Action plan การกำหนดมาตรการ เป้าประสงค์ ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด ซึ่งหลายท่านจากเดิมบอกว่ายังไม่ค่อยเข้าใจกระบวนการจัดทำแผน แต่การเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ได้เนื้อหาสาระที่ดี สนุกสนาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ได้แผนปฏิบัติราชการที่มาจากความคิดของทุกคน ทำให้รู้สึกภูมิใจถึงจะมีการประชุมกันหลายครั้งก็ไม่เป็นไร ยินดีร่วมโครงการและจะนำกลับไปสื่อสารและปรับใช้ตามบริบทของแต่ละคนต่อไป และขอให้สำนักส่งเสริมสุขภาพจัดพิมพ์เล่มแผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้กับทุกคนนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติต่อไป

ด้านภาคีเครือข่ายมองว่าเป็นสิ่งที่ดี ที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมโครงการได้เห็นกระบวนการทำงาน ได้ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมสะท้อนปัญหา เพื่อนำมาพัฒนาเป็นแผนงานโครงการของส่วนกลาง อยากให้ทำแบบนี้บ่อยๆ ไม่ใช่มีแต่ส่งลงไป โดยส่วนกลาง กรม กระทรวงไม่รู้ว่าพื้นที่เจออะไร ขาดปัจจัยสนับสนุนอะไร รูปแบบนี้จึงเป็นสิ่งที่ดี จะได้นำกลับไปปรับใช้ต่อไป”



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มีผลการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าการบริการรูปแบบเดิม จากหน่วยงานภายนอกที่เชื่อถือได้

มีผลการประเมินผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น ที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก

➤ ผลการพัฒนาขึ้น คือการเกิดแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วม รายละเอียดตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2564 – 2570 สารสำคัญประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผสมนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน และการจัดการทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพวิถีใหม่แบบบูรณาการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ที่ยั่งยืน จำนวน 3 โครงการ 16 กิจกรรมสำคัญ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาวิชาการ มาตรฐาน ความรู้ และนวัตกรรม แบบครบวงจรและทันสมัย เพื่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำนวน 10 โครงการ 26 กิจกรรมสำคัญ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรภาคีเครือข่าย ให้สามารถจัดการการส่งเสริมสุขภาพเชิงพื้นที่ได้อย่างเข้มแข็ง จำนวน 2 โครงการ 5 กิจกรรมสำคัญ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างกระแสสังคมให้เกิดค่านิยมและวัฒนธรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ชุมชนประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ จำนวน 2 โครงการ 4 กิจกรรมสำคัญ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และพัฒนาบุคลากรให้เชี่ยวชาญในการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นต้นแบบองค์กรส่งเสริมสุขภาพดี มีความสุข จำนวน 3 โครงการ 15 กิจกรรมสำคัญ

และมีข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญบนฐานของข้อมูลคือ

1. สร้างองค์การและแกนนำ (Health Leader Team) การส่งเสริมสุขภาพให้เป็นต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และเร่งสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทุกกลุ่มวัยในการลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs จากนโยบายการขับเคลื่อนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ต่อเนื่องและจริงจัง (จากการวิเคราะห์ประชาพิจารณ์)

2. กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนให้มีคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย เชื่อมพื้นที่ด้วย MOU กับสี่กระทรวงหลัก ประกอบด้วยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข

3. การขับเคลื่อนงานคลินิก DPAC ที่มีประสิทธิภาพ เสนอให้กรมอนามัยสนับสนุนให้นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพทุกคนสามารถให้การปรึกษาพื้นฐานได้ ยกเว้นกรณีที่มีความซับซ้อนหรือระดับสูงขึ้นไปจะมีการส่งต่อตามลำดับ



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

4. กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการสนับสนุนนโยบายการพัฒนาครุอนามัย สร้างความรอบรู้ให้เด็กเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปรับการสอนวิชาสุขศึกษา ให้เป็นแบบ Active learning โดยกระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้จัดทำหลักสูตร

5. กลุ่มวัยผู้สูงอายุ สนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรการในการมีส่วนร่วมพัฒนาของระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร Model ที่พัฒนาขึ้น และระบบสารสนเทศผ่านภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

- มีข้อมูลที่แสดงผลการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนาการบริการ
- **ของเดิม**ไม่เคยมีแผนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วม มีเฉพาะแผนงานโครงการ ต่างกองสำนัก
 - **ของใหม่** มีรูปแบบการจัดทำแผนและมีแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 แบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นทิศทางในการดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแบบบูรณาการ





ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)

12. ผลกระทบเชิงบวก/ประโยชน์ของผลงานต่อสังคม/ประเทศ

มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น

- มีแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดทิศทางการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่ชัดเจน เชื่อมโยงและเป็นแนวทางเดียวกันกับภาคีเครือข่าย
- บุคลากรมีส่วนร่วมและได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนปฏิบัติการ
- มีทิศทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีของหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)

13. การถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานและการวางแผนในการขยายผล (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก และมีการขยายผลไปยังผู้รับบริการ/ประชาชน/ในพื้นที่อื่น นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมาย หรือขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นแล้ว

➤ มีการถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ เป็นสิ่งที่สำคัญนอกเหนือจากการจัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานซึ่งสำนักส่งเสริมสุขภาพได้ถ่ายทอดสื่อสารผลการดำเนินงานผ่านช่องทางต่างๆ ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการเช่นทำหนังสือถึงหน่วยงานภาคีเครือข่าย จัดส่งเล่มแผนปฏิบัติการไปให้ การสื่อสารผ่านทางออนไลน์ ผ่านเว็บไซต์สำนักส่งเสริมสุขภาพ และการถ่ายทอดผ่าน ระบบ VDO Conference เป็นแบบKM เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย เช่น

1. นโยบายการลดอัตราการตายของมารดา เป็นนโยบายของประเทศ โดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงที่เกี่ยวข้องสนับสนุนมาตรการขับเคลื่อนทุกระดับรวมถึงมีภาคีเครือข่ายในการดูแล ฝึกระวัง และ ส่งต่ออย่างเป็นระบบมีประสิทธิภาพ หญิงมีครรภ์และครอบครัวสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว

2. สร้าง/พัฒนาศักยภาพผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่ห่างไกลหรือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ในการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ สร้างแรงจูงใจในการฝากครรภ์ตามเกณฑ์ เพื่อเข้าถึงองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เป็นที่ปรึกษาให้การดูแลเบื้องต้นตามหลักวิชาการ

3. ผลักดันให้มีระบบแผนการดูแลรายบุคคล(Care plan) สำหรับหญิงมีครรภ์ โดย Care manager และ Caregiver ซึ่งเป็นอาสาสมัครด้านแม่และเด็ก อาสาสมัครแกนนำในครอบครัว ชุมชน ร่วมกันดูแลอย่างเป็นระบบตามแผนการดูแลแบบบูรณาการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในพื้นที่ ชุมชน





| |
|--|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล) |
| แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ |
| <p>ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ</p> <p style="text-align: center;">คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)</p> |
| องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน) |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก เพื่อการต่อยอด หรือการขยายผลในอนาคต</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ จุดเด่นของการศึกษารูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2564 – 2565 ได้ถูกนำไปพัฒนาต่อยอดในการทำงานบูรณาการความร่วมมือ 7 กระทรวง (ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข) ภายใต้แผนการพัฒนาคงตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ) พ.ศ.2565 -2569 ซึ่งมีแผนลงนามความร่วมมือในช่วงเดือนมีนาคม 2565 โดยนายกรัฐมนตรีเป็นประธานในพิธีลงนาม ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล</p> |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ และมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ มีการประชุมชี้แจงและนำขึ้นเว็บสำนักส่งเสริมสุขภาพ</p> |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการจัดทำแผนในการต่อยอด หรือการขยายผลนวัตกรรมนี้ในอนาคต</p> <p style="margin-left: 40px;">➤ พัฒนาต่อยอดในการทำงานบูรณาการความร่วมมือ 7 กระทรวง (ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข) ภายใต้แผนการพัฒนาคงตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ)</p> |



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)

14. ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาผลงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และมีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

จากการดำเนินงานมีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) การผสมผสานนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน และการจัดการทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพวิถีใหม่แบบบูรณาการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ที่ยั่งยืน ประกอบด้วย 1) โครงการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของประเทศและระดับพื้นที่ 2) โครงการบริหารจัดการยุทธศาสตร์และทรัพยากรส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจร (ระดับประเทศและเขตสุขภาพ) 3) โครงการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศแห่งชาติ ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ผลผลิต ตัวชี้วัดสำคัญ : มีพันธสัญญาเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแบบบูรณาการ ผ่าน MOU บูรณาการระหว่างกระทรวง (MOU บูรณาการกลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ)

2) การบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาวิชาการ มาตรฐาน ความรู้ และนวัตกรรม แบบครบวงจรและทันสมัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบด้วย 1) โครงการจัดการความรู้และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 2) โครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการเพิ่มประชากรคุณภาพให้กับประเทศ 3) ส่งเสริมสุขภาพด้านสันตนาการและกีฬา 4) สร้างความรอบรู้การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก 5) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ 6) ส่งเสริมสุขภาพเกษตรกรไทยและแรงงานนอกระบบ 7) โครงการจัดการความรู้และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น 8) โครงการส่งเสริมสุขภาพในประชากรกลุ่มเปราะบาง 9) โครงการจัดการความรู้และนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก 10) โครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อหนุนเสริมการขับเคลื่อนประเทศผลผลิต ตัวชี้วัดสำคัญ: 1) วัยทำงานมีสถานประกอบการที่เข้าร่วมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง 10 packages หรือ Good Factory Practice ด้านสุขภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 2)- มีมาตรฐานคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ระดับสากล และสามารถขับเคลื่อนสู่การยกระดับคุณภาพได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน) 3) มีระบบเฝ้าระวังและคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์



ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

ผลการดำเนินการ เลือกตอบตามประเด็นที่มี เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ

คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)

องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)

จำนวน 1 ระบบ 4) ทุกจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินการผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด 5) มีมาตรการ ชูความรู้ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในประชากรกลุ่มเปราะบางและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างครบวงจรและสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงได้อย่างเป็นรูปธรรม ปีละ 2 เรื่อง

3) การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรภาคีเครือข่าย ให้สามารถจัดการการส่งเสริมสุขภาพเชิงพื้นที่ได้อย่างเข้มแข็ง ประกอบด้วย 1) โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ 2) โครงการพื้นที่ทดลองการสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ (Sand box Zone) ผลผลิต ตัวชี้วัดสำคัญ: พัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน 3 แห่ง และประชาชนในระดับชุมชน 77 แห่ง

4) การสร้างกระแสสังคมให้เกิดค่านิยมและวัฒนธรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ชุมชน ประชาชนทุกกลุ่มวัย สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ประกอบด้วย 1) โครงการสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการจัดการวิกฤตสุขภาพของประเทศ 2) โครงการจัดการนิเวศน์สุขภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ผลผลิต ตัวชี้วัดสำคัญ : ส่งเสริมนิเวศน์สุขภาพพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสุขภาพระดับตำบล และมีชุดความรู้การจัดการนิเวศน์สุขภาพสำหรับกลุ่มวัยนำไปปฏิบัติจนเกิดผลสัมฤทธิ์ 77 พื้นที่ ต่อปี

5) การพัฒนาองค์กรสำนักส่งเสริมสุขภาพให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และพัฒนาบุคลากรให้เชี่ยวชาญในการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นต้นแบบองค์กรส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) โครงการพัฒนาสู่สำนักทันสมัย (Digital Office) 2) โครงการจัดทำระบบการบริหารจัดการการส่งเสริมสุขภาพ ที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน 3) โครงการสร้างนักเชี่ยวชาญส่งเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Promotion & Health Literacy Guru) 4) โครงการองค์กรแห่งความสุขและสุขภาพดี ผลผลิต ตัวชี้วัดสำคัญ: มีหลักสูตรการสร้างนักเชี่ยวชาญส่งเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Promotion & Health Literacy Guru) 3 ครั้งเพื่อยกระดับกรมอนามัยให้เป็นศูนย์กลางของการสร้างนักส่งเสริมสุขภาพมืออาชีพระดับประเทศ

ซึ่งแนวทางการดำเนินงาน และผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และตอบสนองสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)



หลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565