

รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

(วันที่ 1 ตุลาคม 2566-30 กันยายน 2567)

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ					
1. โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์	1. หน่วยงานเป้าหมาย และ / หรือ ภาคียุทธศาสตร์ นำมติ คสช. และ/หรือ กลไกอื่น ๆ ไปสู่การปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 10 หน่วยงาน	7,500,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	หน่วยงาน/ภาคียุทธศาสตร์ที่นำมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติรองรับสังคมสูงวัย ปี 2566 ไปขับเคลื่อนจำนวน 12 องค์กร ดังนี้ หน่วยงานที่เข้าร่วมขับเคลื่อนขับเคลื่อนมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติรองรับสังคมสูงวัย ปี 2566 จำนวน 12 องค์กร มีรายละเอียด ดังนี้ 1. กรมกิจการผู้สูงอายุ (ก.พม.) 2. กรมประชาสัมพันธ์ มี 3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 4. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(ก.สธ.) 6. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 7-8 กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา 9. สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ 10. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 11. สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม (กสทช)	6,662,159.69 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				12. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	
	2. คະແນນການຄວບຄຸມ ກຳກັບອຳນາດຂອງຄະ ນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງ ການຄຸ້ມຄອງ (ຄບ.) ຕາມກຸ່ມການປະເມີນ ຂອງ ກຸ່ມ. ຮ້ອຍລະ 100			ຄະແນນການຄວບຄຸມກຳກັບອຳນາດຂອງຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງ (ຄບ.) ຕາມກຸ່ມ ການປະເມີນຂອງ ກຸ່ມ. ຮ້ອຍລະ 100	
	3. ມີແຜນການດຳເນີນງານ ແຜນ ກ າ ນ ຈ ຶນ ແລະ ງ ບ ປ ຣ ມ າ ນ ປ ຣ ຈ ຳ ປ ື ພ.ສ. 2567 ຂອງ ສຂ. ຈຳນວນ 1 ຄັ້ງ			1. ມີແຜນການດຳເນີນງານ ແຜນການຈົນແລະງບປະມານປະຈຳປີປະມານ ພ.ສ. 2567 ຂອງ ສຂ. ສອດຄ້ອງກັບແຜນງານຫຼັກຂອງ ສຂ. ຄັ້ງທີ່ 4 ປີປະມານ ພ.ສ. 2566-2570 ຈຳນວນ 1 ຄັ້ງ ໂດຍມີການປະກາດໃຫ້ ແຜນການດຳເນີນງານ ແຜນກ ຈົນແລະງບປະມານ ປະຈຳປີ ພ.ສ. 2567 ໃນການປະຊຸມ Kick off ການຂັບເຄື່ອນ ແຜນການດຳເນີນງານຂອງ ສຂ. ປີ 2567 ເມື່ອວັນທີ່ 2 ຕຸລາ ຄ.ສ. 2567 2. ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງ ສຂ. (ຄບ.) ໃນການປະຊຸມ ຄັ້ງທີ່ 6/2566 ເມື່ອວັນທີ່ 15 ອັນວາ ຄ.ສ. 2566 ເຫັນຂອບ ການປັບປຸງ ແຜນການດຳເນີນງານ ແຜນການຈົນແລະ ງບປະມານ ປະຈຳປີປະມານ ພ.ສ. 2567 ຂອງ ສຂ. ແລະໃຫ້ຜູ້ເຄີຍວຽກຮ່ວມ ຂໍສະເໜີແນະນຳ ຯ ປີພິຈາລະນາດຳເນີນງານຕໍ່ໄປ	
	4. ເກີດອຳນາດຈາກການ ສະໜັບສະໜູນແລະປະເມີນຜົນ ສຳລັບພັດທະນາໂຍບາຍ			ມີອຳນາດຈາກການສະໜັບສະໜູນແລະປະເມີນຜົນ ສຳລັບພັດທະນາໂຍບາຍສາທາລະນະ ຂອງປະເທດ ຈຳນວນ 1 ຄັ້ງ ໄດ້ແກ່ ການຮຽນຮູ້ຈາກຜົນການປະເມີນ : ແນວທາງການ ຍຸດທະສາດຄຸນນະພາບຂອງກະບວນການໂຍບາຍສາທາລະນະແບບມີສ່ວນຮ່ວມ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	สาธารณะของประเทศไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง 5. คะแนนผลการประเมินการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ไม่น้อยกว่า 454.08 คะแนน 6. เกิดกลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานนโยบายสาธารณะในระดับชาติและระดับพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 กลไก 7. เกิดเวทีสนทนานโยบายสาธารณะในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศร่วมกับภาคียุทธศาสตร์			มีคะแนน ผลการประเมินการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) เท่ากับ <u>458.62 คะแนน</u> ในปีงบประมาณ 2567 เกิดกลไกคณะทำงานขับเคลื่อนการบูรณาการรองรับสังคมสูงวัย แต่งตั้งโดยกรมกิจการผู้สูงอายุ <u>1 กลไก</u> โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีคำสั่งที่ 483/2566 แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการบูรณาการรองรับสังคมสูงวัย ลงวันที่ 15 ธันวาคม 2566 โดยมีองค์ประกอบ 3 ภาคส่วน จากหน่วยงานภาคีเครือข่ายจากภาคราชการ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินการบูรณาการรองรับสังคมสูงวัย และติดตามมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติรองรับสังคมสูงวัย ปี 2566 มีการจัดประชุมและการจัดเวทีสาธารณะ <u>จำนวน 3 เวที/เรื่อง</u> ดังนี้ 1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เป้าหมาย ทิศทาง หน้าที่และอำนาจของ คสช.ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 วันที่ 20 พฤษภาคม 2567	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	(ในรูปแบบ Policy Dialogue หรือรูปแบบอื่นๆที่เหมาะสม) ไม่น้อยกว่า 3 เวที/เรื่อง			2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “เป้าหมาย ทิศทาง หน้าที่และอำนาจ ของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2567 3. จัดเวทีสนทนาระหว่างนโยบายสาธารณะ (Policy dialogue) หัวข้อ บุหรี่ไฟฟ้า ฆ่าเยาวชนไทย “อย่าปล่อยให้...ชาติกรลอยนวล” เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2567	
	8. องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ 1 เรื่อง			อปท.นำคู่มือขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปใช้ขับเคลื่อนงานในพื้นที่ จำนวน 1 เรื่อง โดย สช. ร่วมเป็นคณะทำงานจัดทำพัฒนาคู่มือ และขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัยของท้องถิ่น ทั้งนี้ คู่มือดังกล่าวได้อ้างอิงแนวทางการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยภายใต้วิถีชีวิตใหม่	
	9. ผลการประเมินถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการขององค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80			ผลการประเมินได้รับการนำไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการของ สช. จำนวน 3 เรื่อง (จากทั้งสิ้น 3 เรื่อง) ได้แก่ (1) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนเงินและงบประมาณ ประจำปี 2567 (2) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565” นำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566” (3) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566” ได้รับการนำเสนอเพื่อคืนข้อมูลให้ คจ.สช. และเป็นข้อมูลนำเข้าใน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				การประชุมสรุปบทเรียนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เมื่อวันที่ 29 ม.ค. 2567	
	10. ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานแผนการเงินและงบประมาณ พ.ศ.2567 ของ สช.บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90			ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ของ สช.บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัด <u>ร้อยละ 100</u>	
2. โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	11. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 10 พื้นที่	3,700,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัด <u>จำนวน 16 พื้นที่</u> ได้แก่ ชลบุรี ปทุมธานี ภูเก็ต ขอนแก่น เชียงใหม่ อุดรธานี และกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 เขต ได้แก่ เขตมีนบุรี เขตหลักสี่ เขตคลองเตย เขตหนองแขม เขตยานนาวา เขตจตุจักร เขตพระโขนง เขตตลิ่งชัน เขตดุสิต เขตคลองสามวา รายละเอียดผลการดำเนินงานดังนี้ 1. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัด จำนวน 16 พื้นที่ มีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้	3,549,743.80 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				1.1 เมืองพัทยา จ.ชลบุรี นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา, ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ “นวดแผนไทย” ชายหาดเมืองพัทยา, และธรรมนูญกลุ่มอาชีพ “ร่วมเตียง” ซึ่งประกาศใช้เมื่อวันที่ 26 ธ.ค. 2566 ในการประชุมสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2566 ณ ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่ พัทยา จ.ชลบุรี 1.2 อบจ. ปทุมธานี นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาระบบอภิบาลสุขภาพท้องถิ่นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีการลงนามร่วมกันเมื่อวันที่ 1 พ.ย. 2566 ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร 1.3 อบจ. ภูเก็ต นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีการลงนามร่วมกันเมื่อวันที่ 17 พ.ย. 2566 ณ โรงแรมคอร์ทยาร์ด แมริออท ภูเก็ต ทาวด์ จังหวัดภูเก็ต 1.4 อบจ. ขอนแก่น นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือและยกระดับรูปแบบและกลไกความร่วมมือในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดท้องถิ่น ซึ่งมีการลงนามร่วมกันเมื่อวันที่ 22 พ.ย. 2566 ณ จังหวัดขอนแก่น	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				1.5 อบจ. เชียงใหม่ นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาระบบอภิบาลสุขภาพท้องถิ่นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการลงนามร่วมกันเมื่อวันที่ 17 ม.ค. 2567 ณ หอประชุม 80 พรรษา อบจ. เชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ 1.6 นายแพทย์ สสจ. อุตรธานี มีหนังสือที่ อด 0033.002/8363 ลงวันที่ 7 ธ.ค. 2566 ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง/ผู้อำนวยการ รพ.สต. ทุกแห่ง ให้มีการนำมาตรการสำคัญตามธรรมนูญฯ ไปใช้เป็นกรอบและกลวิธีดำเนินการของแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล พร้อมรายงานผลการดำเนินงานให้ สสจ.อุตรธานี ทราบด้วย 1.7 กรุงเทพมหานครนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 ไปอ้างอิงในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระดัดเขต จำนวน 10 เขตของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพเขตมีนบุรี (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2566) ธรรมนูญสุขภาพเขตหลักสี่ (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 19 ธ.ค. 2566) ธรรมนูญสุขภาพเขตคลองเตย (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 15 ก.พ. 2567) ธรรมนูญสุขภาพเขตยานนาวา (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) ธรรมนูญสุขภาพเขตหนองแขม (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) ธรรมนูญเขตจตุจักร (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 31 ม.ค. 2567) ธรรมนูญเขตพระโขนง (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 พ.ค. 2567) ธรรมนูญเขตคลองสาม	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				(ประกาศใช้เมื่อวันที่ 30 เม.ย. 2567) ธรรมนูญเขตดุสิต (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 20 มี.ค. 2567) และธรรมนูญเขตคลองสามวา (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2567) 2. อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์และภาคีเครือข่าย ดังนี้ 2.1 กระทรวงศึกษาธิการ : จากการลงนามข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง สช. และ ศธ. ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาตามกรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 17 ก.ค. 2566 ส่งผลให้ (1) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีเลขาธิการ ศสช. เป็นคณะทำงาน (2) ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในสถานศึกษา เรื่อง การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพสถานศึกษาด้วยการบูรณาการความร่วมมือในระดับพื้นที่ : เรียนดี มีความสุข คุณภาพชีวิตดี ระหว่างวันที่ 21-22 มี.ค. 2567 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร (3) กระทรวงศึกษาธิการ ได้ประกาศเจตนาด้านสุขภาพองค์รวมของกระทรวงศึกษาธิการภายใต้นโยบายการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ เมื่อ 25 เม.ย. 2567 เพื่อให้ส่วนราชการในสังกัดและองค์กรในกำกับ ศธ. นำจุดเน้นดังกล่าว ไปเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ประสิทธิผลต่อไป และอยู่ระหว่างสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาของสถานศึกษานำร่องในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 20 แห่ง 2.2 กระทรวงมหาดไทย : จากการที่เลขาธิการ คสช. ได้เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อหารือแนวทางและความร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 25 ต.ค. 2566 ส่งผลให้ (1) ปลัดกระทรวงมหาดไทยมีหนังสือ ที่ มท.0211.3/ว11287 ลงวันที่ 17 พ.ย. 2566 ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ให้มีการนำมาตรการสำคัญตามธรรมนูญฯ ไปใช้เป็นกรอบและกลวิธีดำเนินการของแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล (2) มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 28 พ.ย. 2566 ณ ห้องประชุมราชูปถัมภ์ ชั้น 5 อาคารดำรงราชานุสรณ์ กระทรวงมหาดไทย 2.3 มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด วันที่ 30 พ.ย. 2566 ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ อ.เมือง จ.ขอนแก่น เพื่อเป็นการเชื่อมโยงนโยบายระดับชาติและระดับพื้นที่สู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				2.4 มีการหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับพื้นที่ตามกรอบ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ร่วมกับ อบจ. 4 จังหวัด ได้แก่ ปัตตานี ร้อยเอ็ด ลำปาง และสงขลา	
	12. รายงานสถานการณ์ ระบบสุขภาพไทย ที่ ผลักดันผ่าน คสช. หรือ กรม. หรือ กลไกอื่น ๆ ที่ ตอบเป้าหมายระบบ สุขภาพที่ระบุในธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ 3 ไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ			1. มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบ สุขภาพจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพหมดการเงิน การ คลังด้านสุขภาพ 2. อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยตามธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 โดยการจัดทำตัวชี้วัดร่วมกับนักวิชาการภายนอก อีกจำนวน 3 เรื่องตามสาระหมวด ได้แก่ (1) หมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (2) หมวดการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และ (3) หมวดระบบสุขภาพ ชุมชนเมือง โดยกำหนดแล้วเสร็จในเดือนพฤศจิกายน 2567	
	13. รายงานนโยบาย สาธารณะไทย ประจำปี 2567 ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ กรม. หรือ กลไกอื่น ๆ 1 ฉบับ			มีรายงานนโยบายสาธารณะไทย ประจำปี 2567 จำนวน 1 เรื่อง ที่มีการเสนอต่อ ประธานคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ คือ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพประเด็นความมั่นคงทางอาหารและอาหารปลอดภัย และมีรายละเอียด ผลการดำเนินงานดังนี้ 1. จัดประชุมร่วมกับสำนัก/กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหารือกรอบการจัดทำ รายงานนโยบายสาธารณะ เมื่อวันที่ 20 ต.ค. 2566	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				2. จัดการประชุมหารือเพื่อคัดเลือกประเด็นนโยบายสาธารณะและแนวทางจัดทำรายงานนโยบายสาธารณะ เมื่อวันที่ 31 ม.ค. 2567 โดยในปีงบประมาณ 2567 จะจัดทำรายงานนโยบายสาธารณะประเด็นความมั่นคงทางอาหาร 3. รวบรวมข้อมูลการขับเคลื่อนประเด็นความมั่นคงทางอาหาร และจัดเวทีระดมความเห็นร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนนโยบายอาหารปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหาร เมื่อวันที่ 19 มิ.ย. 2567 โดยวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์และวิเคราะห์ช่องว่าง/ข้อจำกัดในการบูรณาการขับเคลื่อนงาน รวมถึงพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่องอาหารปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหารของไทย 4. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม จัดทำรายงานนโยบายสาธารณะไทย ประจำปี 2567 เรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพประเด็นความมั่นคงทางอาหารและอาหารปลอดภัย ฉบับสมบูรณ์เสนอต่อประธานคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ตามหนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ สช.สวน.1155/2567 ลงวันที่ 20 ก.ย. 2567	
3. โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อน	14. องค์ความรู้มีการเผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง	2,800,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	เกิดองค์ความรู้เรื่อง Training Manual for Capacity Building of Health in All Policies for NCDs in Nepal เพื่อใช้ในการอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ WHO Nepal และผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 เรื่อง	2,519,469.35 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	15. องค์กร/ภาคีเครือข่ายนานาชาติได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 10 องค์กร/ภาคีเครือข่าย			เมืองครุฑ/ภาคีเครือข่ายนานาชาติได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 22 องค์กร/ภาคีเครือข่าย 1. ความร่วมมือระหว่าง สช. กับ WHO Nepal ในการจัดอบรมและพัฒนาคู่มือ Training Manual for Capacity Building of Health in All Policies for NCDs ให้กับประเทศเนปาล 2. ความร่วมมือกับ มหาวิทยาลัย St. Catherine สหรัฐอเมริกา และ World Endeavor ประเทศไทย 3. การศึกษาดูงานของ Berendina Development Services (BDS) ประเทศศรีลังกา 4. การศึกษาดูงานของนักศึกษาต่างชาติภายใต้โครงการ “Internship Program on Global Health, Women and Child Health, Migrant Health” ของมหาวิทยาลัยมหิดล และ Sahlgrenska Academy University of Gothenburg ประเทศสวีเดน 5. การศึกษาดูงานเรื่อง Participatory Public Policies Process to Support the health system ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2567 ให้กับคณะผู้บริหารจากกรมอนามัยและสวัสดิการครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข รัฐโอริสา สาธารณรัฐอินเดีย	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				6. ความร่วมมือระหว่าง สช. ร่วมกับ สำนักการเกษตรต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จัดทำข้อมูลประกอบทำที่ของประเทศไทย สำหรับใช้ในการประชุมสมัชชา FAO ประจำปีภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ครั้งที่ 37 7. ความร่วมมือกับเครือข่าย Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) และ World Health Organization Sri Lanka 8. ความร่วมมือกับ Thailand Policy Lab ภายใต้ UNDP ในการเป็นวิทยากรภายในงาน Policy Innovation Exchange (PIX 4) ระหว่างวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ 9. ความร่วมมือกับเครือข่าย Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) ในการเป็นวิทยากรสำหรับการเสวนาออนไลน์เรื่อง How to make evidence-informed policies more responsive to citizens' needs and values? Launch of the WHO Overview Document & Mini-Publics Guide เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 10. ความร่วมมือสช. และ Asian Health Institute (AHI) ประเทศญี่ปุ่น และเครือข่าย Rural Development Council (RDC) และเครือข่ายภาคประชาชน สังคม รัฐมีพนาซู ประเทศอินเดีย จัดชุดเสวนาออนไลน์ Health Assembly: Social Participation in Health Related Decision Making เพื่อแลกเปลี่ยน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ข้อมูลและประสบการณ์ของสมาชิกสุขภาพประเทศไทยกับสมาชิกสุขภาพรัฐทมิฬนาฑู 11. การศึกษาดูงานของนักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตร Global Health มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ.2567 12. การศึกษาดูงานของสมาคมคุ้มครองสังคมแห่งชาติ ภายใต้กระทรวงการคลังของกัมพูชา เมื่อวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ.2567 ภายใต้หัวข้อ Thailand UHC Experiences : Multisectoral coordination and participation 13. การศึกษาดูงานของ สำนักงาน Health Transformation Office (HTO) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้กระทรวงสาธารณสุขประเทศมาเลเซีย เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ.2567 14. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ Thai UHC 2023 ภายใต้หัวข้อ Social Participation in Health Decision Making ระหว่างวันที่ 27 พฤศจิกายน-1 ธันวาคม พ.ศ.2566 ณ โรงแรม Best Western จตุจักร กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการนี้ เป็นความร่วมมือระหว่าง สช และองค์กรต่างๆภายใต้แผนงาน CCS Enlight มีผู้เข้าร่วมอบรมจาก 8 ประเทศในเอเชีย คือ บังกลาเทศ, อินเดีย, เวียดนาม, เมียนมาร์, มาเลเซีย, กัมพูชา,ฟิลิปปินส์ และไทย ทั้งหมด 13 องค์กร	
	16. เจ้าหน้าที่ สช./ภาคีเครือข่ายไทย ได้รับการ			เจ้าหน้าที่ สช./ภาคีเครือข่ายไทย ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้รู้จักและเข้าใจประเด็นสุขภาพโลก จำนวน 21 คน ดังนี้	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	พัฒนาศักยภาพให้รู้จักและเข้าใจประเด็นสุขภาพโลก ไม่น้อยกว่า 10 คน			1. ผศ.ดร.วีระศักดิ์ พุ (สช.) 2. นพ.ปรีดา ตั้ดำรงรักษ์ (สช.) 3. ดร.ทิพิชา โปษยานนท์ (สช.) 4. นางสาวณนุต มธรรพจน์ (สช.) 5. นายบัณฑิต มั่นคง (สช.) 6. นายจักรรินทร์ สีมา (สช.) 7. นางสาวชนิษฐา แซ่เอี้ยว (สช.) 8. นางสาวสิริกร เค้าภูไทย (สช.) 9. นางสาวปรกชล อู๋ทรัพย์ มูลนิธิชีววิถี (BioThai) 10. ดร.ภญ.อรทัย วาสีวงศ์ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) 11. พญ. หทัยรัตน์ โกสยานนท์ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) 12. น.ส.ตรีทิพย์นิภา บัวบาน สสส. 13. น.ส. จูติรัตน์ อาไพ สปสช. 14. น.ส.พิมพ์พิชชา ก้างยาง กสธ. 15. นายธีรธรรม วุฑฒิวัตรชัยแก้ว (SDN Thailand) 16. นายชลธิศ แก้วประเสริฐสม ผู้จัดการกลุ่มงานด้านบริหารและยุทธศาสตร์ ศูนย์สื่อสารวาระทางสังคมและนโยบายสาธารณะ (The Active, Thai PBS)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				17. นายทรงพล ตุละทา (สช.) 18. น.ส.สุวิชา ทวีสุข (สช.) 19. น.ส.สุภาภรณ์ (สช.) 20. น.ส.นภาพร (สช.) 21. น.ส.พุกษา สิ้นลือนาม (สช.)	
	17. นโยบายสาธารณะที่ผลักดันผ่านกลไกระดับนานาชาติ(ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง			นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับนานาชาติ <u>จำนวน 1 เรื่อง</u> คือ มติสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 77 เรื่อง Social Participation for universal health coverage, health and well-being	
4. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)	18.ประเด็นนโยบายของ กขป. มีการดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อนโดยการบูรณาการภารกิจและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงาน องค์ กร และ ภา คี เครือข่ายในเขตพื้นที่ 13 ประเด็น	12,500,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	ประเด็นนโยบายของ กขป. มีการดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อน โดยการบูรณาการภารกิจและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงาน องค์ กร และ ภา คี เครือข่ายในเขตพื้นที่ <u>จำนวน 24 ประเด็น</u> ดังนี้ ● เขตพื้นที่ 1 จำนวน 2 ประเด็น (1) การบริหารจัดการฝุ่นควันไฟป่าล้านนา มีการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นการบริหารจัดการฝุ่นควันและไฟป่า ล้านนาเข้าสู่เนื้อหา ร่าง พ.ร.บ.อากาศสะอาด (2) สุขภาวะพระสงฆ์ล้านนาประกาศธรรมนูญสุขภาวะพระสงฆ์ล้านนา 2567(18 ก.พ.67) ภายใต้ มติมหาเถรสมาคมสานพลังขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และแนวทางการปฏิบัติการจัดงานบุญปลอดเหล้า	12,463,138.17 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ปลอดบุหรี่ และบุหรี่ไฟฟ้า วัดส่งเสริมสุขภาพ พระคิลาณุปัฏฐาก กุฎีชีวาภิบาลคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่1 ร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ - คณะสงฆ์ภาค 6,7 - คณะสงฆ์จังหวัดแพร่ - เครือข่ายพระคิลาณุปัฏฐาก ภาคเหนือ ภิกษุณี สามเณรี - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่ - สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดแพร่ - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) - กระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงมหาดไทย - ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ - มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่, วิทยาเขตแพร่, วิทยาเขตพะเยา, วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน, วิทยาลัยสงฆ์น่าน,วิทยาลัยสงฆ์ลำปาง, วิทยาลัยสงฆ์เชียงราย -เครือข่ายโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนสามัญศึกษา เขต 6 - โรงพยาบาลแพร่ - วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีแพร่ - สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จ.แพร่ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ ● เขตพื้นที่ 3 จำนวน 3 ประเด็น (1) เกษตรสุขภาวะ : สุขแท้ที่บ้านเกิด เกิดการขับเคลื่อนโดย อบจ. นครสวรรค์ สนับสนุนงบประมาณโครงการ ส่งเสริม พัฒนานวัตกรรม การเกษตร : เกษตรสุขภาวะ สุขแท้ที่บ้านเกิด 2567 (ปี 2) -ขยายความร่วมมือกับ รวมถึงการขยายความร่วมมือดำเนินงานกับอบจ. 4 จังหวัด อบจ. อุทัยธานี ประกวดบุคคลต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง 3 ประเภท พื้นฐาน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				พัฒนา ก้าวหน้า, อบจ.กำแพงเพชรและอบจ.พิจิตร จัดทำโคก หนอง นา โมเดล, อบจ.ชัยนาท อยู่ระหว่างประสานความร่วมมือ (2) ประเด็นระบบบริการสุขภาพและประเด็นชุมชนเข้มแข็ง บูรณาการการขับเคลื่อนร่วมกัน โดย กขป.3 ประสานเชิงนโยบายกับนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้ง 5 จังหวัด (นครสวรรค์,กำแพงเพชร,ชัยนาท,พิจิตร,อุทัยธานี) ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพภายใต้ภารกิจการถ่ายโอนรพ.สต.ให้กับอบจ. โดยใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือกระบวนการจัดทำแผนแม่บทด้านสุขภาพ มีการกำหนดเกณฑ์และรูปแบบการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบพร้อมทั้งวางเป้าหมายจังหวัดละ 2 พื้นที่ โดยในวันที่ 22 มี.ค.67จะมีการประกาศธรรมนูญธรรมนูญสุขภาพตำบลคนหนองยาว” “ตำบลเข้มแข็ง ประชาชนแข็งแรง” จ.นครสวรรค์ เป็นแห่งแรก ● เขตพื้นที่ 4 จำนวน 3 ประเด็น (1) ผู้สูงอายุ ผู้พิการและกลุ่มเปราะบาง อนุกรรมการประเด็นผู้สูงอายุคนพิการและกลุ่มเปราะบาง ประสานดำเนินงานร่วมกับ กองทุนหมืองอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี กองทุนได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ (1) กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบหมือง อันนี้ให้กับชุมชนในการพัฒนา (2) กองทุนที่เฝ้าระวังสุขภาพให้กับหน่วยงานสาธารณสุขหรือสถานบริการด้านสุขภาพ เงินกองทุนนี้สามารถที่จะเอาไปใช้พัฒนาหมู่บ้านหรือการทำ CSR ในชุมชนรอบๆได้ ในระยะ 5 กม.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				(2) ประเด็นอาหารและยาปลอดภัย ขยายผลการจัดการตลาด อาหารปลอดภัย โดยคณะทำงานประเด็นอาหารปลอดภัย ที่แต่งตั้งโดย กขป. เขตพื้นที่ 4 ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีเป้าหมายอาหารปลอดภัย อาหารเป็นยา สนับสนุน โครงการอาหารปลอดภัย FOOD SPY สายลับอาหารปลอดภัย ชมรมคุ้มครองผู้บริโภครอบรรณเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคใน อสม และอย.น้อยใน โรงเรียน ตามแผนการดำเนินงานปี 2567 (3) ประเด็นการจัดการสิ่งแวดล้อมขับเคลื่อนจากการบันทึกความร่วมมือระหว่าง กขป.เขตพื้นที่ 4 เกิดข้อเสนอในการดำเนินงานเรื่อง นโยบายการพัฒนาเมืองต้นแบบเพื่อส่งเสริมนโยบายจังหวัดสระบุรีในเรื่องจังหวัดสะอาด และนโยบายพัฒนาเมืองต้นแบบสุขภาพ รวมถึงการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ HIA โดยมีชุมชนมีส่วนร่วม กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภออมวกเหล็ก เทศบาลตำบลอมวกเหล็ก โรงพยาบาลชุมชนอมวกเหล็ก คณะทำงานจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายอำเภออมวกเหล็ก คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เกิดบันทึกความร่วมมือระหว่าง กขป.เขตพื้นที่ 4 ,คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ,เทศบาลตำบลอมวกเหล็ก, สาธารณสุขอำเภออมวกเหล็ก,ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ ● เขตพื้นที่ 5 จำนวน 1 ประเด็น	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				(1) เกษตรยั่งยืนและความมั่นคงปลอดภัยทางอาหาร กขป.5 ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลวังน้ำเขียว จ.นครปฐม และ รพ.สต. กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(ธรรมนูญสุขภาพ)ในพื้นที่จังหวัดนครปฐม ให้เกิดข้อตกลงร่วม(ประกาศ 14 กพ. 67) เรื่อง การจัดการความมั่นคงทางอาหารเพื่อกลุ่มเปราะบางตำบลวังน้ำเขียว อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม โดยได้พัฒนาร่างและจัดกระบวนการให้เกิดการพูดคุยและสร้างการปลูกฝังที่ปลอดภัยพัฒนาให้เกิดความร่วมมือร่วมกัน ทั้งบ้าน วัด โรงเรียนและท้องถิ่น แบบมีส่วนร่วม ● เขตพื้นที่ 6 จำนวน 3 ประเด็น (1) เด็กและเยาวชน : จากข้อมูลสถานการณ์การขับเคลื่อนสุขภาวะเด็กและเยาวชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มุ่งขับเคลื่อนตามแนวทางการเสริมพลังเครือข่าย Young Ambassador ทุกโรงเรียนทุกระดับการศึกษาในเขตพื้นที่ ควบคู่กับมิติสุขภาวะที่หลากหลายบูรณาการสู่การเป็นเครือข่ายอาสาสมัครในมิติต่าง ๆ และหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครยุว อสม.เครือข่ายเยาวชนพิทักษ์สิทธิหลักประกันสุขภาพ,การส่งเสริมพิทักษ์คุ้มครองสิทธิและพัฒนาสุขภาวะเด็กและเยาวชนเมืองพัทยา,สมัชชาเด็กและเยาวชนสากลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ฯลฯ ผลจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ 6 ครั้งที่ 1-2/2567 มีการวางแผนการขับเคลื่อนการบูรณาการขับเคลื่อนสุขภาวะเด็กและเยาวชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดำเนินการร่วมกับสำนัก	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 2 ศึกษาธิการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สภาเด็กและเยาวชน มูลนิธิแอ๊พคอม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยบทบาทกรรมการกขป.ที่ให้ความสำคัญในการบูรณาการทุกภาคส่วน จึงกำหนดแผนปฏิบัติการลดปัจจัยเสี่ยง สานพลังสร้างเมืองที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดชลบุรี และขยายใน 10 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เมืองพัทยา-ทน.แหลมฉบัง-ทม.หนองปรือ-ทต.บางละมุง,-ทต.นาจอมเทียน-ทต.หนองปลาไหล-ทต.โป่ง-ทต.ตะเคียนเตี้ย-ทต.ห้วยใหญ่-อบต.เขาไม้แก้ว ซึ่งจะมีการดำเนินการในช่วงเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2567 (2) ประเด็นอาหารปลอดภัย สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ โดยคณะกรรมการความมั่นคงด้านอาหารบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สภาเกษตรกรจังหวัด สภาเกษตรกรจังหวัด เครือข่ายกสิกรรมธรรมชาติ ร่วมขับเคลื่อนและผลักดันการทำเกษตรอินทรีย์รวมทั้งเกษตรปลอดภัยให้เป็นที่ยอมรับและเกิดความตระหนักถึงประโยชน์ต่อผู้ผลิตและผู้บริโภคผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เกิดบันทึกความร่วมมือบูรณาการขับเคลื่อนวาระอาหารปลอดภัยวางเป้าหมาย3 ปี (2566 - 2569) ผลักดันให้เกิดรูปธรรมระดับพื้นที่ จึงเกิดการเชื่อมโยงแผนงานขับเคลื่อนวาระอาหารปลอดภัยและนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดระยอง สนับสนุน โครงการพัฒนาความรู้และสร้างเครือข่ายแจ้งเตือนความปลอดภัยด้านอาหาร 8 อำเภอ จำนวน 116 คน จำนวน 5 อำเภอตาม	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				แผนการดำเนินงานปี 2567 ครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานผู้แทนคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มูลนิธิชีววิถี เครือข่ายองค์กรผู้บริโภค เมืองพัทยา พื้นที่จากอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ และอบจ.ระยอง (3) ประเด็นสิ่งแวดล้อม โดยอนุกรรมการกขป.เขตพื้นที่ 6 เกิดการสนับสนุนแผนงานขับเคลื่อนพื้นที่ปฏิบัติการที่ยั่งยืน (SDG LAB) : การจัดการสิ่งแวดล้อมของวาระตะวันออกการมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วนการพัฒนาจากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ วุฒิสภาธนาคารสมองและภาคีเครือข่ายการพัฒนาภาคตะวันออก 8 จังหวัด /คณะอนุกรรมการประเด็นสิ่งแวดล้อมและอุบัติภัย กขป. 6 และเครือข่ายร่วมผลักดันให้เกิดการแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการศึกษาปัญหาการใช้กฎหมายและติดตามการแก้ไขปัญหาผลกระทบด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ภายใต้คณะกรรมการการที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สภาผู้แทนราษฎร (พฤศจิกายน 2566 - มีนาคม 2567) ● เขตพื้นที่ 7 จำนวน 1 ประเด็น (1) การจัดการพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เกิดการขับเคลื่อน 1) แผนดำเนินการตามยุทธศาสตร์กำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 7 2) ความร่วมมือของอปท.ในการป้องกันและแก้ไขพยาธิใบไม้ตับและ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				มะเร็งท่อน้ำดี ชำมเขตสุขภาพ 3) พระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น 100 รูปได้รับคัดกรองสุขภาพ 4) โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมสามารถช่วยตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงให้ฟรี 5) การขยายความร่วมมือกับ สปสช. ในการสร้างการรับรู้เรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพจากเดิมเฉพาะผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางอื่นๆ เช่นกลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้มีรายได้น้อย และกลุ่มคนไร้บ้าน ● เขตพื้นที่ 8 จำนวน 1 ประเด็น (1) การพัฒนาสุขภาวะเด็กและเยาวชน เกิดการประสานความร่วมมือได้รับการสนับสนุนงบประมาณโครงการสร้างเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ภายใต้แผนการจัดสรรงบประมาณบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นปัญหาของพื้นที่ (PPA) ปีงบประมาณ 2567 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพื้นที่ 8 ● เขตพื้นที่ 9 จำนวน 1 ประเด็น (1) การพัฒนาระบบปฐมภูมิภาคประชาชน เกิดการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด เพื่อศึกษาบริบทความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ ซึ่งจะนำไปสู่การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ หลังจากมีการถ่ายโอน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่ อบจ. โดยมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา (อบจ. นครราชสีมา) มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา (มรภ.นครราชสีมา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (สสจ.นครราชสีมา) และหน่วยงานภาคีเครือข่าย เมื่อ 20 พฤศจิกายน พ.ศ.2566 ● เขตพื้นที่ 10 จำนวน 2 ประเด็น (1) ประเด็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เกิดการเชื่อมประสานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 และเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศรีสะเกษ เกิดคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดยโสธร ที่ 20843/2566 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัย จ.ยโสธร ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2566 ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่งผลให้เกิดศูนย์การเรียนรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับตำบล เช่น โครงการแบ่งปันการอ่านบ้านวัดโรงเรียน โดยมีกลุ่มเป้าหมายศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 20 แห่งใน 7 อำเภอละ 1 แห่ง (2) ประเด็นการใช้อย่างสมเหตุสมผล เกิดการเชื่อมประสานและบูรณาการแผนงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั้ง 5 จังหวัด	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				(อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศรีสะเกษ) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด ● เขตพื้นที่ 11 จำนวน 3 ประเด็น (1) สุขภาวะ Active aging (รองรับสังคมสูงวัยและกลุ่มเปราะบาง) เกิดบันทึกความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานภาคีสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 10 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทั้ง 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน และพื้นที่ปฏิบัติการในเขต 11 จังหวัดกระบี่ (อบต.ทุ่งไทรทอง อบต.ดินอุดม) จังหวัดชุมพร (เทศบาลตำบลบางหมาก อบต.สวี) จังหวัดนครศรีธรรมราช (อบต.นาหมอบุญ) จังหวัดสุราษฎร์ธานี (อบต.เขาหัวควาย อบต.พ่วงพรมคร) จังหวัดภูเก็ต (เทศบาลตำบลวิชิต เทศบาลนครภูเก็ต) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี และประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยร่วมลงนาม เพื่อร่วมขับเคลื่อนประเด็น สุขภาวะ Active aging ออกแบบยุทธศาสตร์สุขภาวะเชิงผลลัพธ์ภายใต้กรอบระบบสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ทั้งรัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม โดยจะจัดพัฒนาศักยภาพ อบท. และชุมชนในการทำโครงการเพื่อเสนอขอของบสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพ (2) ประเด็นเด็กเยาวชน ปัจจัยเสี่ยง ได้รับบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน ภายใต้โครงการสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน (ป้องกันการฆ่าตัวตาย)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				จำนวน 300,000 บาท จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีภาคีร่วมสนับสนุน และร่วมขับเคลื่อน ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 สถาบันเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ร.พ. สอนสราญรมย์ และสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดสุราษฎร์ธานี (3)ประเด็นเกษตรสุขภาพ ได้รับงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนเกษตรสุขภาพ ภายใต้โครงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชและโรคเบาหวาน จังหวัดชุมพร ในกิจกรรมตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช ปี 2567 ● เขตพื้นที่ 12 จำนวน 1 ประเด็น (1) บุหรี่และปัจจัยเสี่ยง เกิดการจัดทำฐานข้อมูลโครงการที่เกี่ยวกับการจัดการบุหรี่และปัจจัยเสี่ยง จำนวน 256 โครงการ งบประมาณ 21,757,777 บาท -จัดทำข้อเสนอแนะไปยังคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดยะลา ให้เน้นเป้าหมาย ปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะ ลดการสูบบุหรี่ใหม่ ป้องกันบุหรี่ไฟฟ้า -ร่วมกับ อบจ. ยะลาพัฒนาสารสนเทศกลาง One ID One Stop Service -สร้างพื้นที่ต้นแบบพื้นที่ปฏิบัติการนำร่องในระดับชุมชน ตำบลอำเภอ ● เขตพื้นที่ 13 จำนวน 3 ประเด็น	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				(1) ยุทธศาสตร์เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ใช้เครื่องมือกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานครเป็นแผนแม่บทขยายการทำงานพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพระดัดเขต จำนวน22เขต จากทั้งหมด 50 เขต และเชื่อมประสานการพัฒนาสุขภาวะขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพโดยการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ปี 2567 จำนวนล่าสุด 26.7 ล้านบาท จาก 297 โครงการในพื้นที่ธรรมนูญ (2) ประเด็นการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เกิดการขับเคลื่อนโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครในการดำเนินการ การจัด Health Zoning, Health map ,Information community health (3) ประเด็นการพัฒนาสุขภาวะคนข้ามเพศ LGBTQ+ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการร่วมกับ สำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ 13 กรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนิน โครงการพัฒนากลไกนโยบายบริการเพื่อสุขภาวะคนข้ามเพศเพื่อการสื่อสารสิทธิด้านสุขภาพของคนข้ามเพศและเป้าหมายในการขับเคลื่อน 3 ยุทธศาสตร์ (1) การปรับตัวชีวิต กลุ่มเป้าหมายการรักษาทางการแพทย์ และการศึกษาวิจัย สิทธิการเบิกจ่าย (2)การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้เรื่องคนข้ามเพศ (กขป.13 จัดอบรม 13-14 มิถุนายน67) (3) เสริมสร้างมาตรฐาน Pride clinic ให้ครอบคลุม ใน กทม (เกิดแล้ว 28 แห่ง)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
5. โครงการสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	19. จังหวัดมีการนำมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด/สมัชชาสุขภาพแห่งชาติหรือนโยบายสาธารณะอื่นๆ ขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่ 20 จังหวัด	15,520,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	1.สมัชชาสุขภาพจังหวัดหรือกรุงเทพฯ มีมติหรือนโยบายสาธารณะ ที่บูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ เครือข่ายกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่จำนวน 29 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่สุโขทัย นครสวรรค์ พิจิตร สระบุรี ลพบุรี ปทุมธานี กาญจนบุรี สมุทรสงคราม นครปฐม ตราด ระยอง ขอนแก่น อุดรธานี เลย นครราชสีมา สุรินทร์ อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี กระบี่ สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต ระนอง สงขลา ชัยนาท ฉะเชิงเทรา หนองบัวลำภู ยะลา 2. มีผลการถอดบทเรียนรูปแบบกระบวนการนโยบายสาธารณะการมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาระดับจังหวัด 12 จังหวัด	14,435,099.62 บาท
	20. ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ 50 แห่ง			ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยจำนวน 56 แห่ง และ (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 5 แห่ง ดังนี้ 1. เขตพื้นที่ 1 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 1 แห่ง • ขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต.เวียงท่ากาน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564 (ประกาศเมื่อ 16 เม.ย. 2564) ส่งผลให้ได้รับการบรรจุในแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2567 เรื่อง การติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต.เวียงท่ากาน 2567 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุของ รพ.สต.บ้านสันท้าว ต.บ้านกลาง อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ 2. เขตพื้นที่ 2 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 5 แห่ง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				• ขับเคลื่อนธรรมนูญสังคมสูงวัยตำบลทุ่งหลวง จ.สุโขทัย (ประกาศวันที่ 29 มิ.ย. 2566) ผ่านโครงการการคัดกรองความผิดปกติทางสายตาและปัญหาการมองเห็นไม่ชัดในกลุ่มผู้สูงอายุตำบลทุ่งหลวง (งบประมาณ 120,000 บาท), โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ (งบประมาณ 141,750 บาท), และโครงการ LTC (งบประมาณ 102,000 บาท) โดยได้รับงบประมาณของ กปท. • ขับเคลื่อนธรรมนูญสังคมสูงวัยของ จ.สุโขทัย จำนวน 4 แห่ง (ประกาศวันที่ 29 มิ.ย. 2566) ได้แก่ (1) ต.ศรีมาศ (2) ต.บ้านป้อม (3) ต.เมืองเก่า จ.สุโขทัย (4) เทศบาลตำบลเมืองเก่า โดยร่วมกับเครือข่ายสภาองค์กรชุมชนตำบลทุ่งหลวง, รพ.สต.ทุ่งหลวง, อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการปรับสภาพแวดล้อม บ้านและที่อยู่อาศัย สำหรับกลุ่มเปราะบาง ผู้ยากไร้ และผู้สูงอายุ 3. เขตพื้นที่ 3 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 15 แห่ง • ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของ อ.วชิรบุรี จ.พิจิตร จำนวน 4 แห่ง (ประกาศวันที่ 30 มิ.ย. 2566) ได้แก่ (1) ต.บ้านนา (2) ต.บึงบัว (3) ต.วังโมกข์ (4) ต.หนองหลุม โดยแกนนำ, ผู้นำผู้สูงอายุ, รพ.สต., เทศบาล, อบต., และ สสจ. ทหารเรือเตรียมจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ บวรร่วมใจสร้างสังคม 3 วัย ไม่ทอดทิ้งกัน ใน 5 มิติ ได้แก่ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีการสื่อสาร	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อนธรรมนูญสังคมสูงวัยของ อ.สากเหล็ก จ.พิจิตร จำนวน 5 แห่ง (ประกาศวันที่ 24 ม.ค. 2567) ได้แก่ (1) ต.สากเหล็ก (2) ต.ท่าเยี่ยม (3) ต.คลองทราย (4) ทับไทร (5) หนองหญ้าไทร โดยชมรมคนรักในหลวง, ผู้ว่าราชการจังหวัด, นายอำเภอ, กำนัน, อบต., เกษตรกร, อสม., ผู้สูงอายุ และนักเรียน ร่วมเรียนรู้จากคนต้นแบบในการใช้ชีวิตพอเพียงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ผ่านโครงการโรงเรียนผู้นำตามรอยพ่ออำเภอ สากเหล็ก - ขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยภายใต้วิถีชีวิตใหม่ของอำเภอสรรพยา จ.ชัยนาท ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2565-2580 จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ (1) ต.สรรพยา (ประกาศวันที่ 14 มิ.ย. 2565) (2) ต.ตลุก (ประกาศวันที่ 9 มิ.ย. 2565) (3) ต.เขาแก้ว (ประกาศวันที่ 10 ก.ค. 2565) (4) ต.โพนางดำตก (ประกาศวันที่ 15 มิ.ย. 2565) (5) ต.ตำบลหาดอาษา (ประกาศวันที่ 15 มิ.ย. 2565) (6) ต.บางหลวง (ประกาศวันที่ 12 มิ.ย. 2565) โดยขับเคลื่อนผ่านกลไก สสจ.ชัยนาท, สสอ.สรรพยา, รพ.สต., ชมรม ผส./อสม., อบต., รพ.สต., นักกายภาพบำบัด, อสม., ช่างบ้านอาสาในชุมชน, เครือข่ายผู้นำและเยาวชนในชุมชน และ Node Flagship สสส. โดยได้รับงบประมาณจากกองทุนฟื้นฟูฯ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท จำนวน 1,990,030.08 บาท ในการปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน (ทำเอง-ทำร่วม-ทำให้) และพื้นที่สาธารณะในชุมชน ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดสังคม โดยเน้นให้	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเคลื่อนไหวก่อนหน้าของตนเอง และสามารถปรับสภาพแวดล้อมที่บ้านตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย 4. เขตพื้นที่ 4 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 5 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านชี อ.บ้านหมี่ จ.ลพบุรี (ประกาศวันที่ 28 ก.พ. 2567) ส่งผลให้ (1) มีบันทึกความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนทุกช่วงวัย (2) มีการพัฒนาศักยภาพคนเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพภายใต้โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ สำหรับผู้สูงอายุและบุคคลที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) โดย อบต.บ้านชี (3) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัยให้มีความเข้มแข็ง เพื่อส่งเสริมด้านอาชีพและการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชนผ่านโครงการศูนย์พัฒนานาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลบ้านชี - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลโพตลาดแก้ว อ.ท่าเรือ จ.ลพบุรี (ประกาศวันที่ 1 มี.ค. 2566) ส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณผ่านโครงการฝึกอบรมผู้สูงอายุสุขใจสูงวัยอย่างมีคุณค่า เพื่อพัฒนาระบบดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย ภายใต้แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566-2570)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อนธรรมนูญชุมชนพลังงานเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน ต.ท่ามะนาว อ.ชัยบาดาล จ.ลพบุรี (ประกาศวันที่ 5 ก.พ. 2566) ส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ดังนี้ (1) โครงการศูนย์สวัสดิการชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุผู้ด้อยโอกาส ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก พอช. (2) โครงการจัดตั้งส่งเสริม สนับสนุนกองทุนผู้สูงอายุ กองทุนสวัสดิการชุมชน ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก พอช. (3) โครงการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิต/โรงเรียนผู้สูงอายุ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก พอช. (4) กิจกรรมสูงวัยใจเกินร้อย ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลบ้านจำ อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี (ประกาศวันที่ 20 เม.ย. 2564) ในพื้นที่การดำเนินงาน หมู่ที่ 1-8 ส่งผลให้ อบต.บ้านจำ และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านจำ กำหนดเป็นเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชน ให้มีความเข้มแข็งด้านการประกอบอาชีพและพึ่งพาตนเอง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลเกาะรัง อ.ชัยบาดาล จ.ลพบุรี (ประกาศวันที่ 26 ก.ค. 2567) ผ่านการประชุมคณะทำงานทำธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ต.เกาะรัง อ.ชัยบาดาล จ.ลพบุรี ส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณผ่านโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุตำบลเกาะรังในพื้นที่ และโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้ยากไร้	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ที่ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์พัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต 5. เขตพื้นที่ 5 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 3 แห่ง ขับเคลื่อนธรรมนูญสร้างสุขทุกช่วงวัย ต.บ่อพลอย จ.กาญจนบุรี (ประกาศวันที่ 4 ส.ค. 2566) ส่งผลให้ (1) มีการบรรจุเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่นและแผนพัฒนาท้องถิ่นของ อบต.บ่อพลอย (2) มีคณะศึกษาดูงานที่ศูนย์เรียนรู้ฯ จำนวน 3 คณะ ได้แก่ อบต.โคกก่อ อ.เมือง จ.มหาสารคาม, อบต.บ้านหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา, เทศบาลตำบลวังศาลา อ.ท่าม่วง (3) มีการจัดทำเฟสบุ๊คและประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ผ่านเฟสบุ๊ค “ศูนย์เรียนรู้รองรับสังคมสูงวัยตำบลบ่อพลอย” (4) มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับสำนักงานพัฒนาสังคมอำเภอบ่อพลอย ในการสร้างอาชีพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย และประกาศวาระ “ตำบลเข้มแข็ง ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ต.บ่อพลอย เมื่อวันที่ 21 ธ.ค. 2566 (5) อบต.บ่อพลอย สนับสนุนงบประมาณขับเคลื่อนงานผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการจัดการฝึกอบรมทักษะการประกอบอาชีพตามถนัด ในหลักสูตรการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์จากผ้าเพื่อการพาณิชย์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567, โครงการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่อาศัยอยู่ในเขต อบต.บ่อพลอย, โครงการบ้านนำอยู่หน้าบ้านหน้ามอง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อนธรรมนูญเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลไทรโยค (ประกาศวันที่ 31 ส.ค. 2566) มิติด้านเศรษฐกิจ ผ่านการดำเนินโครงการอบรมการประกอบอาชีพเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลตำบลไทรโยค - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพว่าด้วยชุมชนวิถีใหม่ ตำบลปรังเผล (ประกาศวันที่ 20 ก.ค. 2566) ผ่านโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต.ปรังเผล ดังนี้ (1) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างจิตสอใส ร่างกายแข็งแรงประจำปีงบประมาณ 2567 (2) โครงการส่งเสริมและพัฒนากลุ่มอาชีพตำบลปรังเผล (3) โครงการส่งเสริมและพัฒนา ศักยภาพผู้สูงอายุตำบลปรังเผล 6. เขตพื้นที่ 6 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 5 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อสุขภาพประชาชนตำบลน้ำคอก (ประกาศวันที่ 15 พ.ค. 2562) ดังนี้ (1) ด้านผู้สูงอายุ ผ่านโครงการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงในพื้นที่ร่วมกับกองสาธารณสุขเทศบาลตำบล น้ำคอก ปี 2567 (งบประมาณ 100,000 บาท) (2) ด้านสุขภาพ ผ่านโครงการรวมพลคนรักสุขภาพเพื่อให้เกิดความตระหนักตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ ปี 2567 (งบประมาณ 100,000 บาท), โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อสุขภาพประชาชน (งบประมาณ 100,000 บาท), และโครงการส่งเสริมสุขภาพกายสุขภาพใจผู้สูงอายุตำบลน้ำคอก ปี 2567 (งบประมาณ 70,910	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				บาท) (3) ด้านขยะและสิ่งแวดล้อม ผ่านโครงการเยาวชนร่วมใจพิทักษ์สิ่งแวดล้อมปี 2567 (งบประมาณ 50,000 บาท) และโครงการรักน้ำ รักป่า รักษาสิ่งแวดล้อม ปี 2567 (งบประมาณ 5,000 บาท) • ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ 5 ดีวิถีคนตราด เทศบาลเมืองตราด (บางพระ) อ.เมืองตราด จ.ตราด ประกาศ 31 ส.ค. 2565 ดังนี้ (1) ด้านที่ 3 สุขภาพดี ผ่านโครงการดูแลผู้ด้อยโอกาสในชุมชน สวัสดิการชุมชนด้านต่าง ๆ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ (งบประมาณ 20,000 บาท) (2) ด้านที่ 2 ที่อยู่อาศัยดี ผ่านโครงการที่อยู่อาศัย (บ้านพอเพียง) โดยได้รับการสนับสนุนจาก พอช. จำนวน 20,000 บาท • ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ 5 ดีวิถีคนตราด ตำบลตะกวาง อำเภอมือเกรง จ.ตราด (ประกาศวันที่ 31 ส.ค. 2565) ข้อ 3. ส่งเสริมสนับสนุนพื้นที่การจัดกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจชุมชน ผ่านโครงการอบรมส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุดำเนินงานปี 2567 (งบประมาณ 20,000 บาท) และข้อ 10. ส่งเสริมให้ประชาชนมีการเดินแอโรบิค อบสมุนไพรรักษาโรค และออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ผ่านโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำตำบล การดูแลสุขภาพประชาชนในทุกกลุ่มวัย ปี 2567 (งบประมาณ 50,000 บาท), โครงการจิตแจ่มใสในวัยผู้สูงอายุ (งบประมาณ 4,000 บาท), โครงการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ปี 2567 (งบประมาณ 20,000 บาท)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองบอน อำเภอโป่งไร่ จังหวัดตราด (ประกาศวันที่ 14 ก.ย. 2560) ผ่านการดำเนินโครงการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพแข็งแรงและมีจิตใจที่แจ่มใสเบิกบาน (งบประมาณ 20,000 บาท) - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ 5 ตีวิถีคนตราด ตำบลเนินทราย อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด (ประกาศวันที่ 31 ส.ค. 2565) ด้านที่ 3 ด้านสุขภาพดี ข้อ 12 ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี ให้ อสม.ร่วมสนับสนุนมีการตรวจคัดกรองโรคตามกลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งประเมินสภาวะสุขภาพของคนในชุมชน ผ่านโครงการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยได้รับการสนับสนุนผ่านงบประมาณของท้องถิ่น จำนวน 20,000 บาท 7. เขตพื้นที่ 7 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 2 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ประเด็นรองรับสังคมสูงวัย ของ อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น จำนวน 2 แห่ง (ประกาศวันที่ 22 ส.ค. 2567) ได้แก่ เทศบาลตำบลหนองแก และเทศบาลตำบลโนนสะอาด โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเทศบาลตำบลหนองแก และภาคีเครือข่าย ดำเนินกิจกรรมการจัดการขยะชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี เช่น การคัดแยกขยะในครัวเรือน การทำความสะอาดครัวเรือนและชุมชนในวันสัปดาห์ การพัฒนาศักยภาพการจัดการขยะ ผ่านกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุร่วมกับคนทุกช่วงวัย	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				8. เขตพื้นที่ 9 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 2 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลโคกมั่งงอย อ.คอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ (ประกาศวันที่ 8 พ.ย. 2561) ผ่านโครงการ “สูงวัย หัวใจ(รัก)สุขภาพ” โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ปีงบประมาณ 2566-2567 - ขับเคลื่อนธรรมนูญหนองพลวงอุดมสุข อ.จักราช จ.นครราชสีมา (ประกาศวันที่ 25 ม.ค. 2562) ผ่าน (1) โครงการดูแลกลุ่มผู้สูงวัยและผู้ป่วยติดเตียง ในปี 2567 ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบลจากการระดมทุนผ่านกิจกรรมทอดผ้าป่าชุมชน, วิ่งการกุศล งบประมาณรวม 120,000 บาท ดำเนินกิจกรรมการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และร่วมกับ รพ.สต. บ้านบุ, รพ.สต.โคกพระ และ อสม. 16 หมู่บ้าน มอบเงินให้กับครอบครัวผู้ป่วย จำนวน 25 ครอบครัว รวมถึงซื้อของอุปโภคบริโภค วัสดุภัณฑ์เพื่อซ่อมแซมบ้าน (2) โครงการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (งบประมาณ 18,100 บาท) โดยร่วมกับ อสม. ในการดูแลผู้ป่วย ตรวจวัดความดัน เบาหวานในทุกสัปดาห์ (3) โครงการส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา สนับสนุนให้กลุ่มผู้สูงอายุมีรายได้ บริโภคผักปลอดภัย และนำผลผลิตมาขายที่ อบต.ในทุกวันจันทร์ 9. เขตพื้นที่ 10 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 6 แห่ง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลคูเมือง อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 23 ก.ย. 2565) โดยจัดตั้งศูนย์เรียนรู้รองรับสังคมสูงวัย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรและวิทยากรของศูนย์ฯ ภายใต้แผนงานรองรับสังคมสูงวัยและทุกช่วงวัยเพื่อความยั่งยืน ผ่านการสนับสนุนของ อบต.คูเมือง, กองทุน สปสช. และ พมจ. - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลแสนสุข อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 11 ต.ค. 2565) โดยจัดทำแผนงานรองรับสังคมสูงวัย, แผนงานการยกระดับการพัฒนาเมืองรองรับสังคมสูงวัย ด้วยกระบวนการธรรมนูญสุขภาพ และแผนปฏิบัติการโครงการจัดตั้งศูนย์ One stop service ต.แสนสุข ผ่านการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลตำบลแสนสุข, สปสช., กองทุนหมู่บ้าน และ พมจ. - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลโนนโพน อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 28 ก.พ. 2566) โดยจัดตั้งศูนย์รองรับสังคมสูงวัย 4 มิติ เพื่อดำเนินกิจกรรม (1) ส่งเสริมการออม 3 วัย (2) นักเรียนรุ่นใหม่เตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย (3) วิสาหกิจชุมชนดอกไม้ประดับ รวมถึง (4) เป็นศูนย์ศึกษาดูงานเรื่องการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย ผ่านการสนับสนุนของ อบต.โนนโพน อ.วารินชำราบ - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลคำขวาง อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 26 ก.ย. 2565) โดย (1) จัดตั้งโรงเรียน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคำขวาง (2) ดำเนินโครงการโรงเรียน 3 วัย (3) จัดตลาดนัดท้องถิ่นสีเขียว (4) ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย (4) จัดอาสาชุมชนผ่านการสนับสนุนของเทศบาลตำบลคำขวาง, กองทุน สปสช. และ พมจ. - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลบึงหวาย อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 23 ก.ย. 2565) ผ่านโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบึงหวาย ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลบึงหวาย, สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.), มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อสร้างพื้นที่ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งเสริมความรู้ พัฒนาจิตใจ สังคม สุขภาพ ส่งเสริมอายุและสร้างรายได้ รวมทั้งทำให้เกิดการสร้างระบบขนส่งให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และใช้ประโยชน์ในการบริการผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยมีนักเรียนผู้สูงอายุรับวุฒิบัตรสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร จำนวน 200 คน จาก 20 หมู่บ้าน - ขับเคลื่อนธรรมนูญเทศบาลตำบลคำน้ำแซบ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศวันที่ 22 ก.พ. 2566) ส่งผลให้ได้รับการคัดเลือกเป็นพื้นที่นำร่องในการขับเคลื่อนผ่านโครงการขับเคลื่อนแผนรองรับสังคมสูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการสนับสนุนของ สช., สสส., กรมกิจการผู้สูงอายุ และสถาบันองค์กรพัฒนาชุมชน เพื่อวางกรอบแนวทางให้	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				อปท. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ 10. เขตพื้นที่ 11 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 9 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลท่าเรือ จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศวันที่ 14 ก.พ. 2567) ผ่านโครงการปรับสิ่งแวดล้อมรองรับสังคมสูงวัย, โครงการก่อสร้างอาคารฟื้นฟูผู้สูงอายุ และโครงการเตรียมการอย่างสุขใจสูงวัยอย่างมีคุณภาพของ อบต.ท่าเรือ - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพบ้านหนองเกา หมู่ 4 ตำบลคลองปราบ (ประกาศวันที่ 5 ก.พ. 2567) ผ่านโครงการสนับสนุนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองปราบ แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (งบประมาณ 50,000 บาท) และโครงการสร้างเสริมสุขภาพ กินถูกโรค ออกกำลังกายถูกใจ ห่างไกลโรคเรื้อรัง ของ รพ.สต.คลองปราบ - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ “เขาพังเพื่อสุขภาวะที่ดี” (ประกาศวันที่ 18 ก.ย. 2566) ผ่านโครงการตลาดนัดสุขภาพ และโครงการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตะภิบาล โดย รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน - ไกรสร - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพอำเภอพระพรหม จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศวันที่ 8 ส.ค. 2566) ผ่านโครงการอยู่เป็นกินเป็นบนวิถีพอเพียงอย่างยั่งยืน, โครงการอำเภออารยเกษตรเขตแห่งความเจริญด้านสุขภาพ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				และโครงการอำเภออารยเกษตรเขตแห่งความเจริญด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยนายอำเภอพระพรหม - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลบ้านท่าเนียบ จ.สุราษฎร์ธานี (ประกาศวันที่ 10 ก.ย. 2567) ผ่านโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านท่าเนียบ แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน งบประมาณ 200,000 บาท (แผนดำเนินงานงบประมาณรายจ่าย ปี 2567 ของ อบต.) - ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลท่าสะท้อน จ.สุราษฎร์ธานี (ประกาศวันที่ 10 ก.ย. 2567) ผ่านโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน งบประมาณ 80,000 บาท (แผนพัฒนาท้องถิ่น ปี 2566 – 2570 ของ อบต.) - ขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลเขาพังไกร จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศวันที่ 29 ส.ค. 2567) ผ่านโครงการเมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน (Healthy City Models) ดำเนินกิจกรรมการตรวจสุขภาพ ให้ความรู้ด้านสุขภาพกับพระสงฆ์และประชาชนในพื้นที่ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลเขาพังไกร - ขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลไทยบุรี จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศวันที่ 29 ส.ค. 2567) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ร่วมกับ รพ.สต.บ้านหาร ดำเนินการดังนี้ (1) กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้เหมาะสมกับบริบทในชุมชน (2) ทำแผนการเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้าน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ติดเตียง เพื่อไปสร้างกำลังใจและสร้างคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ (3) ทำแผนส่งเสริมการปลูกผักริมรั้วเพื่อสร้างสรรค์เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ลดโรค และด้านเศรษฐกิจ - ขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศวันที่ 29 ส.ค. 2567) โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช., สสส. และการสนับสนุนองค์ความรู้จากมหาวิทยาลัยลักษณะ ส่งผลให้ (1) มี policy lab แผนผู้สูงอายุ ระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลไกการบริหารจัดการอื่นของพื้นที่ (2) มีแนวทางการพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุหรือศูนย์การเรียนรู้ของผู้สูงอายุ (3) มีการส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับประชาชน 11. เขตพื้นที่ 12 มีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 3 แห่ง และ (ร่าง) ธรรมนูญฯ จำนวน 5 แห่ง - ขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยตำบลเกาะสุกร อ.ปะเหลียน จ.ตรัง (ประกาศวันที่ 9 ก.ค. 2566) ดังนี้ (1) มิติด้านสุขภาพ : มีร้านค้าบนเกาะสุกรเข้าร่วมโครงการลดหวาน มัน เค็ม อย่างจริงจัง จำนวน 34 ร้าน และชมรมผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่ายจัดกิจกรรมออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ซึ่งสอดคล้องกับสโลแกน ลูกชวนแม่ หลานชวนป้า ชวนกันไปออกกำลังกาย (2) มิติด้านสังคมและสวัสดิการ : ร่วมกับกองสาธารณสุข อบต. เกาะสุกร จัดทำหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน เช่น อาหารสุขภาพ การฝึกทักษะการละหมาด อาชีพเสริม เพื่อน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				เยี่ยมเพื่อน และร่วมกับโรงเรียนบ้านแหลมจัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้กับนักเรียน (3) มิติด้านสภาพแวดล้อม : ประสานกับสภาองค์กรชุมชนเกาะสุกร, กองทุนฟื้นฟู อบจ. ตรัง และกองทุนสูงอายุ ปรับปรุงและสร้างห้องน้ำห้องส้วม จำนวน 12 หลัง รวมทั้งปรับปรุงราวจับขึ้นลงท่าเรือหาดทรายสำหรับคนทุกกลุ่มวัย ขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยตำบลบ่อหิน “สูงวัยอย่างมีคุณภาพ สุขภาพกาย สุขภาพใจ แข็งแรง” อ.สิเกา จ.ตรัง (ประกาศวันที่ 9 ก.ค. 2566) ดังนี้ (1) อบต. บ่อหิน (นายธรรมฤทธิ์ เขาบาท) แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัยตำบลบ่อหิน และเปิดศูนย์เรียนรู้ฯ เมื่อวันที่ 1 มิ.ย. 2566 เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้กระบวนการและแนวความคิดเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยของพื้นที่ (2) ร่วมกับสำนักประสานการพัฒนาสังคมสูงวัย (สป.สว.) จัดประชุม “เสริมศักยภาพภาคีเครือข่ายผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่ และขยายผลการดำเนินงานภาคใต้” ณ วิสาหกิจ ชุมชนเลี้ยงปลากระชังบ้านพรุจูด ต.บ่อหิน โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 80 คน (3) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ่อหิน จำนวน 30,000 บาท เพื่อดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ “สูงวัยอย่างมีคุณภาพ สุขภาพกาย สุขภาพใจแข็งแรง” (4)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ได้รับงบประมาณจาก Node flagship ตรัง จำนวน 120,000 บาท เพื่อยกระดับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และการสร้างพื้นที่ศูนย์เรียนรู้สังคมสูงวัย ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพะชุมชนตำบลท่าข้าม อ.หาดใหญ่ จ. สงขลา (ประกาศวันที่ 10 ธ.ค. 2566) ดังนี้ (1) ด้านสุขภาพ : อบต. ท่าข้าม ร่วมกับ รพ.สต. ท่าข้าม จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพตนเอง และการออกเยี่ยมใช้กรณีผู้สูงอายุติดเตียง (2) ด้านสังคม : องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้ามสนับสนุนให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลท่าข้าม เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ เกื้อกูล เพิ่มพูนความสุข การจัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับเด็กและเยาวชน มีชมรมโนราห์ การจัดตั้งวงดนตรีไหดำ โดยใช้งบจากกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ และได้รับงบประมาณจาก อบจ.สงขลา (ผ่านกองทุนฟื้นฟู), จัดตั้งศูนย์สร้างสุขชุมชน (ศูนย์แพทย์ 3 ตำบล) ซึ่งเป็นผลจากการผลักดันร่วมกันของผู้นำ 3 ตำบล ได้แก่ ต.ท่าข้าม ต.น้ำน้อย และ ต.ทุ่งใหญ่ เพื่อดูแลรักษาโรคเบื้องต้น และถือเป็นการจัดสวัสดิการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุและยากไร้ในพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันมีการขยายการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนทั่วไปได้เข้ามารักษา เพื่อช่วยลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐ โดยมีแพทย์ พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุขอยู่ประจำ (3) ด้านที่อยู่อาศัย : ได้รับความร่วมมือจากสภาองค์กรชุมชนภาคเอกชน (หมู่บ้านจัดสรร) สนับสนุนการปรับปรุงและสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ จำนวน 47 หลัง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- ขับเคลื่อน (ร่าง) ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัย (แผนรองรับสูงวัย) ตำบลนาตาล่วง อ.เมือง จ.ตรัง (ยกร่างเมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2565) ดังนี้ (1) ชมรมผู้สูงอายุประสานความร่วมมือกับทางท้องถิ่น และ รพ.สต. ขับเคลื่อนโครงการ "นาตาล่วงอ่อนหวาน" ชวนกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมด้านสุขภาพ ร่วมกับการส่งเสริมด้านการออม (2) ทต.นาตาล่วง (นายณัฐพงษ์ เนียมสม), รพ.สต. นาตาล่วง (คุณหมอสุณี ไชยมล), เครือข่าย อสม. และชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกันทบทวนกระบวนการรองรับสังคมสูงวัยเป็นบันไดผลลัพธ์ 5 ขั้น คือ คณะกรรมการเข้มแข็ง, มีการปรับสภาพแวดล้อมเตรียมรองรับสังคมสูงวัย, มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเตรียมรองรับสังคมสูงวัย, มีคุณภาพชีวิตเตรียมรองรับสังคมสูงวัย และมีแผนงานโครงการเตรียมรองรับสังคมสูงวัยของตำบล - ขับเคลื่อน (ร่าง) ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยชุมชนบ้านคลองผ่าน ตำบลคลองแงะ อ.สะเตา จ.สงขลา (ยกร่างเมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2566 และมีการทบทวนเมื่อวันที่ 29 พ.ค. 2567) ดังนี้ (1) เทศบาลตำบลคลองแงะจัดกิจกรรม “ห้องเรียนเตรียมรองรับสังคมสูงวัย” เดือนละครั้ง เพื่อคัดกรองสุขภาพ 4 มิติ ปรับพฤติกรรมการบริโภค ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง สันทนการสร้างความรักความผูกพัน และความเข้าใจต่อกัน (2) กองทุนออมทรัพย์ชุมชนบ้านคลองผ่านและสหกรณ์อันฮุดา ส่งเสริมการออมให้กับสมาชิกในชุมชนโดยเฉพาะเยาวชน และสร้างแรงจูงใจโดยการมอบประกาศนียบัตร	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				หรือรางวัลให้กับสมาชิกที่มีพฤติกรรมที่ดี ลดความเสี่ยงจากปัจจัยเสี่ยง (3) เทศบาลตำบลคลองแจ้งร่วมกับคนในชุมชนจำแนกประเภทและปรับสภาพบ้าน แบ่งเป็น (3.1) กรณีการปรับสภาพบ้านคนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ให้ประสานของบจาก พมจ. อบจ. (3.2) บ้านใหม่ ควรมีแบบแปลนบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในอนาคต และให้กองช่าง ทด.คลองแจ้ง ระบุเป็นข้อกำหนดเงื่อนไขในการสร้างบ้านแต่ละหลังก่อนสร้างบ้าน (3.3) กรณีบ้านที่สร้างมานานแล้ว ให้แต่ละบ้านสำรวจและวางแผนปรับสภาพบ้าน โดยรวบรวมข้อมูลจุดที่ต้องการเพิ่มราวจับ สิ่งอำนวยความสะดวก พร้อมจัดให้มีกองทุน/เงินกู้เพื่อปรับสภาพบ้าน • ขับเคลื่อน (ร่าง) ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยชุมชนบ้านคลองผ่าน ต.แค อ.จะนะ จ.สงขลา (ยกร่างเมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2566 และมีการทบทวนเมื่อวันที่ 28 พ.ค. 2567) ดังนี้ (1) องค์การบริหารส่วนตำบลแคสนับสนุนกิจกรรมสันวนการกลุ่มเดือนละครั้ง ณ สนามกีฬา อบต.แค และมีการขยายผลห้องเรียน "ปันโตสุขภาพ" รองรับสังคมสูงวัย การปรับพฤติกรรมการบริโภค การสร้างเมนูสุขภาพประจำครัว การให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมคัดกรองสุขภาพรายคน (2) ชมรมผู้สูงอายุร่วมกับสภาองค์กรชุมชนตำบลแค ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในครัวเรือน ๆ ละอย่างน้อย 2 ชนิด เพื่อนำมาใช้แก้ปวดเมื่อย เช่น นำมาแช่เท้า ปอก นวด ประคบ รวมถึงลดความดัน เบาหวาน ไขมัน (3) ชมรมผู้สูงอายุจัดทำเมนูสุขภาพประจำครัวเรือน ลดการใช้ผงชูรส	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ปรุงอาหาร ลดความหวาน มัน เค็ม เน้นการนั่ง ลวก ต้ม มากกว่าทอด (4) เครือข่าย อสม. ตำบลแค และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แค ลงเยี่ยมผู้ป่วยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง และมีทีมสหวิชาชีพลงเยี่ยมบ้านเดือนละครั้ง (3) ประสานโรงพยาบาลจะนะมาคัดกรองผู้สูงอายุที่มีปัญหาการมองเห็น และการได้ยิน - ขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยบ้านทุ่ง เทศบาลเมืองปาดังเบซาร์ อ.สะเตา จ.สงขลา (ยกเว้นเมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2566) ดังนี้ (1) โรงพยาบาลสะเตา, สนง.เกษตรอำเภอสะเตา, มูลนิธิชุมชนสงขลา, เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุข, อบจ.สงขลา, นักกายภาพบำบัด รพ.สะเตา และวิทยากรกลุ่มจากสำนักงานเกษตรอำเภอสะเตา ร่วมกันคัดกรองสุขภาพรายคน ติดตามผลการปรับพฤติกรรม พร้อมให้ความรู้ด้านการออกกำลังกาย การแก้ปวดเมื่อย ข้อเข่าเสื่อม และการปลูกผักในครัวเรือน - ขับเคลื่อน (ร่าง) ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยชุมชนย่านเมืองเก่า จ.สงขลา (ยกเว้นเมื่อวันที่ 14 ก.ย. 2566) โดย อบจ.สงขลา ร่วมกับเทศบาลนครสงขลา และมูลนิธิชุมชนสงขลา จัดการอบรมและประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยในชุมชน เมื่อวันที่ 19 มิ.ย. 2567 ณ ชุมชนย่านเมืองเก่า เทศบาลนครสงขลา	
6. โครงการสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อน	21. มติหรือนโยบายสาธารณะได้รับการนำไปปฏิบัติโดยหน่วยงานที่	1,500,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	1. เกิดมติสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2566 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2566 <u>จำนวน 2 มติ</u> ได้แก่ 1.1 ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา 1 ฉบับ 9 หมวด 50 มาตรการ	1,452,273.90 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ กทม. และเมืองพัทยา	เกี่ ย ว ขั ้อ ง ใน กรุงเทพมหานครหรือเมืองพัทยา 2 มติ/นโยบาย			1.2 ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ 2 ฉบับ ดังนี้ 1.2.1 ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ นวดแผนไทย ชายหาด เมืองพัทยา ประกอบด้วย 11 หมวด 34 มาตรการ 1.2.2 ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ ร่มเตี้ย ชายหาด เมืองพัทยา ประกอบด้วย 7 หมวด 40 มาตรการ โดยก่อนหน้านี้ คจ.สพ. ได้ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพชุมชนเกาะล้าน เป็นมติและประกาศใช้ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน 1 ฉบับ เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2566 ประกอบด้วย 9 หมวด 54 มาตรการ	
แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ					
7. โครงการพัฒนาวิชาการและศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	22. เกิดองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง	2,130,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	เกิดองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวน 2 เรื่อง ดังนี้ 1. ได้องค์ความรู้เรื่องการพัฒนาโมเดลต้นแบบระบบสุขภาพพื้นที่แบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดระบบสุขภาพของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้วจำนวน 1 เรื่อง 2. ได้คู่มือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพสถานศึกษาด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม: ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา โดยอ้างอิงกรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2567	1,984,007.76 บาท
	23. ภาคีเครือข่ายมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาและขับเคลื่อน			ภาคีเครือข่ายมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แล้ว จำนวน 1102 คน ผ่านการพัฒนาศักยภาพ ดังนี้	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ไม่น้อยกว่า 100 คน			1. มีการจัดอบรมภาคีตามหลักสูตรการพัฒนาเครือข่ายนักสานพลังสร้างสุขภาวะในพื้นที่ (คนส.) รุ่นที่ 2 โดยมีภาคีจำนวน 30 คน ได้รับการพัฒนาจากหลักสูตร 2. ได้มีการพัฒนาศักยภาพภาคีด้าน DE แล้วจำนวน 140 คน 3. มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา มีคนเข้าร่วมดังนี้ 3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในสถานศึกษา เรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพสถานศึกษาด้วยการบูรณาการความร่วมมือในระดับพื้นที่: เรียนดี มีความสุข คุณภาพชีวิตดี โดยกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีผู้เข้าร่วม onsite 486 คน 3.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาในสถานศึกษานำร่อง: ภาคกลาง มีผู้เข้าร่วม on-site 83 คน 3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาในสถานศึกษานำร่อง: ภาคใต้ มีผู้เข้าร่วม on-site 124 คน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				3.4 การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาในสถานศึกษานำร่อง: ภาคเหนือ มีผู้เข้าร่วม on-site จำนวน 115 คน 3.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาในสถานศึกษานำร่อง: ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้เข้าร่วม on-site 124 คน	
	24. บุคลากร สช.และภาคีเครือข่ายนำองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง/กรณี			บุคลากร สช. และภาคีมีการนำองค์ความรู้มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 แล้ว 8 เรื่อง/กรณี ดังนี้ 1. ภาคี คนส. รุ่นที่ 1 จำนวน 27 คน ได้นำองค์ความรู้เรื่องกระบวนการนโยบายสาธารณะจากหลักสูตร คนส. ไปใช้ประโยชน์จนได้ผลเสร็จสมบูรณ์จำนวน 3 โครงการแล้ว 2. ภาคี คนส. รุ่นที่ 2 ได้นำความรู้จากหลักสูตรไปใช้พัฒนาโครงการแล้วจำนวน 3 โครงการ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ 3. ได้นำองค์ความรู้เรื่องการพัฒนาโมเดลต้นแบบระบบสุขภาพพื้นที่แบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดระบบสุขภาพของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปใช้ประโยชน์ โดยได้เขียนบทความเรื่อง “การพัฒนาโมเดลต้นแบบระบบสุขภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดระบบสุขภาพของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				แห่งชาติ: กรณีศึกษา อบต.เวียงท่ากาน” และบทความดังกล่าวได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารสันปาตองเรียบร้อยแล้ว 4. ได้นำคู่มือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพสถานศึกษาด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม: ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ที่มีการอ้างอิงกรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปใช้อบรมสื่อสารเผยแพร่ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ 4 ภาคแล้ว ร่วมกับสถานศึกษานำร่อง	
8. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาเฉพาะประเด็น	25. จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ผลักดันผ่านกลไก/หน่วยงานระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง	20,734,094.27 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	ได้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ <u>จำนวน 14 เรื่อง</u> 1. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566 ว่าด้วยเรื่อง ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง(Mental well-being system for non-violent Thai society) โดยมีหน่วยงาน กรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานหลัก 2. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566 ว่าด้วยเรื่อง การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่(Strengthening the mechanisms of Water Resources Management (WRM) at local levels) โดยมีหน่วยงาน สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ (สทนช.) เป็นหน่วยงานหลัก 3. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566 ว่าด้วยเรื่อง การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ Promoting quality births and child growth for population development) โดยมีหน่วยงาน สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม (สศช.) เป็นหน่วยงานหลัก	18,612,223.31 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				4. นโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้การตรวจด้วยการตรวจปัสสาวะ OV-Rapid Diagnosis Test (OV-RDT) ด้วยตนเอง (Self test) เป็นทางเลือกเพิ่มเติมในการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีตามนโยบายรัฐบาล ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567 ซึ่งสอดคล้องตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 7.3 การกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน 5. คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ มติเห็นชอบให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน 6. คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการการอนุมัติงบประมาณอุดหนุนค่าอาหารกลางวันของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ของโรงเรียนขยายโอกาส สำหรับโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และกรุงเทพมหานคร ระยะเวลา 200 วัน/ปีการศึกษา รวมงบประมาณทั้งสิ้น 2,955.57 ล้านบาท โดยให้มีผลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามที่กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) เสนอ โดยใช้อัตราตามขนาดของโรงเรียนเช่นเดียวกับมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน 7. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบาย“30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ด้านบริการทันตกรรม	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				8. มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ที่ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 7 มิถุนายน 2567 9. กระทรวงศึกษาธิการ โดย สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) แต่งตั้ง คณะกรรมการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดบุหรี่ไฟฟ้า กรณี พบผู้ครอบครอง หรือเสพ หรือรับไว้ซึ่งบุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษา สังกัดสำนักงาน การศึกษาขั้นพื้นฐาน และมีการจัดทำ แนวทางการป้องกัน ควบคุม และแก้ไข ปัญหาการแพร่ระบาดบุหรี่ไฟฟ้า กรณีพบผู้ครอบครอง หรือเสพ หรือรับไว้ซึ่ง บุหรี่ไฟฟ้าในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 10. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง จุดเน้นด้านสุขภาพองค์รวมของ กระทรวงศึกษาธิการ ภายใต้นโยบายการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (เป็น ผลการทำงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3) 11. คณะกรรมการสาธารณสุข มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยที่มี ส่วนประกอบของแร่ใยหินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วย สุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ.2560 และให้กรมอนามัยจัดทำ คำแนะนำหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยที่มีส่วนผสมของแร่ใย หินสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนต่อไป 12. วุฒิสภามีมติรับร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและ พินิจฉัย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2567 และมีการ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ประกาศใช้พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรือกฎหมายสมรสเท่าเทียม เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ 13. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 – 2570) เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2567 14. สปสช.มีประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง คุณสมบัติโครงสร้าง และมาตรฐานบริการขององค์กร หรือหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยติดเตียง หรือบริการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้าย พ.ศ. 2567” เมื่อวันที่ 17 เมษายน	
	26. จำนวนการรายงานนโยบายสาธารณะที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม.หรือกลไกอื่นๆ 4 เรื่อง			มีรายงานนโยบายสาธารณะที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม.หรือกลไกอื่น ๆ <u>จำนวน 1 เรื่อง</u> คือ การรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสนับสนุนและติดตามการดำเนินการเพื่อหยุดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประชุม คสช. ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 11 มี.ค. 2567	
	27. จำนวนหน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้เป็นนโยบาย/แผนงาน / อื่นๆ			หน่วยงานเป้าหมายมีการนำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอแนะนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม <u>จำนวน 27 หน่วยงาน</u> ได้แก่ 1. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ร่วมกับทันตแพทยสภาพัฒนาโครงการจัดทำรถทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมให้กับประชาชน สอดคล้องตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการร่วมจัดระบบ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	ดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน/เครือข่าย			บริการในพื้นที่ (ภายใต้มติ 11.4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม) ต่อมา มีแนวทางจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ของ 10 หน่วยงาน ได้แก่ ทันตแพทยสภา, กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย, สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย, สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง และผู้ประสานงานโหนด flagship สสส.ขับเคลื่อนการจัดทำแผนการพัฒนาความมั่นคงทางอาหารเชิงพื้นที่ทะเลน้อย จังหวัดพัทลุง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ประกาศให้เป็นพื้นที่มรดกโลกทางการเกษตรแห่งแรกของไทย โดยมีการประชุมปรึกษาหารือเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2566 (กลุ่มมติเกษตร อาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร) 3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - บรรจุการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับแบบ OV-RDT ไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ (ภายใต้มติ 7.3 การกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน) - ดำเนินการนโยบาย “30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ด้านบริการทันตกรรม (ภายใต้มติ 11.4 การคุ้มครอง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ผู้บริโภคดี้านบริการทันตกรรม) - ดำเนินงานขยายผลนวัตกรรมบริการสุขภาพในพื้นที่ชุมชนเมือง โดยความร่วมมือระหว่าง สปสช. Bangkok City Lap กรุงเทพมหานคร และสช. ตามมติ 8.3 ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเริ่มจากชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร จำนวน 12 ชุมชน 4. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา - จัดอบรมผู้ดูแลระบบ และการใช้งานแอปพลิเคชัน CCC ให้กับผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ เพื่อส่งเสริมการใช้งาน และการสร้างกิจกรรมในระดับองค์กร (ภายใต้มติ 15.2 การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา ของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน) - บูรณาการหน่วยงานภาครัฐ 19 กระทรวงฯ และสช. หรือการจัดทำบันทึกความร่วมมือและกำหนดแนวทางการดำเนินงานในระดับนโยบายด้านกีฬาโดยใช้แพลตฟอร์ม CCC 5. กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์โคราช และนักกำหนดอาหารประจำจังหวัดนครราชสีมา จัดกิจกรรม” โครงการเค็มน้อย อร่อยได้สไตล์ Low – Sodium (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) - กรมควบคุมโรค จัดประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนพัฒนาจังหวัดโคราช NCDs ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ภายใต้ยุทธศาสตร์ความร่วมมือของประเศระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก (ภายใต้กลุ่มมติ NCDs) - การประกาศอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 จำนวน 5 ฉบับ ซึ่งสนับสนุนการดำเนินงานตามมติทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยต่อ 6. กรุงเทพมหานคร ขับเคลื่อนงาน ลดเกลือ ลดโซเดียม โดยมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและสาธิตการประกอบอาหารลดโซเดียม ให้แก่ผู้ประกอบการ กับตลาดทั่วกรุงเทพ โดยนำร่องใน 8 เขต คือ เขตทวีวัฒนา , เขตปทุมวัน , เขตภาษีเจริญ , เขตประเวศ , เขตตลิ่งชัน , เขตมีนบุรี , เขตบางเขน และ เขตสายไหม (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) 7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา/องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา/โรงเรียนเกาะแก้วพิทยาสรรค์ อ.เมือง จ.สงขลา/รพ.สต. เกาะแก้ว และรพ.สต. บ้านบ่ออิฐ อ.เมือง จ.สงขลา/สมัชชาสุขภาพตำบลเกาะแก้ว/ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในพื้นที่ ลงนามธรรมนูญสุขภาพตำบลเกาะแก้ว ประเด็น “ลดหวาน ลดเค็ม” พ.ศ.2567 ใหม่ (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) 8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต สมัชชาสุขภาพจังหวัดภูเก็ต กขป.เขต 11 จัดเวทีสานพลังภูเก็ตขับเคลื่อนเมืองสุขภาพ ลด NCDs ของ และออกแบบ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				แผนการดำเนินงานลดเกลือ ลดโซเดียมจังหวัดภูเก็ต ใหม่ (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) 9. นักกำหนดอาหารประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขับเคลื่อนมติโดยนำเมนูทางเลือกขยายผลต่อในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเพื่อสร้างรายได้ให้ชุมชน โดยมีเครื่องแกงบ้านใหม่นิคม สุราษฎร์ธานีนำตำรับข้าวยาสมุนไพรเครื่องสด ไปต่อยอดเพิ่มผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ในชุมชนและตลาด ใหม่ (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) 10. จังหวัดนครพนมมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด ปี 2565-2566 ใหม่ (ภายใต้มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) 11. จ.สุราษฎร์ธานี รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร อ.บ้านตาขุน ขับเคลื่อนมติโดยมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ MOU 18 หน่วยงาน ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน อาทิ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ.) , กรมประมง , กระทรวงสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ , สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ ๓๑ เพื่อจัดทำชุมชนลดเค็ม ลดเกลือและโซเดียม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (DM HC CKD) ด้วยกลไก พชต.เขาพัง ณ เทศบาลบ้านเขี้ยวหลาน โดยมีการจัดทำ สถานประกอบการ (สัญลักษณ์/เมนูสุขภาพ/เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ) ชุมชนท้องถิ่นมีร้านหวานน้อยสั่งได้ 9 ร้านใน 2 มบ. การขับเคลื่อน ลด หวาน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				มัน เค็ม สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภิบาลอาหาร (SAN) ร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพ อย่างน้อย 6 ร้าน เกิดการจัดทำปิ่นโตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุใช้ปิ่นโตสุขภาพ 100 % , เกิดตลาดนัดสุขภาพต่อเนื่องทุกวันศุกร์ 100% , การดำเนินงานชุมชนลดเค็ม 12. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - มีคู่มือสำหรับแกนนำเกี่ยวกับการรณรงค์ลดการบริโภคโซเดียม - มีการเผยแพร่ข้อมูลของภาคีเครือข่ายฯ ผ่านช่องทางของกองฯ และ smart อสม. โดยสามารถส่งต่อข้อมูลเผยแพร่สู่แกนนำเพื่อนำไปสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในชุมชน - ดำเนินโครงการในระดับตำบลและพัฒนาแกนนำสุขภาพโดยมีหลักสูตรเรื่องการลดเค็มแทรกเข้าไปด้วย 13. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย มีการปรับเกณฑ์ของโซเดียมในเมนูอาหาร ให้เหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากมี feedback จากผู้ประกอบการว่าเกณฑ์โซเดียมไม่เกิน 600 มก. ต่อมือนั้นผู้บริโภคไม่ค่อยยอมรับ จึงต้องมีการปรับเกณฑ์ลงพอให้ผู้บริโภคยอมรับได้ และไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และจะทำการปรับโลโก้เปลี่ยนเป็น heathier menu 14. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีโครงการภายใต้งบประมาณของ อย. ให้ อสม.อย. ที่อบรมไปแล้ว 1,000 คนในรุ่นที่ 1 จัดการเรื่องของเครื่องปรุงลดโซเดียมเพื่อสอนเกี่ยวกับทางเลือกสุขภาพและลดปริมาณในการใช้ รวมถึงแนะนำเทคนิคอื่นๆควบคู่ไปกับการใช้เครื่อง salt	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				meter ติดตามผลที่เน้นในเรื่องของยาและอาหารลดเค็ม มีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆเป็นระยะ 15. สสส. สำนักสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัดทำโครงการรณรงค์ลดซด ลดโรค และลดปรุง ลดโรค โดยจัดทำสื่อแคมเปญประชาสัมพันธ์ ร่วมกับภาคธุรกิจเอกชนที่ร่วม MOU กับทางสช.อยู่ระหว่างการดำเนินงาน 23 ร้านค้า ดังนี้ ครั้วเจ็โจ สี่พระยา , ครั้วเจ็โจ กาญจนนา , ร้านร่ำรวยเย็นตาโฟ , ครั้วริมน้ำท้ายเกาะ จ.ปทุมธานี , Black Canyon , ร้านพระราม 9 ไก่ย่าง , ร้านวิเศษไก่ย่างภัตตาคาร , ร้านแมนดารินสุกี้ ซีคอน ศรีนครินทร์ , ร้านอินโซปิ้งย่างศรีนครินทร์ , ร้านฮกกีโภชนา , ร้านเล่งหงษ์ พระราม 2 , ร้านเล่งหงษ์ สุขุมวิท 62 , ร้านเล่งหงส์ พรานนกตัดใหม่ , ร้านเตี้ยวกระเพรา , ร้านสนั่นอาหารทะเล ตลาด อตก. , เจ๊ไซ้ฟู๊ด ประชาชื่น , ร้านมิสไชน่่อน พืเฟิลพาร์ค อ่อนนุช , ร้านมิสไชน่่อน เจริญนคร , ร้านก้วยเตี้ยวฮกไ้น้ , ร้าน ร เรือ , ร้านเตี้ยวกะเพรา ตลาดพร้าว , เตี้ยวกะเพรา ราชเทวี และ เตี้ยวกะเพรา ตลาดพร้าววังหิน 16. กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข - มีการสำรวจความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียม จังหวัดเดิมในปี 2564 - 2566 และจังหวัดใหม่ในปี 2567 รวม 77 จังหวัด จังหวัดละ 500 คน เป็นเพศหญิง 250 คน และ เพศชาย 250 คน โดยดำเนินการประเมินความตระหนักรู้ผ่านทางเว็บไซต์ thai salt survey - มีการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์การบริโภคเกลือและโซเดียมผ่าน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ช่องทางออนไลน์ของกองฯ ได้แก่เว็บไซต์ / facebook / twitter / tiktok และ line official 17. เครือข่ายลดบริโภคเค็ม สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย - ขับเคลื่อนชุมชนลดเค็ม : ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้กระบวนการชุมชนเป็นฐาน (CBI NCDs) ในปี 2562 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการชุมชนลดเค็ม ทำให้เกิดชุมชนลดเค็มมากกว่า 50 แห่ง โดยใช้เครื่องวัดความเค็ม (Salt Meter) ที่พัฒนาโดยภาควิชาวิศวกรรมชีวการแพทย์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.มหิดล ภายใต้เครือข่ายลดบริโภคเค็มในการติดตามปริมาณเกลือในอาหารร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ : ผลักดันนโยบายภาครัฐให้มี healthy canteen ในรพ.ศูนย์และรพ.ทั่วไปทุกแห่ง รวมถึงโรงเรียน Street food เค็มน้อย สิ่งได้: หนุนรงค์ให้ร้านค้าสื่อสารและประชาชนสามารถเลือกสั่งเมนูที่ลดเค็มเพื่อสุขภาพ ค่อยๆสร้างความคุ้นเคยในการบริโภคอาหารเค็มน้อย แต่ยังคงความอร่อย - สร้างความร่วมมือกับสมาคมภัตตาคารไทยและสมาคมเชฟแห่งประเทศไทย : การปรับสูตรอาหารให้มีปริมาณโซเดียมลดลงทั้งยังคงรสชาติอร่อยและดีต่อสุขภาพพร้อมกับหน่วยงานภาคีและผู้ประกอบการร้านอาหาร - ภาครัฐกำหนดเพดานโซเดียมสูงสุด เพื่อให้สินค้าบริโภคที่ประชาชนเข้าถึง มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ไม่ทำให้ผู้บริโภคได้รับโซเดียมที่สูงเกินไป - มาตรการภาษีเกลือและโซเดียม เพื่อให้กรมสรรพสามิตเก็บภาษีสินค้าบริโภคที่มีระดับโซเดียมสูง เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน (อยู่ในขั้นตอนการปรึกษาหารือ) -	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				มาตรการส่งเสริมใช้เครื่องปรุลงโซเดียม : เป็นสินค้าที่ยังมีส่วนแบ่งการตลาดไม่มาก ทำให้ราคาสูงภาครัฐอาจช่วยส่งเสริมมาตรการโดยสนับสนุนภาคอุตสาหกรรมที่มีผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เช่นการลด vat เป็นต้น 18. กรมสุขภาพจิต - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ (พ.ศ. 2567 - 2570) ร่างที่ 1 และรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปแบบการระดมความคิดเห็น (Workshop) ตามประเด็นสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ (ภายใต้มติ 16.1 ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง) - กรมสุขภาพจิตร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ และโรงเรียนศึกษานารี จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “รับมือการ Bully ในโรงเรียน” ณ ห้องประชุมเจ้าคุณพระประยุรวงศ์ เขตธนบุรี จังหวัดกรุงเทพมหานคร และปรึกษาหารือการบรรจุแนวทางการรับมือเพื่อลดปัญหาการ bully, บุหรี่ไฟฟ้า ไว้ในธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา (ภายใต้มติ 16.1 ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง) 19. คณะกรรมการสาธารณสุข มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ.2560 และให้กรมอนามัยจัดทำคำแนะนำหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยที่มีส่วนผสมของแร่ใยหินสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนต่อไป (ภายใต้มติ 12.1 ทบพทอนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				20. คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ซึ่งมีนายสุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน มีมติเห็นชอบให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน (กลุ่มมิติเกษตร อาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร) 21. สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) จัดการประชุมการสัมมนาระดมความเห็นต่อร่างมาตรฐานสินค้าเกษตร มกษ. 9003 สารพิษตกค้าง: ปริมาณสารพิษตกค้างสูงสุดที่ปนเปื้อนจากสาเหตุที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และรับฟังความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงร่างมาตรฐานสินค้าเกษตร มกษ. 9002 ร่างมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่องสารพิษตกค้าง: ปริมาณสารพิษตกค้างสูงสุดด้วย เพื่อปรับปรุงมาตรฐานสินค้าการเกษตรให้เป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับประกาศต่างๆ ที่มีความเกี่ยวกับ เช่น ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง บัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย และประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อาหารที่มีสารพิษตกค้าง (ภายใต้มติ 5.5 ความปลอดภัยทางอาหาร: การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช) 22. คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการการอนุมัติงบประมาณอุดหนุนค่าอาหารกลางวันของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 ของโรงเรียนขยายโอกาส สำหรับโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				กรุงเทพมหานคร ระยะเวลา 200 วัน/ปีการศึกษา รวมงบประมาณทั้งสิ้น 2,955.57 ล้านบาท โดยให้มีผลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามที่กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) เสนอ โดยใช้อัตราตามขนาดของโรงเรียนเช่นเดียวกับมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน (ภายใต้มติ 6.5 ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน) 23. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับ สถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติหรือแนวทางการสนับสนุนชุดโครงการวิจัย “การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพเชิงกลยุทธ์และการนำไปปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน” ที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (ภายใต้มติ 7.3 การกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน 24. ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม - แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.2566 เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2567 - ร่วมกับสช.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมการบูรณาการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ 25. คณะกรรมการนโยบายการกีฬาแห่งชาติ - เห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (CCC) และมอบหมายหน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการ ในการประชุม ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2567 26. สมาคมวิทยุและสื่อเพื่อ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				เด็กและเยาวชน (สสย.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดกิจกรรมการประกาศรางวัลบุคคลและองค์กรดีเด่นด้านการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้และการรู้เท่าทันสื่อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารแนวคิดที่เป็นแรงบันดาลใจเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อสู่สังคม เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2567	
	28. หลักสูตรการเรียนการสอนกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา ไม่น้อยกว่า 1 แห่ง			27. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) - พัฒนาและขับเคลื่อนโครงการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ผ่านการพัฒนาคน โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก และพื้นที่ลานเรียนรู้เด็กและเยาวชนในชุมชน - ร่วมกับสช. และภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนกลุ่มมิติผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว พัฒนาพื้นที่กลางการพัฒนาสุขภาพเด็กในชุมชน ในพื้นที่ 9 ชุมชน	
9. โครงการสนับสนุนการพัฒนา	29. องค์ความรู้ในด้านการพัฒนาระบบการ	4,000,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	พัฒนางานองค์ความรู้ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่	3,963,199.70 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
และขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	สร้างเสริมสุขภาพระยะสุดท้ายของชีวิต มีการนำไปใช้ประโยชน์ 1 เรื่อง			1. นโยบายเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพระยะสุดท้ายของชีวิตรองรับสังคมสูงวัยที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี วันที่ 31 ตุลาคม 2566 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและดำเนินการตามแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอแนะดังกล่าวต่อไป 2. รายงานสรุปทบทวนการจัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผ่านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในชุมชน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย 3. รายงานสรุปทบทวน องค์ความรู้เรื่อง ตายดีวิถีพุทธ ศูนย์พุทธวิจิตรดูแลผู้ป่วยระยะท้ายวัดป่าโนนสะอาด อำเภอโซคชัย จังหวัดนครราชสีมา	
	30. ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบของระบบการสร้างเสริมสุขภาพระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชนท้องถิ่น 5 พื้นที่			สนับสนุนโครงการพัฒนาระบบการจัดบริการชีวิบาลในระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชนและที่บ้าน ในช่วงเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในพื้นที่ 3 พื้นที่ ได้แก่ 1. จังหวัดนครราชสีมา 2. อำเภอกะปง จังหวัดสงขลา 3. อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา	
	31. ระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการสารสนเทศ LW / ACP แบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่มีหน่วย			ได้ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) หรือเว็บไซต์ https://e-livingwill.nationalhealth.or.th โดยเชื่อมโยงการลงทะเบียนเข้าใช้งานในระบบ e-living will ผ่านแอปพลิเคชัน ThaiD กรมการปกครอง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	บริการสาธารณสุขสู่ลงทะเบียนใช้งานเชื่อมโยงข้อมูลในระบบ 1 ระบบ			กระทรวงมหาดไทย ได้นำร่อง Sand Box ของสถานพยาบาล 9 แห่ง (รพ.สงขลา, ราชพิพัฒน์, ลำพูน, พระจอมเกล้า, มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิร, นครนายก, ราชวิถี, สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์, อาคารเกียรติวงศ์) ภาครัฐเครือข่ายภาคประชาสังคม 4 แห่ง (มูลนิธิพุทธวิธปฏิบัติผู้ป่วยระยะท้ายฯ (วัดป่าโนนสะอาด) ชีวามิตร, Peaceful death/ชุมชนกรุณา, เยือนเย็น วิสาหกิจเพื่อสังคม) ซึ่งขณะนี้ประชาชนได้เข้ามาใช้สิทธิแสดงเจตนาฯ e-living will มากกว่า 1,000 คน	
	32. หน่วยงานภาครัฐเครือข่ายมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพในประเด็นคนด้อยโอกาสในสังคม 10 หน่วยงาน			หน่วยงานที่มีการนำเอามติ ครม. และมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ไปขับเคลื่อน จำนวน 4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ(กสม.) เรื่องข้อมูลส่วนบุคคล ตามมาตรา 7 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เรื่องค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะท้าย กรุงเทพมหานคร (กทม.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เรื่องการใช้ระบบ e-Living Will ร่วมกัน	
	33. ข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ			อยู่ระหว่างการศึกษาวิจัยเรื่องค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะสุดท้ายของชีวิตจากการใช้สิทธิการแสดงเจตนาในระยะสุดท้ายของชีวิต ตามมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 และสถานการณ์การตายเดี่ยว	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	ในประเด็นคนด้อยโอกาสในสังคม 1 เรื่อง 34. กลุ่มเป้าหมายมีรับความรู้ และมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติ เรื่องสิทธิด้านสุขภาพการสร้างเสริมสุขภาพระยะสุดท้ายของชีวิต ร้อยละ 60			กลุ่มเป้าหมาย (อสม. ผู้นำชุมชน) ที่รับการอบรมแล้วต้องการทำหนังสือ Living will ใน 4 เขตสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 72.25 ได้แก่เขตสุขภาพที่ 1 2 3 8 ดังนี้ 1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อสม. ผู้นำชุมชน) ใน เขตสุขภาพที่ 1 (จังหวัด เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอนลำปาง ลำพูน) มีการรับรู้ เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 80.49 (จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 164 คน จาก ผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 288 คน) 2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อสม. ผู้นำชุมชน) ใน เขตสุขภาพที่ 2 (จังหวัด ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 83.08 (จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 201 คน จากจำนวนผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 307 คน) 3. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อสม. ผู้นำชุมชน) ใน เขตสุขภาพที่ 3 (จังหวัด ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				Living will จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 70.89 (จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 222 คน จาก จำนวนผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 305 คน)	
	3 5 . ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10			4. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อสม. ผู้นำชุมชน) ใน เขตสุขภาพที่ 8 (จังหวัด บึงกาฬ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม สกลนคร) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 57.66 (จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 213 คน จาก จำนวนผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 280 คน) ผลการสำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ในระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขตสุขภาพ พบว่าผู้ป่วยประคับประคองมีการจัดทำ Living will <u>ร้อยละ 59.09</u> มีรายละเอียดผลการดำเนินงานดังนี้ ร่วมกับภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพมาตรา 5-12 โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญ ดังนี้ 1. การขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 12 “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้” 1.1 ผลการสำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ในระดับเขต	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				สุขภาพ จำนวน 13 เขตสุขภาพ โดยมีข้อมูลตอบกลับมา จำนวน 12 เขตสุขภาพ (ข้อมูลเดือน ต.ค. 2566 – พ.ค. 2567) พบว่าผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 181,294 คน มีการจัดทำ Living will จำนวน 107,122 คน คิดเป็นร้อยละ 59.09 จำแนกรายเขตได้ดังนี้ • เขตสุขภาพที่ 1 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 17,822 คน จัดทำ Living will จำนวน 1,236 คน คิดเป็นร้อยละ 6.93 • เขตสุขภาพที่ 2 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 15,125 คน จัดทำ Living will จำนวน 11,018 คน คิดเป็นร้อยละ 72.85 • เขตสุขภาพที่ 3 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 9,013 คน มีผู้ป่วยที่จัดทำ ACP จำนวน 6,143 คน คิดเป็นร้อยละ 68.16 แต่ไม่ได้ทำ Living will • เขตสุขภาพที่ 4 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 3,022 คน จัดทำ Living will จำนวน 1,418 คน คิดเป็นร้อยละ 46.92 • เขตสุขภาพที่ 5 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 10,318 คน จัดทำ Living will จำนวน 4,363 คน คิดเป็นร้อยละ 42.29 • เขตสุขภาพที่ 6 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 10,880 คน จัดทำ Living will จำนวน 7,560 คน คิดเป็นร้อยละ 69.49 • เขตสุขภาพที่ 7 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 20,645 คน จัดทำ Living will จำนวน 16,655 คน คิดเป็นร้อยละ 80.67	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				- เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 35,903 คน จัดทำ Living will จำนวน 25,479 คน คิดเป็นร้อยละ 70.97 - เขตสุขภาพที่ 9 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 25,369 คน จัดทำ Living will จำนวน 15,451 คน คิดเป็นร้อยละ 60.91 - เขตสุขภาพที่ 10 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 17,794 คน จัดทำ Living will จำนวน 12,711 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 - เขตสุขภาพที่ 11 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 10,801 คน จัดทำ Living will จำนวน 7,186 คน คิดเป็นร้อยละ 66.53 - เขตสุขภาพที่ 12 มีผู้ป่วยระดับประคอง จำนวน 4,602 คน จัดทำ Living will จำนวน 4,045 คน คิดเป็นร้อยละ 87.90 1.2 จัดเวทีสร้างการรับรู้และส่งเสริมการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ในกลุ่มประชาชน จำนวน 4 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1 2 3 8 พบว่ากลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน ที่รับการอบรมแล้วต้องการทำหนังสือ Living will มีค่าเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 72.25 โดยมีรายละเอียดดังนี้ - เขตสุขภาพที่ 1 (จังหวัดเชียงราย น่าน พะเยา แพร่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอนลำปาง ลำพูน) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				132 คน คิดเป็นร้อยละ 80.49 จากจำนวนผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 164 คน (ผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 288 คน) • เขตสุขภาพที่ 2 (จังหวัดตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 83.08 จากจำนวนผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 201 คน (ผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 307 คน) • เขตสุขภาพที่ 3 (จังหวัดชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 57.66 จากจำนวนผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 222 คน (ผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 305 คน) • เขตสุขภาพที่ 8 (จังหวัดบึงกาฬ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม สกลนคร) มีการรับรู้เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) และต้องการจัดทำ Living will จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 70.89 จากจำนวนผู้เข้าอบรมที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 213 คน (ผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น จำนวน 280 คน)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				1.3 สนับสนุนโครงการพัฒนาระบบการจัดบริการชีวิบาลในระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชนและที่บ้านในช่วงเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 3 พื้นที่ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา, อำเภอกาหลง จังหวัดสงขลา, อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 1.4 มีระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) หรือเว็บไซต์ https://e-livingwill.nationalhealth.or.th เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนและผู้ป่วยเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพตามที่ตนเองได้แสดงเจตนาไว้ รวมทั้งสถานพยาบาลเกิดการเชื่อมโยงและเข้าถึงข้อมูลในการวางแผนการดูแลล่วงหน้าและการดูแลรักษาแบบประคับประคองข้ามหน่วยงานหรือสถานพยาบาลได้ โดยลงทะเบียนเข้าใช้งานในระบบ e-living will ผ่านแอปพลิเคชัน ThaiD กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ซึ่งได้นำร่องในพื้นที่ Sand Box ของสถานพยาบาล จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ รพ.สงขลานครินทร์, รพ.ราชพิพัฒน์, รพ.ลำพูน, รพ.พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร, รพ.มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, รพ.นครนายก, รพ.ราชวิถี, รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์, รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ และภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม 4 แห่ง ได้แก่ มูลนิธิพุทธรักษา (Peaceful death), เยือนเย็น วิสาหกิจเพื่อสังคม ซึ่งข้อมูล ณ วันที่ 20 ส.ค. 2567 พบว่ามี	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				ประชาชนได้เข้ามาใช้สิทธิแสดงเจตนาฯ (living will) จำนวน 1,018 ฉบับ โดยส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 2. การขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 6 “สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย” 2.1 นำเสนอข้อเสนอการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตรองรับสังคมสูงวัย ต่อวุฒิสภาพิจารณาให้ความเห็นชอบ เมื่อวันที่ 26 ก.ย. 2566 และการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 31 ต.ค. 2566 มีมติรับทราบรายงานการพิจารณาศึกษาข้อเสนอการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตรองรับสังคมสูงวัย และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอแนวดังกล่าวต่อไป 2.2 หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เรื่อง สิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพในประเด็นคนด้อยโอกาสในสังคม จำนวน 4 หน่วยงาน ดังนี้ 2.2.1 ร่วมกับ สวรส. และกระทรวงสาธารณสุข หารือเตรียมการจัดประชุมพัฒนายุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ พัฒนากฎหมายและระบบการเงินการคลังสุขภาพแรงงานข้ามชาติ เมื่อวันที่ 6 พ.ย. 2566 ณ ห้องประชุม สวรส. ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				2.2.2 ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน และ กทม. จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและจัดบริการสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 ธ.ค. 2566 ณ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร (เสาชิงช้า) โดยที่ประชุมมีมติให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะเพื่อดำเนินการใน 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้ (1) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ เพื่อศึกษากฎหมายและข้อจำกัดในการดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2) ประเด็นที่เกี่ยวข้องผู้ลี้ภัยที่อยู่ในพื้นที่ กทม. เพื่อศึกษากฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางให้ผู้ลี้ภัยสามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพ (3) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ใน กทม. เพื่อศึกษาบทบาทและการทำงานร่วมกันของ อสต. และ อสส. รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ อสต. 2.3 อยู่ระหว่างการศึกษาศาสนาการณเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายรองรับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะ “เสียชีวิตอย่างโดดเดี่ยว” 3. การขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 11 “บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ” 3.1 ร่วมกับเครือข่ายสถาบันวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับภาค สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย จำนวน 14 แห่ง ซึ่งทุกแห่งมีการแต่งตั้งคณะทำงานประเมินผล	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				กระทบด้านสุขภาพและจัดกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเรียบร้อยแล้ว โดยแบ่งระดับความคืบหน้าการดำเนินงานเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 3.1.1 จัดกระบวนการผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายจากการทำ HIA เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ (Influencing) โดยนำเสนอผลการดำเนินงานและข้อเสนอต่อผู้บริหารหน่วยงาน และกลไกอื่นๆ ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ (1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ อบจ.นครราชสีมา, อบจ.ชลบุรี, อบจ.ภูเก็ต, อบจ.สระบุรี, อบจ.สมุทรสาคร (2) เทศบาลนคร (ทน.) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ เทศบาลนครยะลา จ.ยะลา (3) เทศบาลเมือง (ทม.) จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จ.สุรินทร์ (4) เทศบาลตำบล (ทต.) จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ ทต.ทับมา จ.ระยอง, ทต.ปลักแรด จ.พิษณุโลก, ทต.ศรีบัวบาน จ.ลำพูน, ทต.ออนใต้ จ.เชียงใหม่, ทต.คอนสาร จ.ชัยภูมิ 3.1.2 ดำเนินการประเมินผลกระทบ (Assessing) จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ อบต.โพธิ์ประจักษ์ จ.สิงห์บุรี (ศูนย์วิชาการ HIA ภาคกลาง), อบต.ป่าแฝก จ.สุโขทัย (ศูนย์วิชาการ HIA ภาคเหนือตอนล่าง) 3.2 สนับสนุนให้เครือข่ายสถาบันวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับภาค ดำเนินการศึกษาเพื่อพัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นประเด็นสำคัญที่กำหนดใน HIA Research mapping ของแต่ละภาค ส่งผลให้มีองค์ความรู้จากการสนับสนุนการศึกษาเพื่อพัฒนาการประเมินผล	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				กระทบด้านสุขภาพ ที่ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน 25 เรื่อง ประกอบด้วย (1) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 เรื่อง (2) ภาคใต้ 7 เรื่อง (3) ภาคเหนือตอนบน 9 เรื่อง (4) ภาคกลาง 6 เรื่อง (5) ภาคตะวันออก 1 เรื่อง (6) ภาคเหนือตอนล่าง 1 เรื่อง 3.3 มีสถาบันการศึกษาที่มีบทบาทเป็นศูนย์วิชาการ HIA ระดับภาค ทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงและขยายเครือข่ายวิชาการเชิงประเด็นในระดับภาคเพื่อสนับสนุนการทำ HIA ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ มีจำนวน 6 แห่ง ได้แก่ (1) ภาคเหนือตอนบน ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มช. และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มรภ.เชียงใหม่ (2) ภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ และคณะสังคมศาสตร์ มน. (3) ภาคกลาง ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. (4) ภาคตะวันออก ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มบ. (5) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มช. และคณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.วงษ์ชวลิตกุล (6) ภาคใต้ ได้แก่ สถาบันนโยบายสาธารณะ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม มอ. 3.4 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 12 เรื่อง ได้แก่ (1) การจัดการขยะชุมชน เทศบาลตำบลปลักแรด จ.พิจิตร (2) การจัดการขยะชุมชน เทศบาลตำบลทับมา จ.ระยอง (3) การจัดการขยะชุมชนคลัสเตอร์ 2 อบจ.สระบุรี (4) การจัดการน้ำเสียในพื้นที่ อบจ.สมุทรสาคร (5) การพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				เทศบาลตำบลศรีบัวบาน จ.ลำพูน (6) การพัฒนาหมู่บ้านอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ เทศบาลตำบลออนใต้ จ.เชียงใหม่ (7) การจัดการระบบอาหารตลอดห่วงโซ่ ในพื้นที่เทศบาลนครยะลา จ.ยะลา (8) การจัดการความปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่ เทศบาลตำบลคอนสาร จ.ชัยภูมิ (9) การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อบจ.นครราชสีมา (10) การแก้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากอุตสาหกรรมการทำเครื่องประดับทองคำในชุมชน เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จ.สุโขทัย (11) การประเมินการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด อบจ.ภูเก็ต (12) การเตรียมความพร้อมรองรับการถ่ายโอนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ของ อบจ.ชลบุรี 3.5 จัดการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Forum) ประจำปี พ.ศ. 2567 ระหว่างวันที่ 14-16 ส.ค. 2567 โดยมีภาคีเครือข่ายเข้าร่วมเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพในรูปแบบต่าง ๆ จำนวน 1,052 คน ประกอบด้วย (1) ผู้เข้าร่วมประชุม ณ สถานที่จัดประชุม (แบบ On-site) จำนวน 415 คน (2) เครือข่ายนักวิชาการรุ่นใหม่จากสถาบันวิชาการภายใต้เครือข่ายวิชาการ HIA เข้าร่วมเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ จำนวน 637 คน นอกจากนี้มีผู้เข้าร่วมเรียนรู้จากการถ่ายทอดการประชุมผ่านระบบ Facebook live มียอดวิวรวมทุกช่วงเวลา จำนวน 8,491 ครั้ง และมีการรวบรวมองค์ความรู้และผลงานวิชาการที่นำเสนอในการประชุมฯ เผยแพร่ในรูปแบบเอกสารรวมเล่มบทคัดย่อ (Abstract Book) จำนวน 79 เรื่อง ผ่านเว็บไซต์การประชุม	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				https://ph.cmu.ac.th/HIA2024/E-Proceedings%20(HIA%20FORUM%202024).pdf?1725611200	
10. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	36. หน่วยงานเป้าหมายมีการนำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 10 หน่วยงาน	4,300,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	มีหน่วยงานดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ <u>จำนวน 14 แห่ง</u> ได้แก่ 1. อบจ.นครราชสีมา 2. อบจ.ชลบุรี 3. ทต.ทับมา จ.ระยอง 4. ทต.ปลักแรด จ.พิษณุโลก 5. อบจ.สระบุรี 6. อบจ.สมุทรสาคร 7. ทม.ศรีสัชนาลัย จ.สุโขทัย 8. ทต.ศรีบัวบาน จ.ลำพูน 9. ทต.ออนใต้ จ.เชียงใหม่ 10. ทต.คอนสาร จ.ชัยภูมิ 11. อบจ.ภูเก็ต 12. ทน.นครยะลา 13. อบต.โพธิ์ประจักษ์ จ.สิงห์บุรี 14. อบต.ป่าแฝก จ.สุโขทัย	3,999,213.03 บาท
	37. เกิดองค์ความรู้หรือคู่มือ แนวทางการ			1. ได้องค์ความรู้จากการสนับสนุนการศึกษาเพื่อพัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่ดำเนินการแล้วเสร็จ <u>จำนวน 25 เรื่อง</u> ได้แก่	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 12 เรื่อง			จำนวน 25 เรื่อง กระจายตามภูมิภาคต่างๆ ดังนี้ 1.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 เรื่อง 1.2 ภาคใต้ 7 เรื่อง 1.3 ภาคเหนือตอนบน 9 เรื่อง 1.4 ภาคกลาง 6 เรื่อง 1.5 ภาคตะวันออก 1 เรื่อง 1.6 ภาคเหนือตอนล่าง 1 เรื่อง 2. มีการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ จำนวน 2 เรื่อง ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินการสร้างองค์ความรู้ในปีที่ผ่านมา และมีการนำไปขับเคลื่อนต่อเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาต่อยอด เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ CHIA เพื่อติดตามผลกระทบด้านสุขภาพ โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (มอ.) ได้แก่ 2.1 องค์ความรู้เรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) HIA ในพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมจะนะ จ.สงขลา โดย น.ส.ชวารี มอชู นักศึกษาระดับปริญญาเอก คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม ม.สงขลานครินทร์ ภายใต้เครือข่ายวิชาการ HIA ภาคใต้ 2.2 รายงานการศึกษาระบบกองทุนการชดเชยเยียวยาจากผลกระทบด้านสุขภาพ โดย อาจารย์ไพสิฐ พานิชกุล คณะนิติศาสตร์ มช.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	38. สถาบันการศึกษาและระบบการพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ที่มีหลักสูตรการสอน การพัฒนาศักยภาพด้าน HIA ไม่น้อยกว่า 6 แห่ง			มีศูนย์วิชาการ HIA ภาค ซึ่งดำเนินการภายใต้สถาบันการศึกษาหลักในแต่ละภาค ทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงและขยายเครือข่ายวิชาการเชิงประเด็นในระดับภาค เพื่อสนับสนุนการทำ HIA ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ มีจำนวน 6 แห่ง ได้แก่ 1. ภาคเหนือตอนบน ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มช. และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มรภ.เชียงใหม่ 2. ภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ การแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ และคณะสังคมศาสตร์ มน. 3. ภาคกลาง ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. 4. ภาคตะวันออก ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มบ. 5. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มช. และคณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.วงษ์ชวลิตกุล 6. ภาคใต้ ได้แก่ สถาบันนโยบายสาธารณะ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม มอ.	
	39. เกิดเครือข่ายใหม่เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไม่			ได้จัดการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Forum) ประจำปี พ.ศ.2567 ระหว่างวันที่ 14-16 สิงหาคม 2567 โดยมีภาคีเครือข่ายเข้าร่วมเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ ในรูปแบบต่างๆ จำนวน 815 คน ดังนี้ 1. ผู้เข้าร่วมประชุม ณ สถานที่จัดประชุม (แบบ On-site)จำนวน 415 คน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	น้อยกว่า 800 คน			2. มีเครือข่ายนักวิชาการรุ่นใหม่จากสถาบันวิชาการภายใต้เครือข่ายวิชาการ HIA เข้าร่วมเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ จำนวน 400 คน 3. ผู้เข้าร่วมเรียนรู้จากการถ่ายทอดการประชุมผ่านระบบ Facebook live มียอดวิวรวมทุกช่วงเวลา จำนวน 8,491 ครั้ง	
	40. ข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อจัดการปัญหาหรือผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง			ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายแล้ว จำนวน 12 เรื่อง โดยมีการสนับสนุนเครือข่ายวิชาการ HIA และหน่วยงานเป้าหมาย ในการดำเนินการทำ HIA เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน จำนวน 12 เรื่อง ดังนี้ 1. การจัดการขยะชุมชน เทศบาลตำบลปลักแรด จ.พิษณุโลก 2. การจัดการขยะชุมชน เทศบาลตำบลทับมา จ.ระยอง 3. การจัดการขยะชุมชนคลัสเตอร์ 2 อบจ.สระบุรี 4. การจัดการน้ำเสียในพื้นที่ อบจ.สมุทรสาคร 5. การพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชน เทศบาลตำบลศรีบัวบาน จ.ลำพูน 6. การพัฒนาหมู่บ้านอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ เทศบาลตำบลออนใต้ จ.เชียงใหม่ 7. การจัดการระบบอาหารตลอดห่วงโซ่ ในพื้นที่เทศบาลนครยะลา จ.ยะลา 8. การจัดการความปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่ เทศบาลตำบลคอนสาร จ.ชัยภูมิ 9. การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อบจ.นครราชสีมา	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				10.การแก้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากอุตสาหกรรมการทำเครื่องประดับทองคำในชุมชน เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จ.สุโขทัย 11.การประเมินการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด อบจ. ภูเก็ต 12.การเตรียมความพร้อมรองรับการถ่ายโอนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ของ อบจ.ชลบุรี	
	41. มีการศึกษาวิจัย เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง			มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ “การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดำเนินการระหว่าง 1 กุมภาพันธ์ 2566 – 31 พฤษภาคม 2567	
11. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการเพื่อหนุนเสริมกระบวนการ	42. มีระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 1 ระบบ	5,020,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	มีระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทั้งระดับชาติและพื้นที่ จำนวน 1 ระบบ คือ ระบบเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน (ระบบ SHARE) ซึ่ง สช. ได้นำข้อมูลกลุ่มประเด็น และประเภทภาคี มาเป็น master data และเตรียมนำขึ้นเป็นข้อมูลเปิดของ สช. (open data) ต่อไป	4,995,540.00 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม					
	43. มีหน่วยงานภาคี ยุทธศาสตร์ / ภาคี เครือข่ายระดับองค์กร เชื่อมโยงข้อมูลในระบบ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยงาน			จะมีการใช้ประโยชน์ภายหลังการพัฒนาระบบแล้ว	
แผนงานพัฒนาองค์กรและสื่อสารสังคม					
12. โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่	44. มีระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning : ERP) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) (5 ระบบ)	15,400,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	อยู่ระหว่างการตรวจรับงานงวดที่ 3 และ งวดที่ 4 ดำเนินการติดตั้งระบบ ทดสอบระบบ อบรมและประเมินการอบรมระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning : ERP)	14,507,382.57 บาท
	45. ได้กระบวนการลด ต้น ทุน แ ละ เ พิ่ ม ประสิทธิภาพแก่การ			1. นำเสนอความก้าวหน้าในการจัดทำระบบ e-saraban ในการประชุม Admin 2. สช.ดำเนินการจัดส่งโครงสร้างองค์กรให้ สพร.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	ปฏิบัติราชการของภาครัฐ ให้ครอบคลุมตลอดทั้งระบบนิเวศ (ecosystem) ตาม พ.ร.บ. การปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 1 ระบบ			3. ขณะนี้ สพร.อยู่ระหว่างการพัฒนาและปรับปรุงระบบเพื่อให้รองรับการทำงานในสถานการณ์ปัจจุบัน 4. สช.ประสานให้ สพร.ติดตั้งระบบ e-saraban เพื่อรองรับการทำงานและปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทองค์กรต่อไป	
13. โครงการสนับสนุนการพัฒนา ระบบตรวจสอบภายใน	46. การเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการตรวจสอบและการจัดประชุม ไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง/ปี	815,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	อนุกรรมการตรวจสอบ จำนวน 6 ราย (ครบทุกคน) เข้าร่วมประชุมครบตามกำหนดการจัดประชุมฯ จำนวน 7 ครั้ง	798,319.00 บาท
	47. รายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการตรวจสอบนำเสนอต่อสาธารณะ 1 เรื่อง			เสนอรายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 1 เรื่อง ต่อคณะกรรมการบริหาร สช. (คบ.สช.)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	48. โครงการที่ได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนจาก สช. ได้รับการตรวจสอบ ไม่น้อยกว่า 25 โครงการ			โครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนงบประมาณจาก สช. ได้รับการตรวจสอบ จำนวน <u>30 โครงการ</u> ดังนี้ 1. ตรวจสอบเอกสารในระบบ e-Contact จำนวน 25 โครงการ มีเอกสารที่เกี่ยวข้องนำเข้าระบบฯ ครบถ้วน 2. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการจ่ายเงินในระบบ e-Contract และระบบ e-Tracking โครงการที่เหลือ จำนวน 30 โครงการ แล้วเสร็จ มีความครบถ้วนถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะการปฏิบัติงาน	
	49. รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายในที่ผู้บริหารให้ความเห็นชอบและสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ระบุไว้ในรายงานฯ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง			รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายในที่ผู้บริหารให้ความเห็นชอบและสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ระบุไว้ในรายงานฯ จำนวน <u>5 เรื่อง</u> 1. รายงานการเงิน จำนวน 1 เรื่อง ประกอบด้วย (1) การบันทึกบัญชีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงรายการบัญชีให้ถูกต้องตามหมวดบัญชี (2) การยืมเงินทดรองจ่าย ข้อเสนอแนะควรมีการประเมินผลและติดตามการปฏิบัติงานภายหลังจากมีการอบรมให้แก่พนักงานด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการยืมเงินทดรองจ่าย (3) ทะเบียนเงินประกันสัญญา/ผลงาน ข้อเสนอแนะให้พนักงานบัญชีและเจ้าหน้าที่พัสดุตรวจสอบข้อมูลระหว่างกันอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (4) การจ่ายเงินคืนหลักประกันสัญญา ข้อเสนอแนะให้เจ้าหน้าที่พัสดุควรทำหนังสือแจ้งให้คู่สัญญา (ผู้รับจ้าง) รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
				2. การตรวจสอบการดำเนินงานตามแผนและตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน จำนวน 1 เรื่อง คือตรวจสอบระบบการเตือนหรือเร่งรัดกรณีไม่สามารถดำเนินการตามแผน ข้อเสนอแนะให้มีการติดตามหรือเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน ในการประชุม ex-com 3. การพัฒนาและการใช้ประโยชน์ระบบ e-Office/e-Proposal/e-Contract/e-Tracking/Dash board จำนวน 1 เรื่อง คือข้อมูลเสนอโครงการในระบบ e-office กับระบบ Dash board ข้อเสนอแนะให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขข้อมูลในระบบ Dash board ให้ถูกต้อง 4. การจ่ายค่าสาธารณูปโภค จำนวน 1 เรื่อง คือการควบคุมการใช้จ่ายสาธารณูปโภค ข้อเสนอแนะควรสรุปเปรียบเทียบสถิติการใช้สาธารณูปโภคขององค์กรเปรียบเทียบกับปีเก่าและปีใหม่ในช่วงระยะเวลาเดียวกันเพื่อวิเคราะห์ผลการใช้จ่ายสาธารณูปโภค 5. การดำเนินการเกี่ยวกับความผิดทางละเมิด 4 ระบบ ได้แก่ ระบบทางละเมิด ระบบผิดทางแพ่ง ระบบผิดสัญญาการศึกษา ระบบฐานข้อมูลลูกหนี้ จำนวน 1 เรื่อง คือการแจ้งเปิดระบบงานความรับผิดชอบผิดทางละเมิดและแพ่ง ข้อเสนอแนะให้หน่วยงานแต่งตั้ง หรือมอบหมายให้พนักงานที่ปฏิบัติงานและรับผิดชอบด้านความผิดทางละเมิดและแพ่งทั้ง 4 ระบบ ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด	
	50. ผลการตรวจสอบภายในของหน่วยงานไม่			ยังไม่พบการทุจริตด้านการเงิน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	พบ การทุจริตด้านการเงิน ร้อยละ 100 51. รายงานผลการตรวจสอบมีข้อเสนอแนะเชิงป้องกันและลดความผิดพลาดการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง			รายงานผลการตรวจสอบที่มีข้อเสนอแนะเชิงป้องกันและลดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ 1. รายงานผลการตรวจสอบเงินยืมทดรองจ่าย กรณีลูกหนี้ค้างชำระนาน จำนวน 2 เรื่อง 2. รายงานผลการตรวจสอบค่าสาธารณูปโภค จำนวน 1 เรื่อง 3. รายงานผลการตรวจสอบเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางละเมิด 4 ระบบ จำนวน 1 เรื่อง 4. รายงานผลการตรวจสอบงบการเงิน จำนวน 1 เรื่อง 5. รายงานผลการตรวจสอบกระบวนการจัดซื้อหรือจ้าง จำนวน 1 เรื่อง (ประเด็นความคุ้มค่าในการจ้างเหมาบริการ) 6. รายงานผลการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน (ข้อเสนอแนะต่อประเด็นนโยบายของหน่วยงาน)	
14. โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร	52. บริการดิจิทัลที่สนับสนุนการบริหารงานภายใน หรือสนับสนุนพัฒนานโยบายสาธารณะร่วมกับองค์กรภาคี	4,850,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	ได้พัฒนาบริการดิจิทัลเรียบร้อยแล้ว 4 บริการ ได้แก่ 1. ระบบลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นบริการที่สนับสนุนการบริหารงานภายใน โดยได้นำบริการดังกล่าวมาใช้สนับสนุนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ.2567 และงานสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4 พ.ศ.2567 แล้ว	4,718,162.26 บาท

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	ยุทธศาสตร์และเครือข่ายไม่น้อยกว่า 1 บริการ			2. ระบบให้คำปรึกษาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพบนเว็บไซต์ HIA Portal ซึ่งเป็นบริการสนับสนุนพัฒนานโยบายสาธารณะร่วมกับองค์กรภาคียุทธศาสตร์และเครือข่าย เปิดใช้งานในกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำร่องแล้วเมื่อมกราคม 2567 3. ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-LivingWill) และการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advanced Care Planning) ได้เปิดใช้งานแล้วเมื่อ 22 เมษายน 2567 ถึงปัจจุบัน (ณ 20 สิงหาคม 2567) มีหนังสือ e-Living Will แล้ว 1018 ฉบับ (เมษายน 6 ฉบับ พฤษภาคม 15 ฉบับ มิถุนายน 385 ฉบับ กรกฎาคม 404 ฉบับ และ สิงหาคม 210 ฉบับ) ผู้จัดทำส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป (หญิงมากกว่าชาย) โดยเป็นประชาชนจัดทำเอง 140 ฉบับ ภาคีเครือข่ายสนับสนุนการจัดทำ 699 ฉบับ (มูลนิธิพุทธรักษาและพระสงฆ์อาพาธ และผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย สูงสุด) สถานพยาบาล 179 ฉบับ (โรงพยาบาลพระจอมเกล้า สูงสุด) 4. ระบบสุขภาพชุมชน (Community Health Link: CHL)ระยะสอง ได้เชื่อมโยงข้อมูลกับ Linkage Center 2 ของกรมการปกครอง และเปิดใช้งานเรียบร้อยแล้ว ได้ลงพื้นที่จัดเก็บข้อมูลแล้ว 2 พื้นที่ ได้แก่ชุมชนรุ่งมณีพัฒนา และชุมชนคลองเตย	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	53. ระบบเครือข่าย สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100			ดำเนินการดูแลบำรุงรักษาและเฝ้าระวังการใช้งานระบบเครือข่าย สช. อย่างต่อเนื่อง ยังไม่พบการโจมตีจากภัยไซเบอร์	
	54. ระดับการมีส่วนร่วมของส่วนงานเจ้าของกระบวนการงาน (Business owner) และผู้เกี่ยวข้องตามแผนการดำเนินงาน ร้อยละ 80			ระดับการมีส่วนร่วมฯ เฉลี่ยอยู่ที่ <u>ร้อยละ 90.33</u> โดย 1. งานจ้างพัฒนาระบบ ERP อยู่ที่ร้อยละ 85.65 2. งานจ้างปรับปรุงระบบงานสารสนเทศและพัฒนาส่วนต่อประสาน (API) เพื่อบูรณาการข้อมูลกับระบบ ERP ของ สช. อยู่ที่ร้อยละ 87.65 3. งานจ้างพัฒนาเว็บไซต์ HIA portal และบริการให้คำปรึกษา อยู่ที่ร้อยละ 95 4. งานจ้างพัฒนาระบบ e-Living Will อยู่ที่ร้อยละ 87.87 5. งานจ้างพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เฟส2 อยู่ที่ร้อยละ 100 6. งานจ้างพัฒนาระบบลงทะเบียนงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 16 อยู่ที่ร้อยละ 85.83	
	55. ระดับความพึงพอใจส่วนงานเจ้าของกระบวนการงาน (Business			ความพึงพอใจส่วนงานเจ้าของกระบวนการงาน (Business owner) ที่ถูกพัฒนาเป็นบริการดิจิทัลและผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อ กท.ในฐานะเป็นสตัวกลางในกระบวนการพัฒนาระบบ จำนวน 5 ระบบงาน มีค่าเฉลี่ยความพอใจโดยรวม	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	owner) ที่ถูกพัฒนาเป็นบริการดิจิทัลและ ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อการกระบวนกรพัฒนาระบบ ร้อยละ 80			ร้อยละ 82.04 โดยระบบที่มีระดับความพึงพอใจโดยรวม สูงสุดที่ร้อยละ 90 ได้แก่ 1.ระบบ Web portal และขอคำปรึกษา HIA 2.ระบบสุขภาพชุมชน (Community Health Link: CHL)ระยะสอง ส่วนระบบอื่น ๆ มีระดับความพึงพอใจโดยรวม เรียบลำดับดังนี้ ระบบ e-Living will ร้อยละ 80 ระบบ ERP ร้อยละ 78.75 และระบบลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม NHA16 ร้อยละ 71.43	
15. โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก	56. เกิดขึ้นงานข้อมูลข่าวสารที่ผลิตผ่านเครื่องมือการสื่อสาร150 ชิ้น	6,635,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	เกิดขึ้นงานข้อมูลข่าวสารที่ผลิตผ่านเครื่องมือการสื่อสาร จำนวน 199 ชิ้น	6,457,529.87 บาท
	57. เกิดเครือข่ายสื่อสารสุขภาพรุ่นใหม่ ไม่น้อยกว่า 2 แห่ง			มหาวิทยาลัยเป้าหมาย นักศึกษาและแกนนำเป้าหมายนักสื่อสารสุขภาพรุ่นใหม่ ได้แก่ 1. มหาวิทยาลัยศรีปทุม (วิทยาเขตชลบุรี) 2. มหาวิทยาลัยบูรพา	
	58. เกิดกระบวนการเผยแพร่ข่าวสารไปยังชุมชนผู้ได้รับผลกระทบและผลประโยชน์ทางด้านสิทธิ และ			เกิดกระบวนการเผยแพร่ข่าวสารไปยังชุมชนผู้ได้รับผลกระทบและผลประโยชน์ทางด้านสิทธิและนโยบายสุขภาพะตรงผ่านช่องทางภาคีเครือข่าย 118 ครั้ง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ.2567				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2567	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่ายงบประมาณ
	นโยบายสุขภาวะตรงผ่านช่องทางภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 100 ครั้ง				
	59. เกิดชิ้นงานสื่อที่นักสื่อสารชุมชนผลิตและได้รับการเผยแพร่ ไม่น้อยกว่า 30 ครั้ง			เกิดขึ้นงานสื่อที่นักสื่อสารชุมชนผลิตและได้รับการเผยแพร่ 60 ครั้ง	
16. โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร	60. บุคลากร สช. ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงานรองรับการเปลี่ยนแปลงตามแผนบุคลากรของสำนัก/กลุ่มงาน ร้อยละ 100	70,040,000.00 บาท	1 ต.ค.2566- 30 ก.ย.2567	บุคลากร สช. ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงานรองรับการเปลี่ยนแปลงตามแผนบุคลากรของสำนัก/กลุ่มงาน ร้อยละ 100	70,016,766.02 บาท
	61. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานบุคคลผ่านเกณฑ์มาตรฐานบรรลุในระดับ (Advance) 400 คะแนน			ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานบุคคลผ่านเกณฑ์มาตรฐานบรรลุในระดับ (Advance) จำนวน 476 คะแนน	