



**สรุปผลตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565
จังหวัดศรีสะเกษ
7-9 มิถุนายน 2565**

ประเด็น: สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์



Function based

สุขภาพกลุ่มวัย

- ☐ สุขภาพมารดาและเด็ก
- ☐ สุขภาพวัยทำงาน (NCD)
- ☐ สุขภาพผู้สูงอายุ

นโยบายมุ่งเน้น:สุขภาพดี วิถีใหม่

คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย :

- ☐ ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์
- ☐ กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ
- ☐ จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน

ข้อมูลสถานการณ์ส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565 จังหวัดศรีสะเกษ



✗ อัตราการคลอดมีชีพ
66.67 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
(4 ราย)

✓ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย
ร้อยละ 95.11

✓ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
ร้อยละ 77



✓ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
ร้อยละ 66.99

✗ ร้อยทำงานอายุ 18 -59 BMIปกติ
ร้อยละ 42.14

✗ ร้อยทำงานอายุ 25 -59 ปี
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ร้อยละ 41.34



✓ ประชากรสูงอายุมีพฤติกรรม
สุขภาพที่พึงประสงค์
ร้อยละ 58.53





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สุขภาพมารดาและเด็ก

KPI : เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100



สุขภาพมารดาและเด็ก

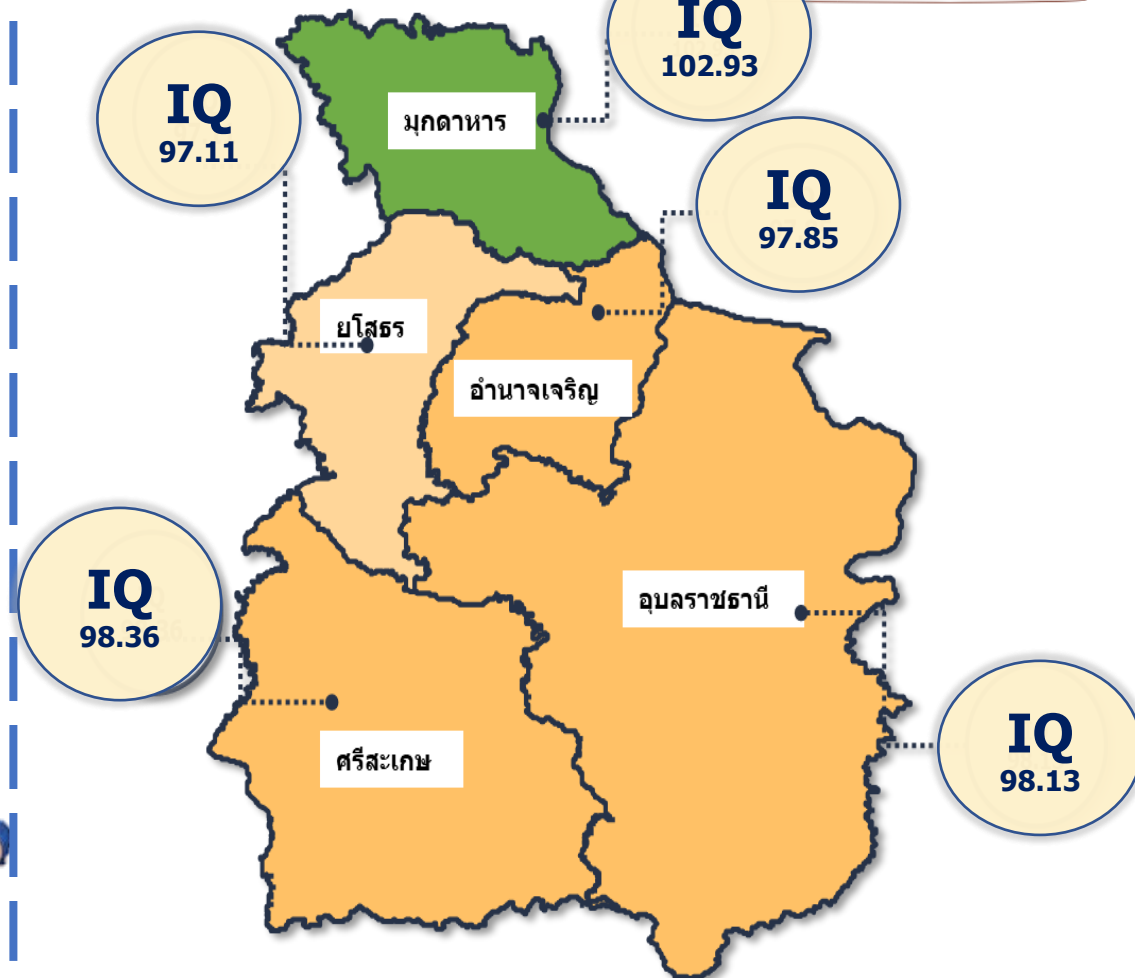
ข้อสั่งการ รอบที่1

- ✓ 1.ให้จังหวัดพัฒนาคุณภาพระบบบริการ เช่น ANC เขิงรุก เดลิเวอรี่ในชุมชน ใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ใช้ แอปออนไลน์
- ✓ 2.ให้ทบทวนการบันทึกข้อมูล ระยะเวลา ความครอบคลุม โปรแกรมที่ใช้ และการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC เพื่อใช้ ข้อมูลวางแผนกำกับติดตามแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ
- ✓ 3.ให้ทบทวน NCDs BOARD จังหวัด/อำเภอ เพื่อ ขับเคลื่อนงานและเร่งรัดติดตามการดำเนินงาน



สถานการณ์

IQ = 98.44 (ปี 64)



สุขภาพมารดาและเด็ก

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการและไอคิวเด็ก เขตสุขภาพที่ 10 ปี 2565

หญิงตั้งครรภ์



- ✗ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง 21.74 %
- ✗ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา 91.02 %
- ✓ ไอโอดีนในปัสสาวะ 194 mg/dl
- ✓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 9.45 ต่อพันประชากร



เด็กปฐมวัย



- ✗ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2,500 กรัม 7.74 %
- ✓ คลอดก่อนกำหนด 8.48 %
- ✓ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 61.33%
- ✓ เด็ก 6-12 เดือนมีภาวะโลหิตจาง 16.80 %
- ✗ เด็ก 6 เดือน – 5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 71.59 %
- ✓ สูงดีสมส่วน 77 % เตี้ย 7.95%
- ✓ ปราศจากฟันผุ 86.59 %

วัยเรียนวัยรุ่น



- ✓ เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 66.99 % เด็ก 15-18 ปี สูงดีสมส่วน 71.01 %
- ✗ เตี้ย 5.98 %
- ✗ เด็ก ป.1 มีภาวะโลหิตจาง 32.08% (Hct <35%)
ความครอบคลุมการคัดกรอง 54.5%
- ✗ เด็ก 6-12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 47.46 %
- ✓ เด็ก 12 ปี ปราศจากฟันแท้ผุ 71.22 %

ปัจจัยปกป้อง : ความรอบรู้ด้านสุขภาพในเด็กวัยเรียนผ่านกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL 31.63%

ปัจจัยปกป้อง : ความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กปฐมวัย >> การลงทะเบียน ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก 32.22 %

สุขภาพมารดาและเด็ก

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

กระบวนการขับเคลื่อนงาน

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการหัตถ์ร้อย 1000 วันแรกของชีวิต และพัฒนาระบบบริการโดยใช้กลไก MCH Board และ พชอ.
- ขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอและจังหวัด และบูรณาการทำงานกับเครือข่ายภาครัฐและเอกชน
- ขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในสถานศึกษาผ่านกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL



- พัฒนาต่อยอดศูนย์เด็กเล็ก เป็นศูนย์เด็ก EF 22 แห่ง
- ประเมิน EF ในเด็กก่อนวัยเรียนด้วยแบบประเมินพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร (EF) ด้วยแบบประเมิน MU.EF-101 พบว่าทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร ด้านการหยุด การยับยั้งพฤติกรรม สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอยู่ระดับดีมาก ร้อยละ 55.2

สุขภาพมารดาและเด็ก



ข้อเสนอแนะ

1. กำกับติดตามความครอบคลุมการได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก
2. ใช้กลไกการ MOU 7 กระทรวง ขับเคลื่อนการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตในระดับจังหวัด
3. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย
 - ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก
 - เครื่องชั่งน้ำหนัก/ที่วัดส่วนสูง
4. ผลักดันให้ท้องถิ่น สร้างสภาพแวดล้อม ลาน เล่น ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมทางกายในชุมชนสำหรับเด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น
5. สร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพ
 - หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย โดยใช้ Line official ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก
 - วัยเรียน วัยรุ่น ผ่านกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL และ App.ก้าวทำใจ

สุขภาพวัยทำงาน



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 80
- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ 80

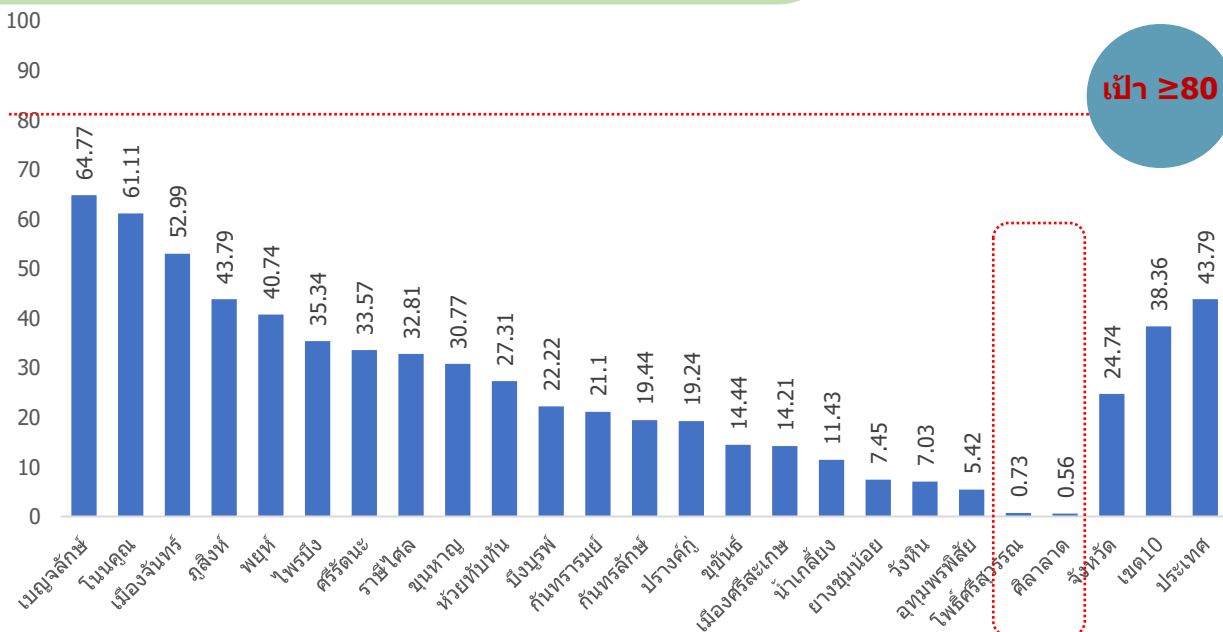
ประเด็นกำกับติดตาม ปี 2565

- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ 80
- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ 80

โรคเบาหวาน

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 508,252 คน

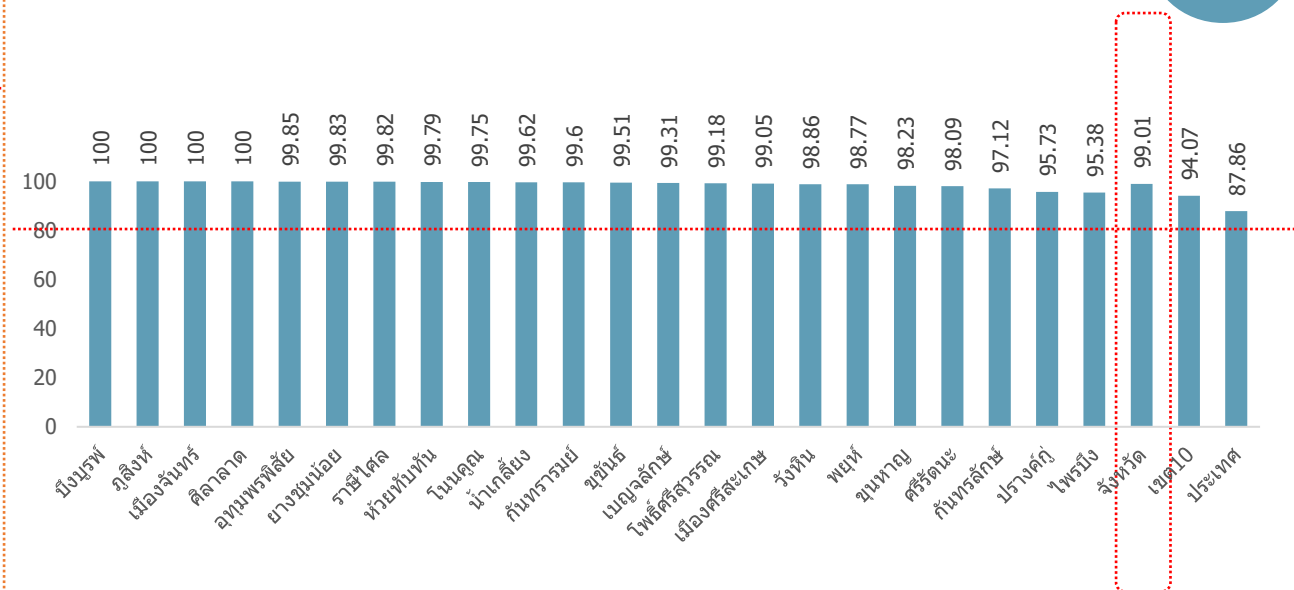
- ได้รับการคัดกรอง 341,513 คน (67.19%)
- สงสัยป่วย 5,755 คน (1.69 %)
- ตรวจติดตาม 1,424 คน **24.74%** ✗



โรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 454,588 คน

- ได้รับการคัดกรอง 297,845 คน (65.52 %)
- สงสัยป่วย 15,896 คน (5.34 %)
- ตรวจติดตาม 15,739 คน **99.01%** ✓



ประเด็นกำกับติดตาม ปี 2565

ประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

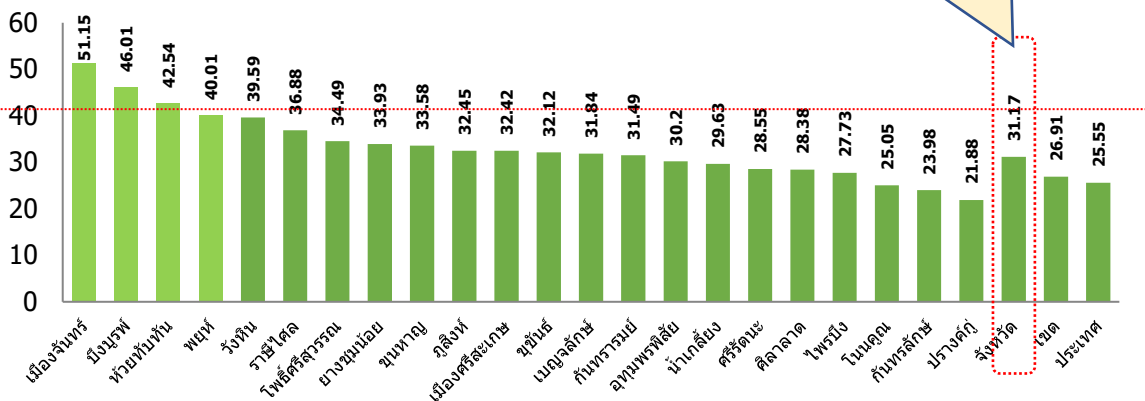


โรคเบาหวาน ขึ้นทะเบียน จำนวน 61,749 คน

Good DM 2565
(19,249 คน)

31.17%

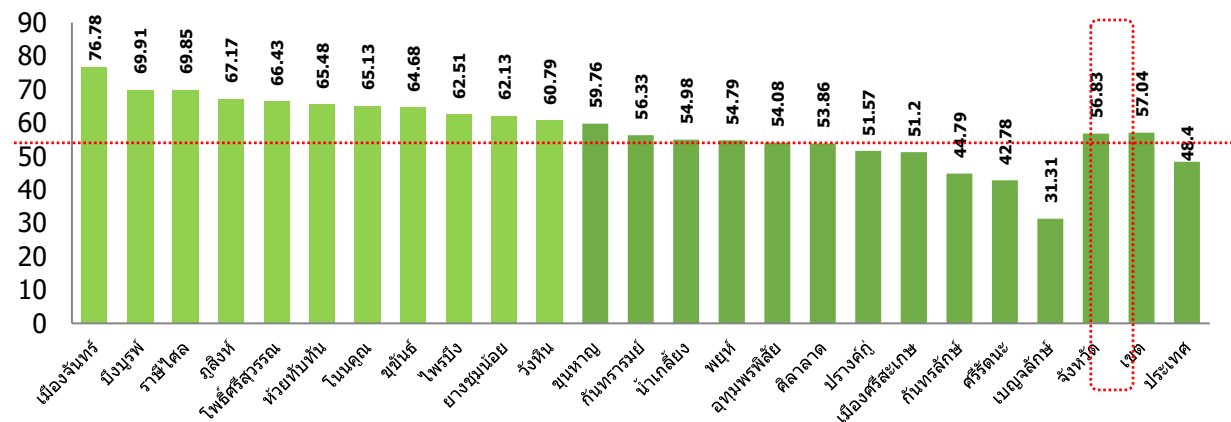
Effective rate :
41.43%



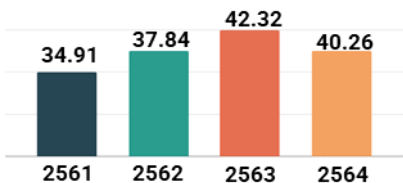
โรคความดันโลหิตสูง ขึ้นทะเบียน จำนวน 123,398 คน

Good HT 2565
(70,124 คน)

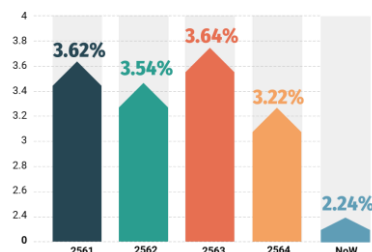
56.83%



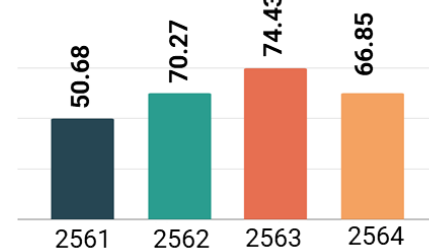
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561 - 2564



ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษปี 2561 - 2564



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561 - 2564



ประเด็นกำกับติดตาม ปี 2565

GAP

1. ผลงานการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยง DM และ Good control DM&HT ภาพจังหวัดและบางพื้นที่ต่ำกว่าเป้าหมาย สาเหตุจาก
 - รหัส Lab ในฐาน 43 แฟ้ม ไม่ตรงกับรหัส Lab ใน HDC
 - ขาด CM บริหารระบบงาน NCD เนื่องจากลาออก และเปลี่ยนแปลงโยกย้าย เช่น กันทรลักษณ์ และกันทรารมย์
 - work load จากงาน Covid-19
2. การปรับโครงสร้าง NCD Clinic แบบเฉพาะโรค เป็นระบบ OPD ทั่วไป ในบางรพ. เช่น รพ.น้ำเกลี้ยง และ รพ.ปรางค์กู่

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

1. NCD Board พัฒนาระบบบริการคุณภาพ NCD Clinic Plus และติดตาม ตรวจสอบ เฝ้าระวังผลงาน "ตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยง DM"
2. NCD Board กำกับและการตรวจสอบผลงาน NCD Clinic Plus รอบ 2 (ภายใน 1 มิ.ย – 20 ก.ค 65)
3. ผู้รับผิดชอบ สสจ. ลงนิเทศติดตามการจัดการข้อมูล (รหัส Lab) ในพื้นที่อำเภอที่ข้อมูลคลาดเคลื่อน

การดำเนินงาน

มาตรการ

1. ตรวจสอบรหัส Lab ของ รพ.
2. ซึ่เป้า คัดข้อมูล ให้พื้นที่เพื่อปรับข้อมูลส่งเข้า HDC ใหม่ ผ่านที่ประชุม คปสจ. ให้ผู้บริหารทราบทุก 3 เดือน
3. มีแผนอบรม CM เพิ่ม 10 ราย
4. กำกับ ขับเคลื่อนงาน NCD Clinic Plus
5. ขับเคลื่อน CBI NCD
6. วิจัยศึกษารูปแบบการบริหารจัดการโรคเบาหวาน และวิจัยพัฒนารูปแบบการจัดการตนเองแบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ฯ

ข้อสั่งการ รอบที่ 1

► สร้างหรือขยายภาคีเครือข่าย Non Health Sector เช่น เครือข่ายลดการบริโภคเค็ม, CBI-NCDs ให้เป็นรูปธรรม

☒ อยู่ระหว่างดำเนินงาน CBI-NCDs อำเภอละ 1 ชุมชน ผ่านกองทุนสุขภาพตำบล

Lab 43 แฟ้ม

FBS = 010171

ชื่อรายการ	รหัส
ANA (Fluorescence antinuclear antibody) , แล็บ	010058
FBS	010171
Ferritin	010151
Ferritin, แล็บ	010406
FIT test (Stool occult blood)	010423
FNA (Fine Needle Aspiration), แล็บ	010140
Fresh Frozen Plasma, แล็บ	010360
FSH (Follicle Stimulating Hormone), แล็บ	010060

รหัส 010171 ชื่อรายการ FBS

ชื่อ FBS ค่าปกติ 74-106mg/dl, newborn 50-80mg/dl

คำอธิบาย การตรวจ Fasting Blood Sugar การเบิก เบิกได้

ราคา 40 ราคาสูง 40 ราคาต่ำ 40 ราคารวมจ่าย 0.00

ตัวเลือก ผลขึ้นสูตร อื่นๆ ประเภท ขึ้นสูตร ส่ง Excel

ประเภทกลุ่มคำรักษา บริการขึ้นสูตร รับ Excel

ราคาทุน 40 ยกเลิกรหัสนี้ ราคาตามสิทธิ

กลุ่มประกันสังคม OPD ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา

กลุ่มประกันสังคม IPD

กลุ่มประกันสังคมกลับบ้าน

รหัสมาตรฐานกรมบัญชีกลาง 32203 รหัสมาตรฐานกรมบัญชีกลาง 01

รหัส Icd10Tm 0531002

Lab ICD10 = 0531002

☐ ผล Lab เป็นความลับเฉพาะผู้มีสิทธิ์ ☒ กรอกรหัส Lab ที่หน้าจัดส่ง Lab ได้

ปรับเป็นกลุ่มขึ้นสูตร

เพิ่ม แก้ไข ลบ พิมพ์ บันทึก ปิด

สุขภาพผู้สูงอายุ



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

- KPI : ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- KPI : อย่างน้อยร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- KPI : ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์





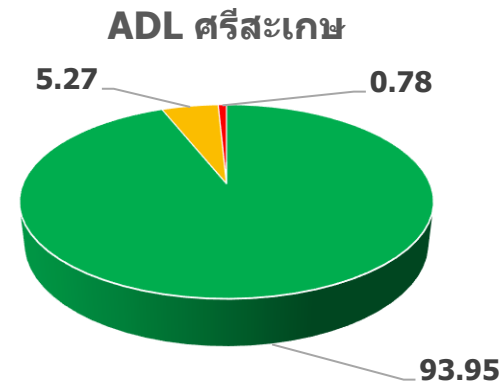
สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ
คัดกรอง ADL

จำนวน 251,661 คน ร้อยละ 17.27
จำนวน 121,621 คน ร้อยละ 55.36

ข้อสั่งการ รอบที่1

- ✓ 1.ให้ สสจ./สสอ.เร่งรัดการคัดกรอง ADL ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย (มีการคัดกรองเพิ่มขึ้นแต่ยังไม่ถึงเป้าหมาย)
- ✓ 2.ให้เร่งรัดชี้แจงการคัดกรอง ประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ และทำความเข้าใจข้อคำถามแก่ CM CG อสม.และผู้สูงอายุ และนำข้อมูลมาจัดทำ IWP ในประเด็นที่ยังเป็นปัญหา (มีการชี้แจงแนวปฏิบัติกับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง)

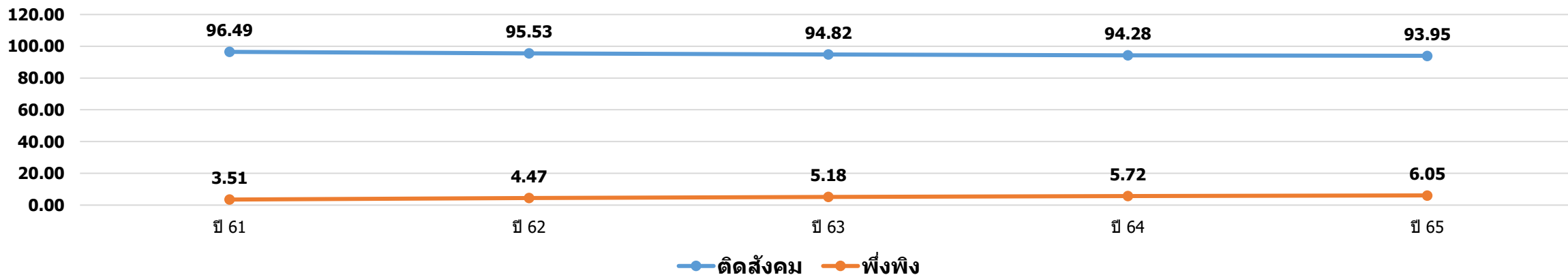


■ ดีดีสังคม(ADL 12-20) ■ ดีดีบ้าน(ADL 5-11) ■ ดีดีเตียง(ADL 0-4)

ดีดีสังคม	ดีดีบ้าน	ดีดีเตียง
114,269	6,409	943

กลุ่มฟ้งฟ้งที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan และเปลี่ยนกลุ่ม ADL		
ดีขึ้น	เท่าเดิม	ลดลง
17.16	63.72	19.12

ADL ย้อนหลัง 5 ปี





สุขภาพผู้สูงอายุ



ผลการดำเนินงาน

- ❑ ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL อย่างน้อยร้อยละ 90 (55.36)
- ❑ ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (58.53)
- ❑ ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (100)
- ❑ ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (94.85)
- ❑ อย่างน้อยร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหลงลืมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (37.90/52.70)

กระบวนการขับเคลื่อนงาน

- มีการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงาน การคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ การส่งต่อผ่านช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
- มีการกระจายค่าเป้าหมายในการ Register ผู้สูงอายุเข้าสู่โปรแกรม Bluebook Application (ได้อันดับ 1 ของเขต)
- มีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาศลินิกผู้สูงอายุให้ครอบคลุม รพ. (เปิดดำเนินการได้ครบทุกโรงพยาบาล)
- มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านชมรมผู้สูงอายุ อปท. เครือข่ายตามบริบทแต่ละพื้นที่
- มีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ นำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง (แผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan)



สุขภาพผู้สูงอายุ



ข้อเสนอแนะกลุ่มติดสังคม

- ❑ สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ ให้สามารถดำเนินกิจกรรม และสนับสนุนการคัดกรองสุขภาพได้ต่อเนื่อง
- ❑ พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับการดูแลตาม Care Plan และพัฒนาระบบการส่งต่อ
- ❑ สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุข (พมจ. อปท. บวร.)
- ❑ ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่เพื่อถ่ายทอดความรู้ กำกับติดตามการเขียนแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan ให้ตรงประเด็นปัญหาสุขภาพ

ข้อเสนอแนะกลุ่มพึ่งพิง

- ❑ ได้รับการดูแลตาม Care Plan แต่คุณภาพชีวิต ลดลง ควรทบทวนคุณภาพ Care Plan และกระบวนการดูแลจากความรู้จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาในคลินิกผู้สูงอายุ
- ❑ ทบทวนความรู้ และทักษะ CG ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพรายบุคคล ตามแนวทางการเขียนแผนการพยาบาล พร้อมทั้งปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เฉพาะโรค เพื่อให้เกิดการดูแลฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ❑ พัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สุขภาพดี วิธีใหม่

KPI : จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน

KPI : ร้อยละ 80 ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์

KPI : ร้อยละ 90 กิจการ/กิจกรรม /สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ



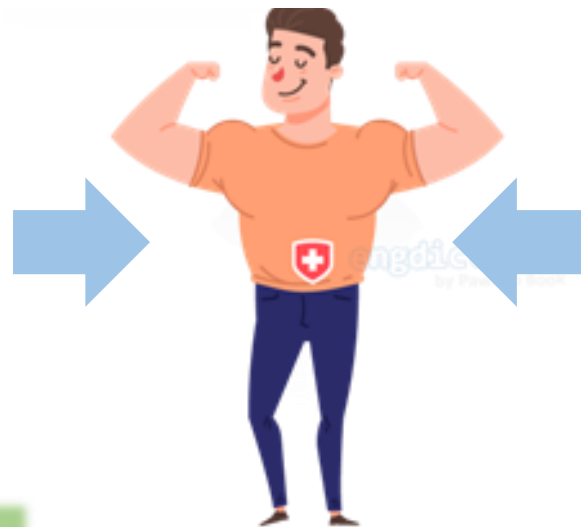
สุขภาพดี วิธีใหม่

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและอยู่ใน
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ข้อสั่งการ รอบที่1

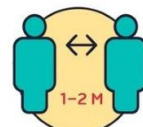


ชี้แจงประโยชน์ของ CFS ผ่าน
ประชาสัมพันธ์จังหวัด/หน่วยงาน
ที่มีอำนาจหน้าที่กำกับ ติดตาม
ชมรมหรือสมาคมผู้ประกอบการ
เพื่อให้คำแนะนำและเร่งการ
ประเมิน CFS โดยเฉพาะ setting
เสี่ยง ได้แก่ ตลาด ร้านอาหาร
โรงงาน สพด.



การส่งเสริมความรอบรู้
ด้านสุขภาพผ่าน Digital
platform

การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ
ป้องกันการระบาดของโรคตาม
มาตรการ COVID Free Setting



อยู่ห่างไว้



ใส่แมสก์กัน



หมั่นล้างมือ

การส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรม
การป้องกันโรคที่พึงประสงค์



สุขภาพดี วิธีใหม่

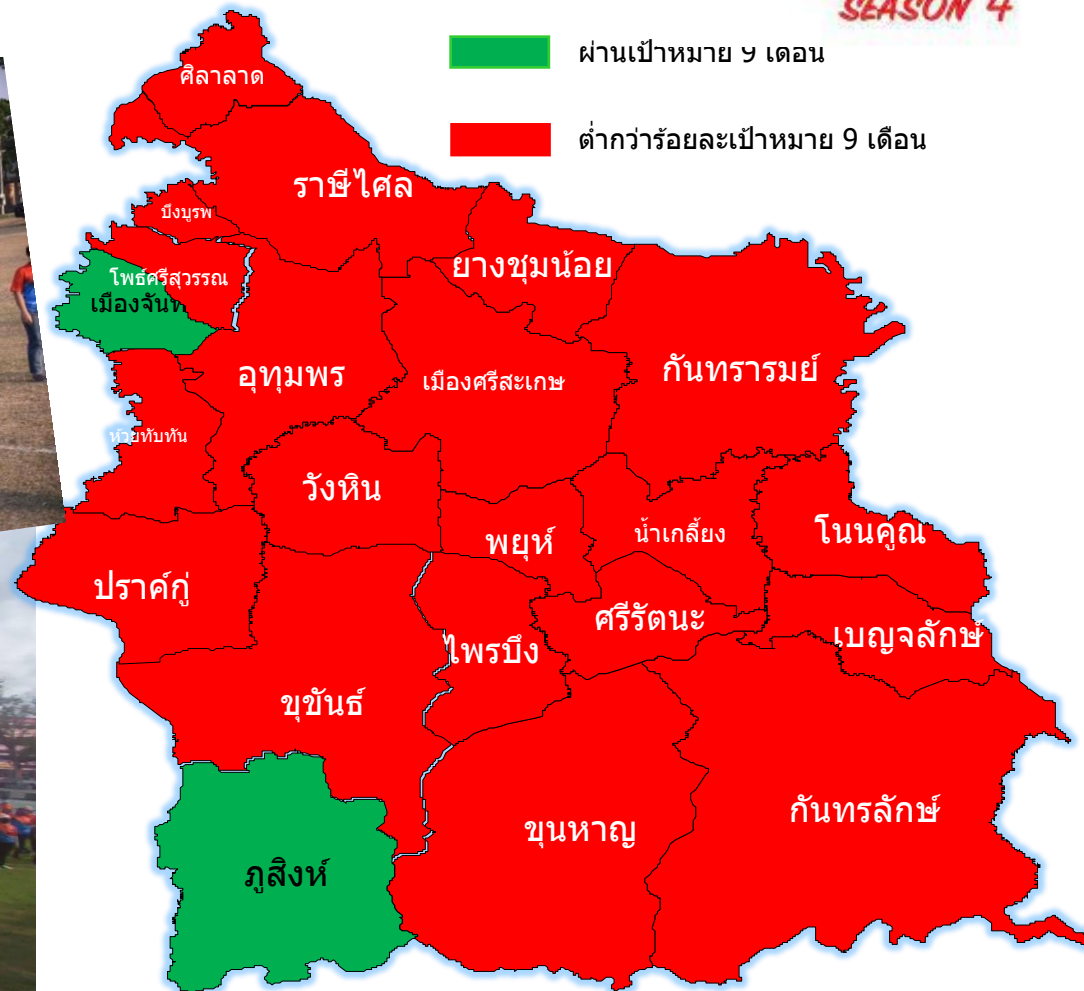
KPI :จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน

เป้าหมายปี 65 จำนวน 643,630 คน

ผลงาน จำนวน 248,739 คน ร้อยละ 41.76



ค่าเป้าหมาย 9 เดือน = ร้อยละ 70



สุขภาพดี วิธีใหม่

KPI : ร้อยละ 80 ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์

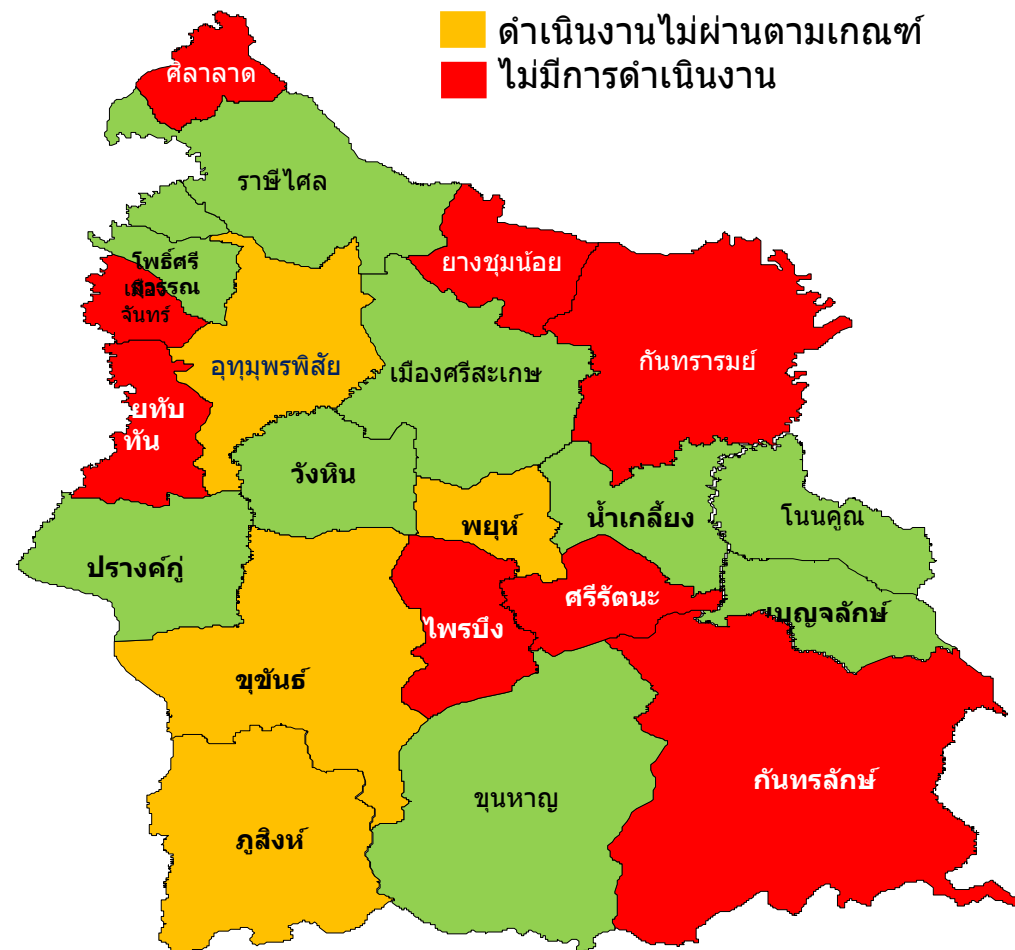


"ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์"



ที่มา: Link ประเมินอนามัยโพลรอบที่ 22 ข้อมูล ณ วันที่ 7 มิ.ย 65

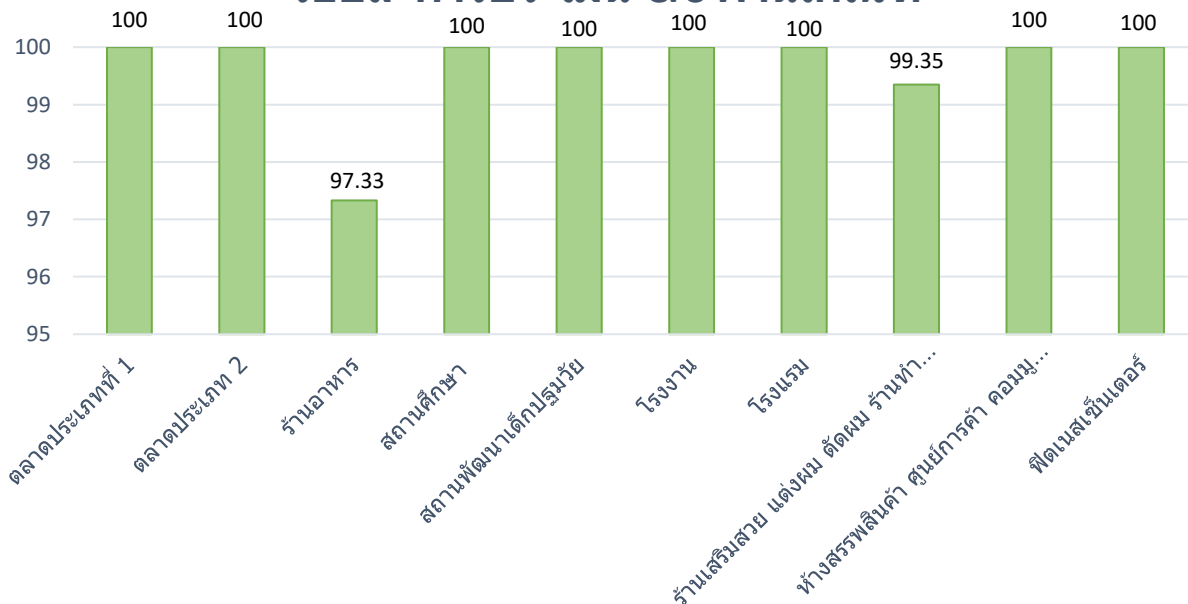
- การดำเนินงานผ่านตามเกณฑ์
- ดำเนินงานไม่ผ่านตามเกณฑ์
- ไม่มีการดำเนินงาน



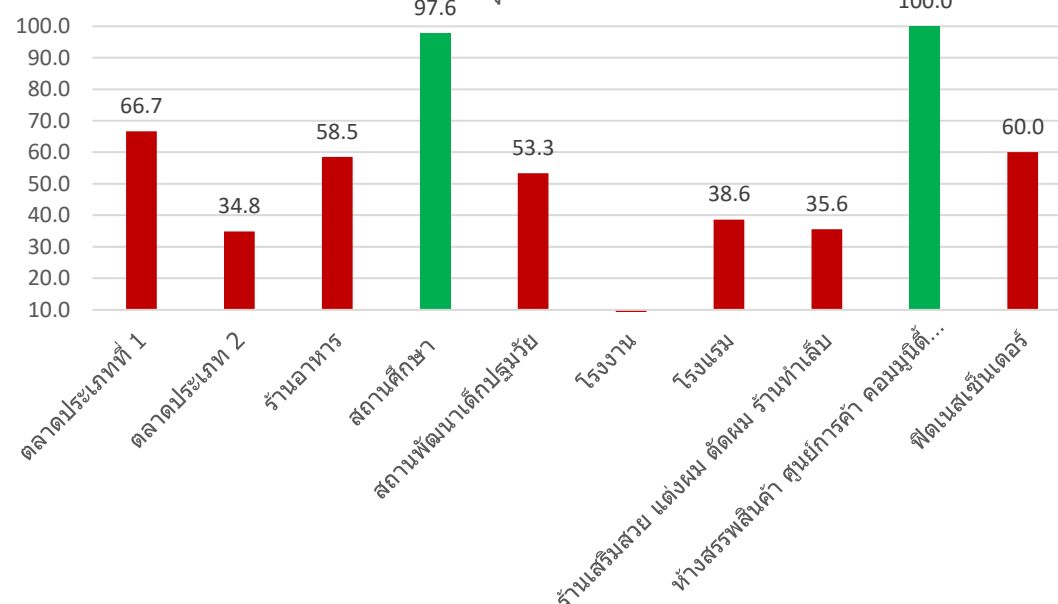
สุขภาพดี วิถีใหม่

KPI : ร้อยละ 90 กิจกรรม/กิจกรรม /สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ

ร้อยละการประเมิน CFS ผ่านเกณฑ์



ความครอบคลุมการดำเนินงาน CFS



ร้อยละของการประเมินผ่านเกณฑ์ CFS แต่พบว่าความครอบคลุมของ 9 Setting เข้าประเมินน้อย ได้แก่ โรงงาน ตลาดประเภทที่ 2 โรงแรม ร้านเสริมสวย ร้านอาหาร ฟิตเนส ตลาดประเภทที่1

สุขภาพดี วิธีใหม่

ข้อเสนอแนะ



ใช้กลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ
จังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม
มาตรการ CFS และการสร้างความรอบรู้ผ่าน
Digital Platform



ใช้กลไก พชอ.ขับเคลื่อน
การดำเนินงานส่งเสริม
พฤติกรรมป้องกันโรคที่
พึงประสงค์



สสจ.ใช้จุดแข็งความเป็น Sport
City รวมพลังเครือข่ายส่งเสริมการ
ออกกำลังกาย แบบ New normal
ผ่านApp.ก้าวหัวใจ



THANK YOU

