

รอบรู้สุขภาพ(Health Literacy)

สู่...ประชาชนสุขภาพดี



Cr : https://navavej.com/articles_d/18788/benefits_of_exercise



นายแพทย์ชูชาติ วิสัยพรหม
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่1เชียงใหม่
สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย
14 ตุลาคม 2568





สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย

แนวโน้มปัญหาสุขภาพคนไทยปี 2569

Thailand Health Challenges 2026

1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs
2. สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)
3. สุขภาพจิต และ ภาวะซึมเศร้า
4. บุคลากรสุขภาพไม่เพียงพอ
5. มลพิษทางอากาศ และ ภัยธรรมชาติ
6. ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ (Health Equity)

โรค NCDs

ภัยเงียบ คร่าชีวิต

คนไทยเสียชีวิตจากโรค NCDs 4 แสนคน/ปี เฉลี่ย "คนวัยทำงาน 50%"

5 พฤติกรรมเสี่ยง

1. รับประทานอาหารไม่สมดุล
2. สูบบุหรี่
3. ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง
4. ภาวะการออกกำลังกายไม่เพียงพอ
5. ไม่ป้องกันอากาศ

สสส.ชวนสถานประกอบการ ร่วมสร้าง "Happy Workplace"

1. สร้างความตระหนักรู้โรค NCDs
2. เสนอโอกาสจัดการความเครียด
3. ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
4. สนับสนุนให้เลิกสูบบุหรี่ และแอลกอฮอล์
5. เปลี่ยนทัศนคติ

ภาพประกอบ: สสส. Happy Workplace

NCDs

"โรคยอดฮิตที่คุณสร้างเอง"

ภัยเงียบที่ไม่ควรมองข้าม!

พฤติกรรมอะไรบ้างที่เสี่ยงต่อโรค NCDs?

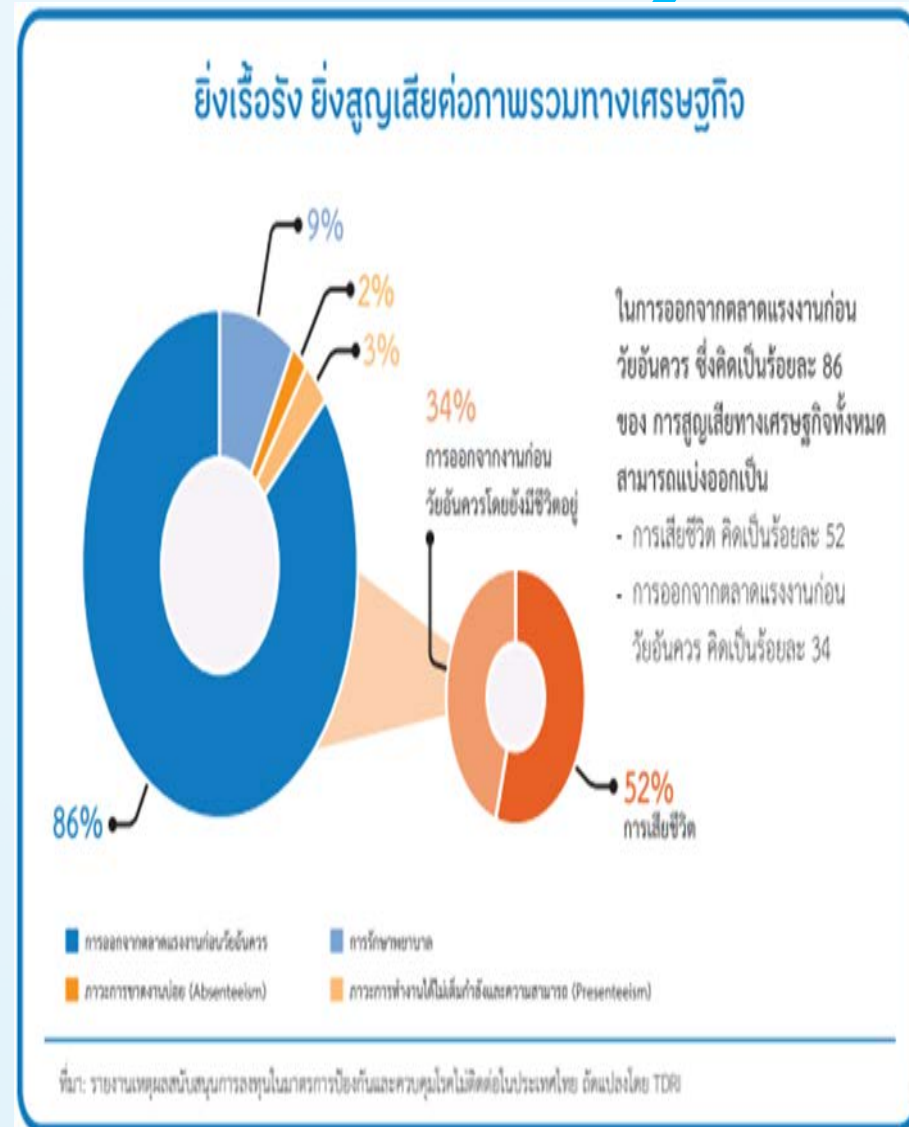
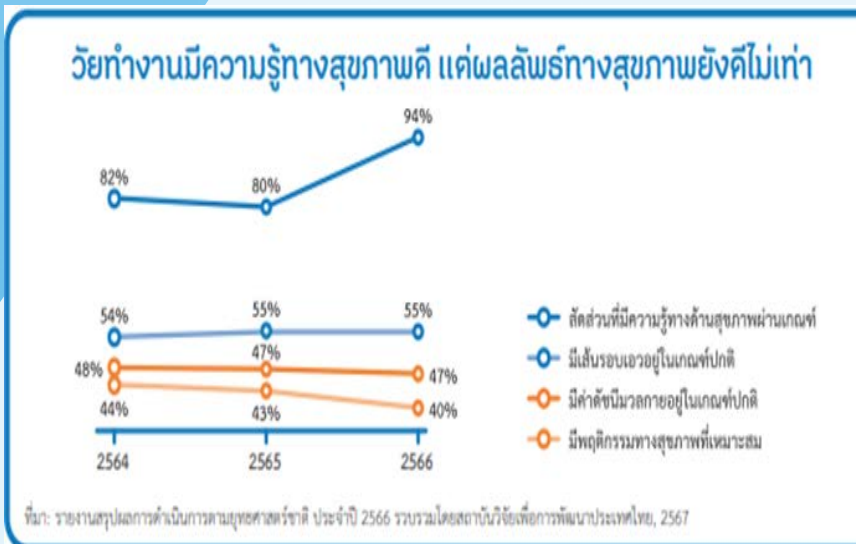
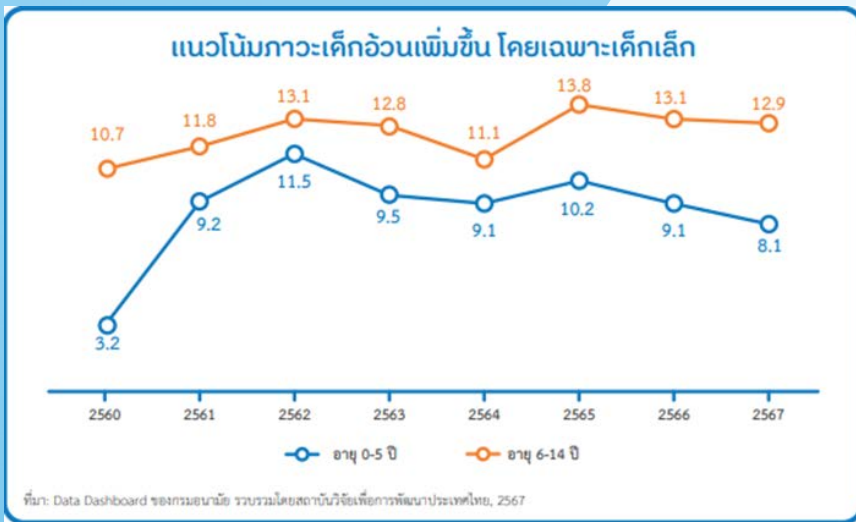
- การขาดการออกกำลังกาย
- การรับประทานอาหารไม่สมดุล
- การสูบบุหรี่
- การดื่มแอลกอฮอล์
- การไม่ป้องกันอากาศ

โรค NCDs มีอะไรบ้าง?

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคไขมันในเลือดสูง
- โรคหลอดเลือดหัวใจ
- โรคไต
- โรคตับ
- โรคอ้วน
- โรคกระดูกพรุน

ป้องกันโรค NCDs ด้วยตัวเอง

998



ThaiPublica

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society)



ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

5 จังหวัด ที่มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงสุด

จังหวัด	จำนวน(คน)	(% ของประชากร)
ลำปาง	198,510	28.00
แพร่	116,898	27.40
ลำพูน	108,205	27.00
สิงห์บุรี	54,442	27.00
พะเยา	118,978	26.01

5 จังหวัด ที่มีผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป สูงสุด

จังหวัด	จำนวน(คน)	(% ของประชากร)
สิงห์บุรี	38,182	18.98
ลำปาง	134,070	18.92
แพร่	79,422	18.66
ลำพูน	73,148	18.50
สมุทรสงคราม	34,420	18.47

พ.ศ.2568 ไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มตัว

นับถอยหลังจากนี้ไม่เกินปี 2568 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) คาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุ ประมาณ 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกิน 20% ของประชากรทั้งหมด

สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดราชบุรี

ชุมชน/สังคมของคุณช่วยได้ โดยความร่วมมือช่วยกัน

1 ด้านร่างกาย

- อาการเหนื่อย เบื่ออาหาร
- อาการปวดกระดูก กล้ามเนื้อ
- อาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ
- ปัญหาสุขภาพ โรคภัยต่างๆ

2 ด้านอารมณ์

- วิตกกังวล หวาดหวั่น
- ก้าวร้าว เบื่อหน่าย น้อยใจเกรงใจ
- ทะเลาะ ทำร้ายผู้สูงอายุ

3 ด้านเศรษฐกิจ

- ค่าใช้จ่ายเพิ่ม เช่น ค่ารักษาพยาบาล
- ค่าเบี้ยประกัน ค่าจ้างผู้ดูแล ฯลฯ
- ค่าของอุปโภคบริโภค หรือค่าอาหาร
- เงินออม เงินโปวไว้

4 ด้านสังคม

- มีโอกาสพบปะเพื่อนน้อยลง
- เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดลง
- ปัญหาขัดแย้งกับเพื่อน ไม่ค่อย
- เวลาให้ครอบครัว ทะเลาะกับเพื่อน
- เด็กกับเพื่อน
- เด็กกับเพื่อน

ร่วมสนับสนุนการพัฒนา sw.สังคมสุขภาพ

ดำเนินการให้เป็นแหล่งสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เช่น การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

สนับสนุนให้เกิดการกำหนดมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และควบคุมคุณภาพการดูแลทั่วประเทศ เช่น ประเมิน คัดกรองเพื่อจัดชุดสิทธิประโยชน์ต่างๆ ฯลฯ

สนับสนุนให้เกิดระบบการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในระบบบริการสุขภาพและในชุมชน

ควรมีการออกแบบระบบการดูแลผู้สูงอายุที่คำนึงถึงความต้องการและครอบครัวในชุมชน เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุท้าววัน

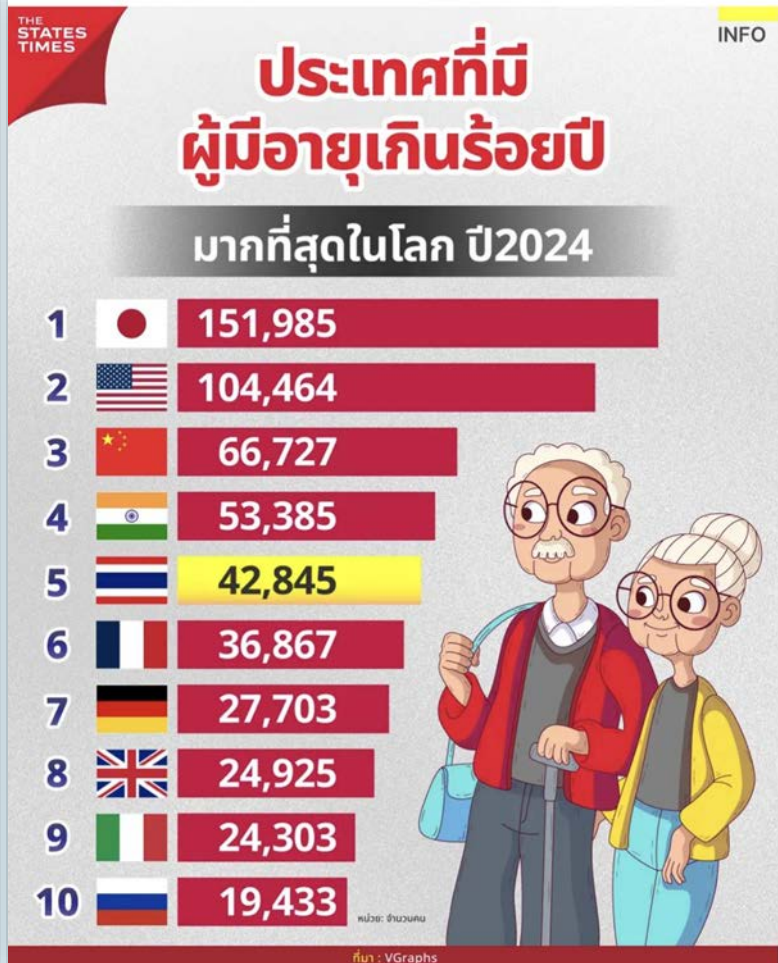
ส่งเสริมให้เกิดการจัดตั้งกองทุนดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยภาครัฐ-เอกชน-ในชุมชน

สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

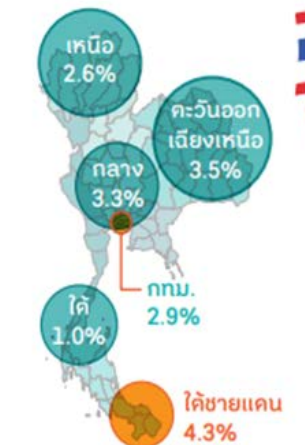
4 ข้อสังเกตตรวจสอบด่วน

พอเริ่มเข้าวัยสูงอายุ ต้องเตรียมพร้อมแล้วนะ !!

ที่มา : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



ผลการสำรวจระดับจิตวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี 2566



สัมภาษณ์คนไทยทั่วประเทศที่มาจากกลุ่มตัวอย่าง 4 ขั้นตอน มีอายุ 18 ปีขึ้นไป อาศัยในครัวเรือนส่วนบุคคลไม่น้อยกว่า 3 เดือน ใช้เครื่องมือ วินิจฉัยโรค WMH-CIDI 3.0 PAPI 7.0 สัมภาษณ์ด้วยตัวต่อตัวในชุมชน โดยสหวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ผ่านกระบวนการใช้เครื่องมือ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2566 เก็บได้ 4,160 คน

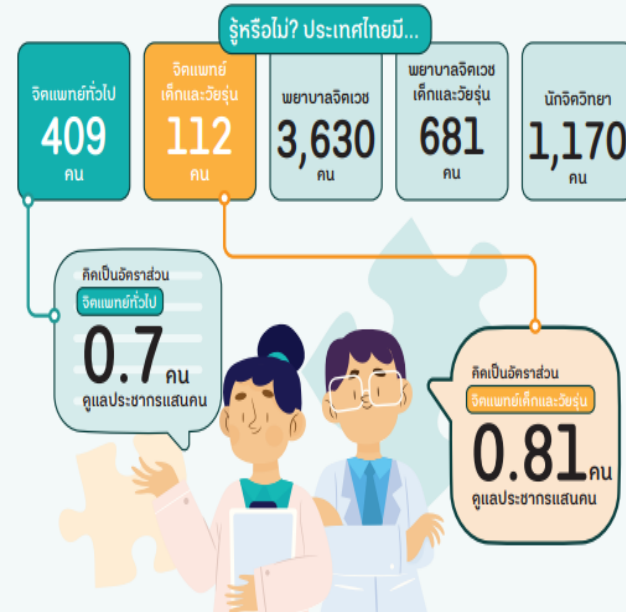
ที่มา: วรพรรณ จุฑา และอื่นๆ. (2566). "สถานการณ์โรคจิตเวชในไทย ปี พ.ศ. 2565-พฤษภาคม พ.ศ. 2566: การมีประวัติโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต คลังข้อมูลสุขภาพ (Health data center: HDC)." คลังความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. สืบค้นจาก <https://dmh-elibrary.org/items/show/1480>

คนไทยเสี่ยงฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง



ที่มา: ศูนย์เฝ้าระวังภัยจากการฆ่าตัวตาย (2567). <https://suicide.dmh.go.th/report/>

จำนวนจิตแพทย์ของไทยและประเทศเพื่อนบ้าน



เปรียบเทียบสัดส่วนจิตแพทย์ใน 6 ประเทศ



ที่มา: กรมสุขภาพจิต ดำเนินการสำรวจด้านสุขภาพจิต ในระบบบริการของรัฐทุกจังหวัดทั่วประเทศ (ข้อมูลเดือนธันวาคม 2565)

ข่าวการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น อันเนื่องมาจากการถูกกลั่นแกล้ง



ที่มา: ไทยรัฐออนไลน์ 15 กุมภาพันธ์ 2566
<https://www.thairath.co.th/news/local/south/2630426>

ข่าวที่สะท้อนถึงความเครียด ของวัยทำงาน



รศ.วิง "Burnout Syndrome" อาจารย์ เนื่องาน นอนไพล่ คุณกาน ณGen Y

ข่าวผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง จากครอบครัว



สุดหดหู่! พ่อแม่อายุ 84 ปี บ่อย-ถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว

ที่มา: PPTV HD36

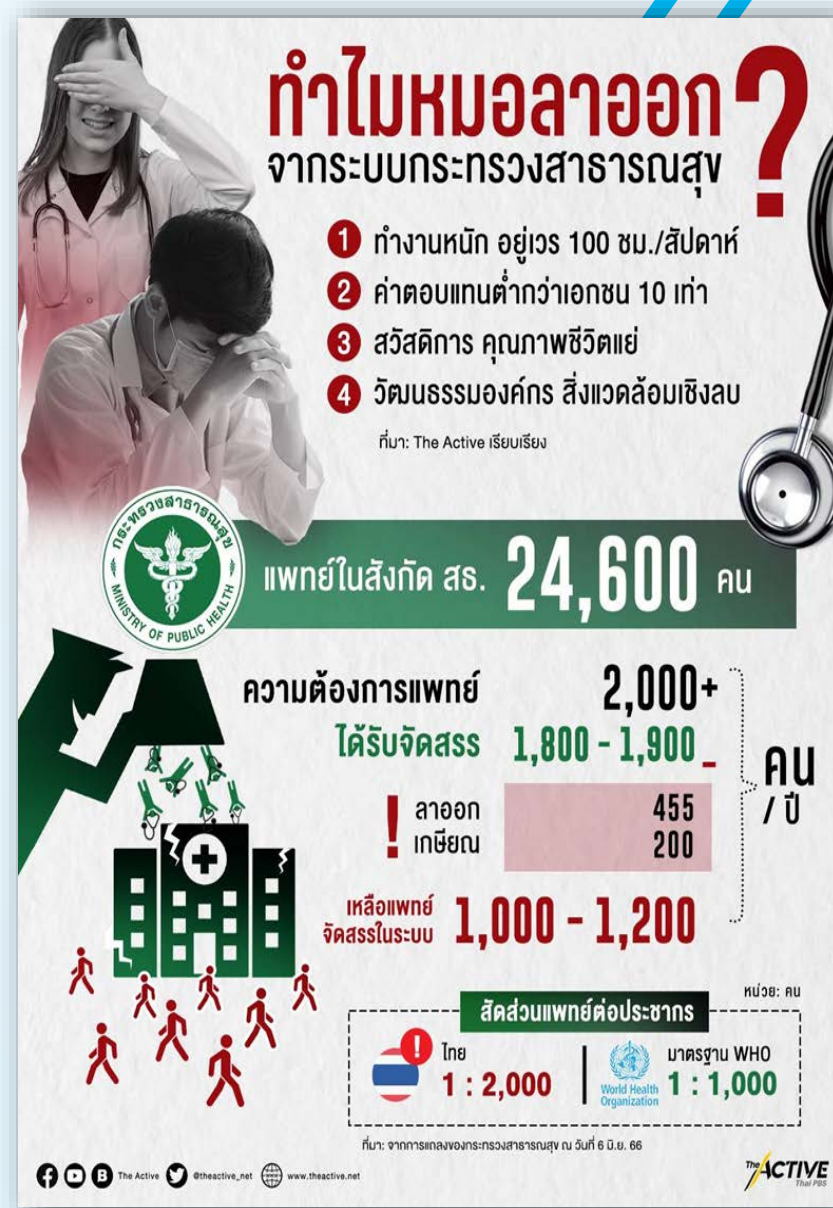
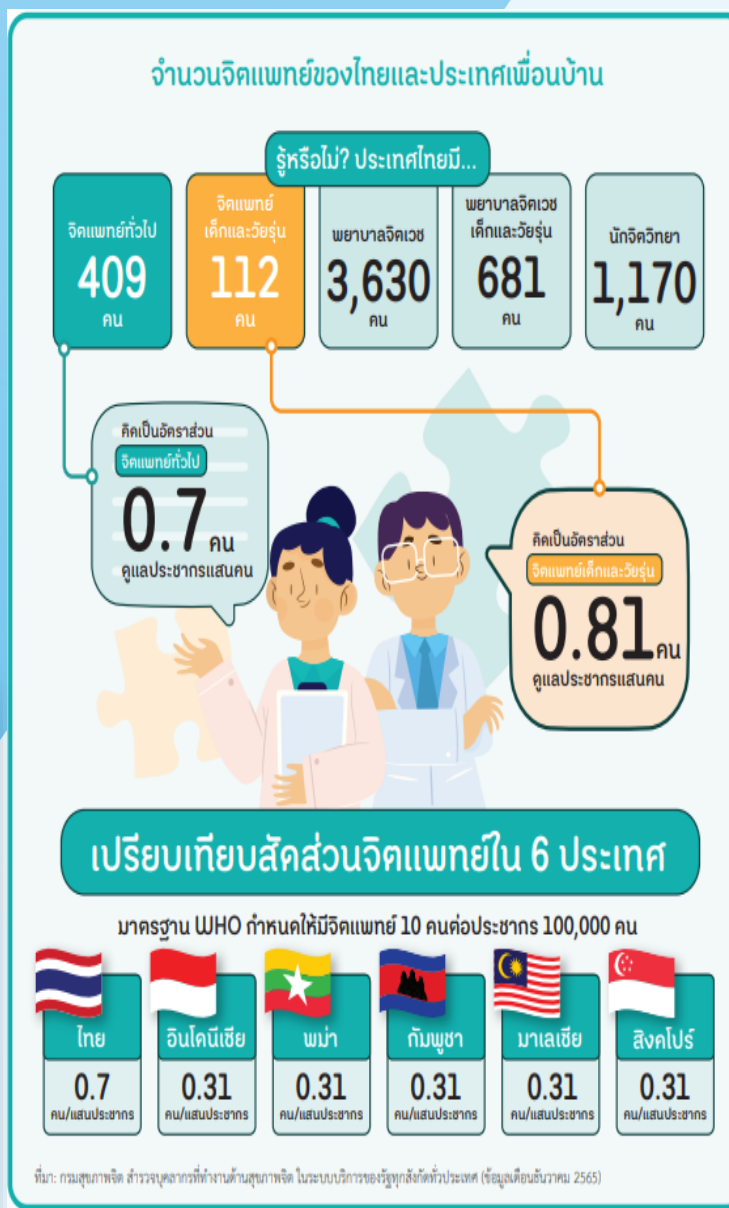
อัตราการสูญเสียสุขภาพจิต เนื่องจากสุขภาพจิต



ที่มา: World Health Organization (WHO). (2022). Fact sheets "Mental disorders"



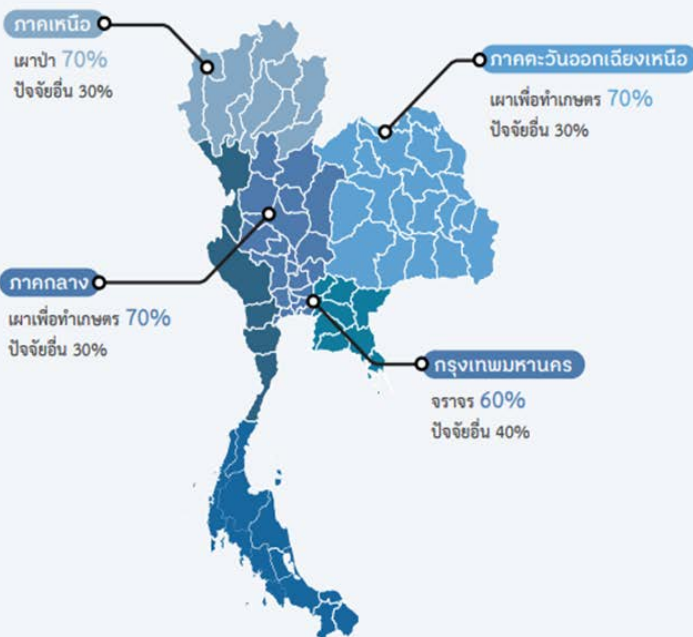
ประเทศในกลุ่ม OECD				
	ออสเตรีย	5.16	0.57	0.69 8.10
	สวิตเซอร์แลนด์	4.27	0.54	0.55 17.6
	เยอรมัน	4.14	0.80	0.62 13.3
ประเทศในกลุ่ม ASEAN				
	บรูไน	1.5	0.23	0.12 7.8
	สิงคโปร์	1.9	0.33	0.39 6.4
	มาเลเซีย	1.2	0.36	0.43 3.3



PM 2.5 ในประเทศไทยสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานถึง 5-7 เท่า



ค่าเฉลี่ยความเข้มข้นของ PM 2.5 ต่อปีตามมาตรฐาน WHO ไม่ควรเกิน 5 ไมโครกรัม/ลบ.ม.



ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ (2566)

10 เมืองมลพิษมากสุดในประเทศไทย ปี 2566

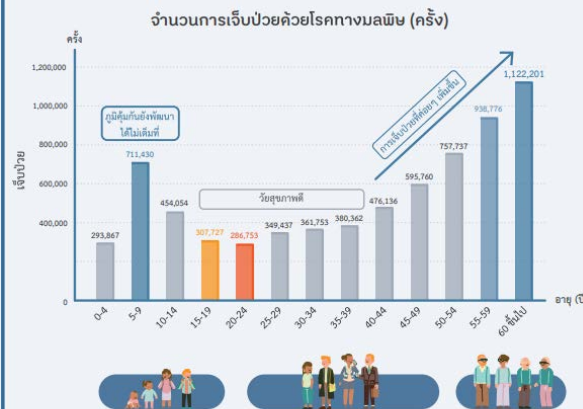
เมือง	ค่า PM 2.5
1. อ. พาน จ. เชียงราย	51.9
2. จ. เชียงราย	50.8
3. ต. ป่า จ. แม่ฮ่องสอน	50.3
4. ต. เวียง จ. น่าน	46.2
5. ต. แม่กา จ. พะเยา	45.5
6. ต. เวียงพางคำ จ. เชียงราย	43.9
7. ต. นานเจ จ. เชียงราย	42.7
8. ต. แม่กรณ์ จ. เชียงราย	40.9
9. ต. ปายจก จ. ลำปาง	40.1
10. ต. โนนจ๋าย จ. น่าน	39.9



"เขตสุขภาพที่ 1 มีผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ 1.2 ล้านราย มีผู้ป่วยมะเร็งปอดเกือบ 4 หมื่นราย มากที่สุดในประเทศไทย ในปี 2566"

ที่มา: IQAir. เมืองที่มีมลพิษมากที่สุดในโลก (2023). <https://www.iqair.com/th/world-most-polluted-cities> (IQAir จำนวนตามเมือง ไม่ใช่ตามพื้นที่หรือ อำเภอ หรือตำบล ตามการบริหารราชการของไทย ข้อมูลไม่ได้การยืนยันว่ามีจังหวัด อำเภอ และตำบล)

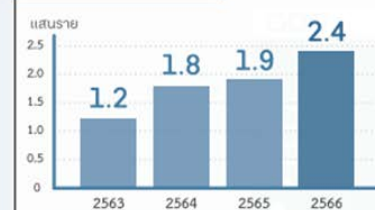
ผู้คนช่วงวัย รับผลกระทบจากมลพิษต่างกัน กระทั่งกลุ่มวัยเด็ก และผู้สูงอายุเจ็บป่วยมากที่สุด



ที่มา: Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยมีผู้ป่วยจากโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ เกือบ 1 ใน 6 ของประชากร และกำลังก้าวกระโดดต่อเนื่อง

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

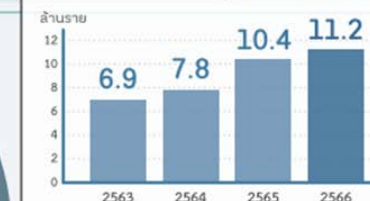


อัตราการเติบโตเฉลี่ยแบบรายปี 25.8%



ผู้ป่วยจากโรคที่เกี่ยวข้อง

กับมลพิษทางอากาศ



อัตราการเติบโตเฉลี่ยแบบรายปี 17.7%



ปัญหาฝุ่น PM 2.5 สัมพันธ์กับการเกิดโรคทางจิตเวช เนื่องจากการอักเสบของหลอดเลือดและระบบประสาท มีผลต่อการทำงานของสารสื่อประสาท อันนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียด ไปจนถึงการฆ่าตัวตาย

ที่มา: Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข





แนวทางการแก้ไขปัญหา

H

Health Literacy

เสริมสร้างความเข้มแข็งและทักษะของประชาชน ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

N

Networking for Capacity Building

บูรณาการศักยภาพของทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อน

A

Advocacy for Commitment

เสริมสร้างความพร้อมของประเทศเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ

P

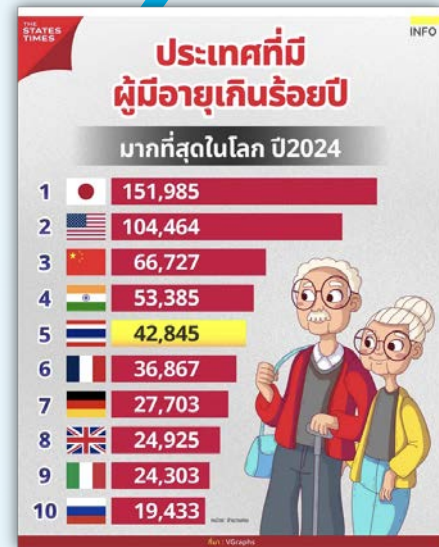
Public Health Preparedness

การเตรียมความพร้อมของระบบสาธารณสุข เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น



สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย

ความรู้ด้านสุขภาพ (HEALTH LITERACY :HL)



Health Literacy



Healthy lifestyle



Good Health



Healthspan Lifespan

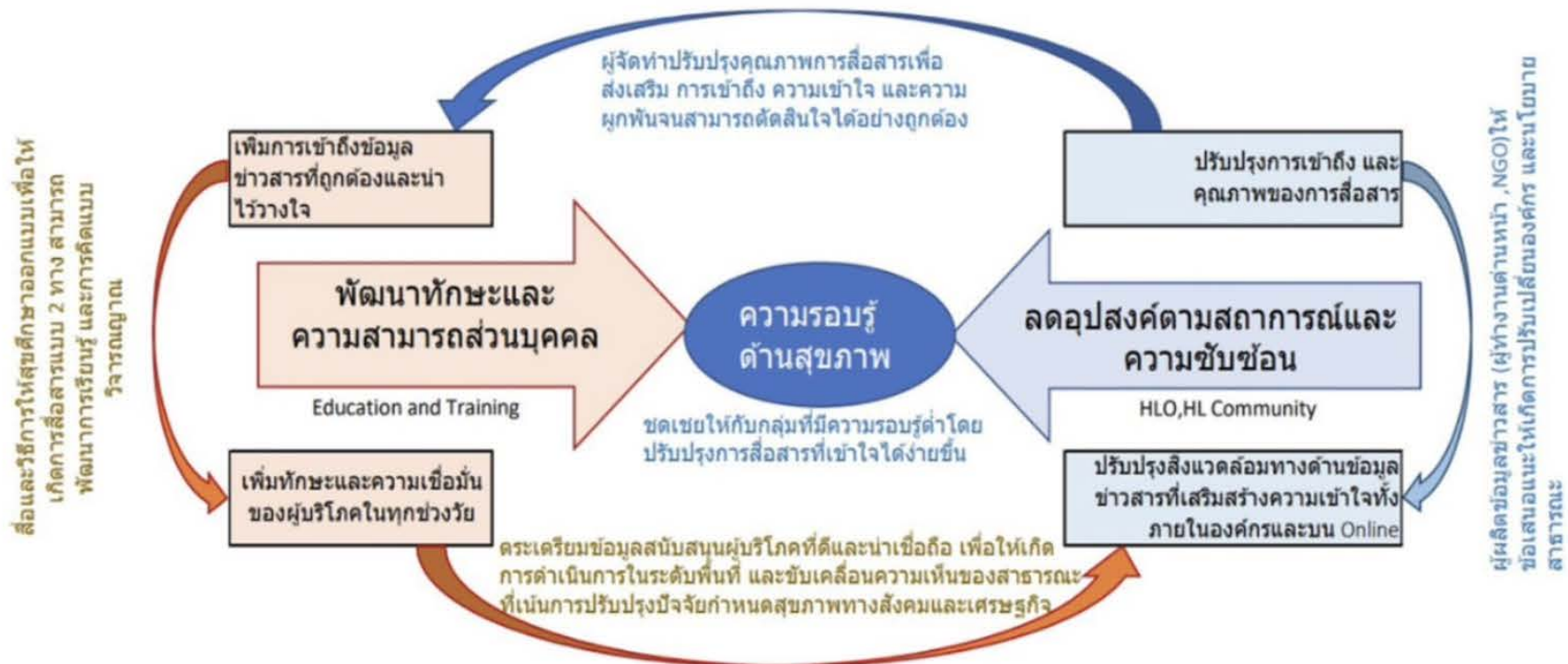


สถานการณ์ในปัจจุบันที่ ทักษะและความสามารถส่วนบุคคลไม่เพียงพอที่จะรองรับ อุปสงค์ตามสถานการณ์ (Situational Demand) และความซับซ้อนของระบบสุขภาพได้ จึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เน้นที่การเพิ่มทักษะและความสามารถของบุคคล



การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาที่ในฝั่งการพัฒนาทักษะและความสามารถส่วนบุคคล เป็นหลัก แต่ภายหลัง ปี 2004 ที่ Institute of Medicine (IOM) ที่ได้พัฒนา Ten Attributes of healthcare Organization เกิดแนวคิดในการพัฒนาในฝั่ง Situational demands and complexity โดยการพัฒนา องค์กรให้เป็น Health Literate Healthcare Organization โดยการปรับระบบการสื่อสาร และพัฒนาระบบบริการให้ง่ายต่อความเข้าใจของผู้รับบริการ และเป็นความรับผิดชอบขององค์กรด้วยที่จะปรับเปลี่ยนระบบการสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ เพื่อให้ง่ายต่อการสร้างความเข้าใจได้มากขึ้น และการสร้างความเข้าใจจนเกิดความรู้ด้านสุขภาพ

การยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ ในสถานการณ์ของระบบข้อมูลข่าวสารที่มีความพลวัตและซับซ้อน

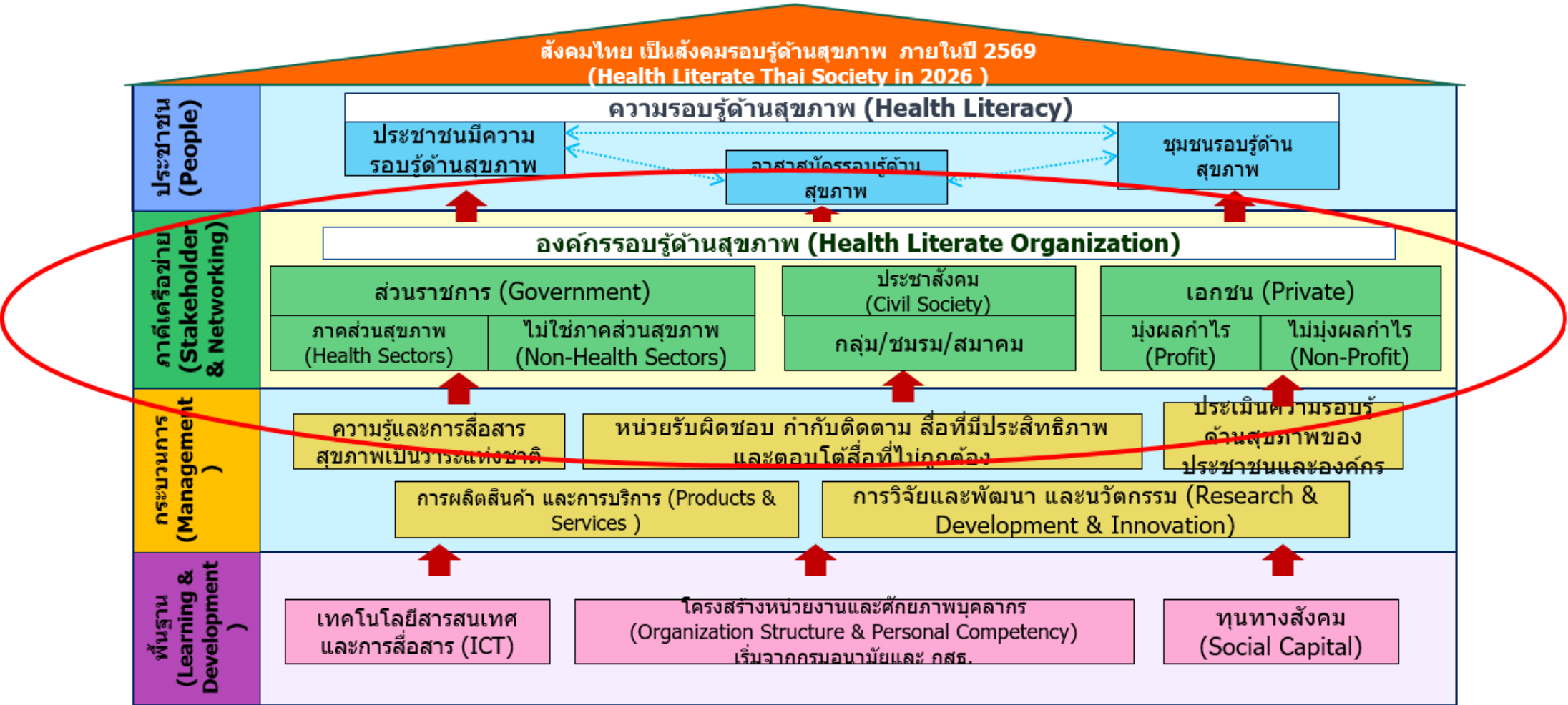


Source : Adapted From D.Nutbean Presentation to The 9th AHLA international Conference 16 May 2023 Phuket

การกำหนดมาตรการในการรณรงค์รับ 2 กลยุทธ์

- ✓ กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาทักษะความสามารถส่วนบุคคล
- ✓ กลยุทธ์ที่ 2 การลดอุปสงค์ตามสถานการณ์และความซับซ้อนคือการพัฒนาการให้องค์กรเป็น Health Literacy Organization (HLO) รวมถึงการกำหนดวิธีการในรายละเอียดในแต่ละมาตรการ

ความรู้ด้านสุขภาพของสังคมไทยในปี 2569 (Health Literate Thai Society in 2026)





กรมอนามัย

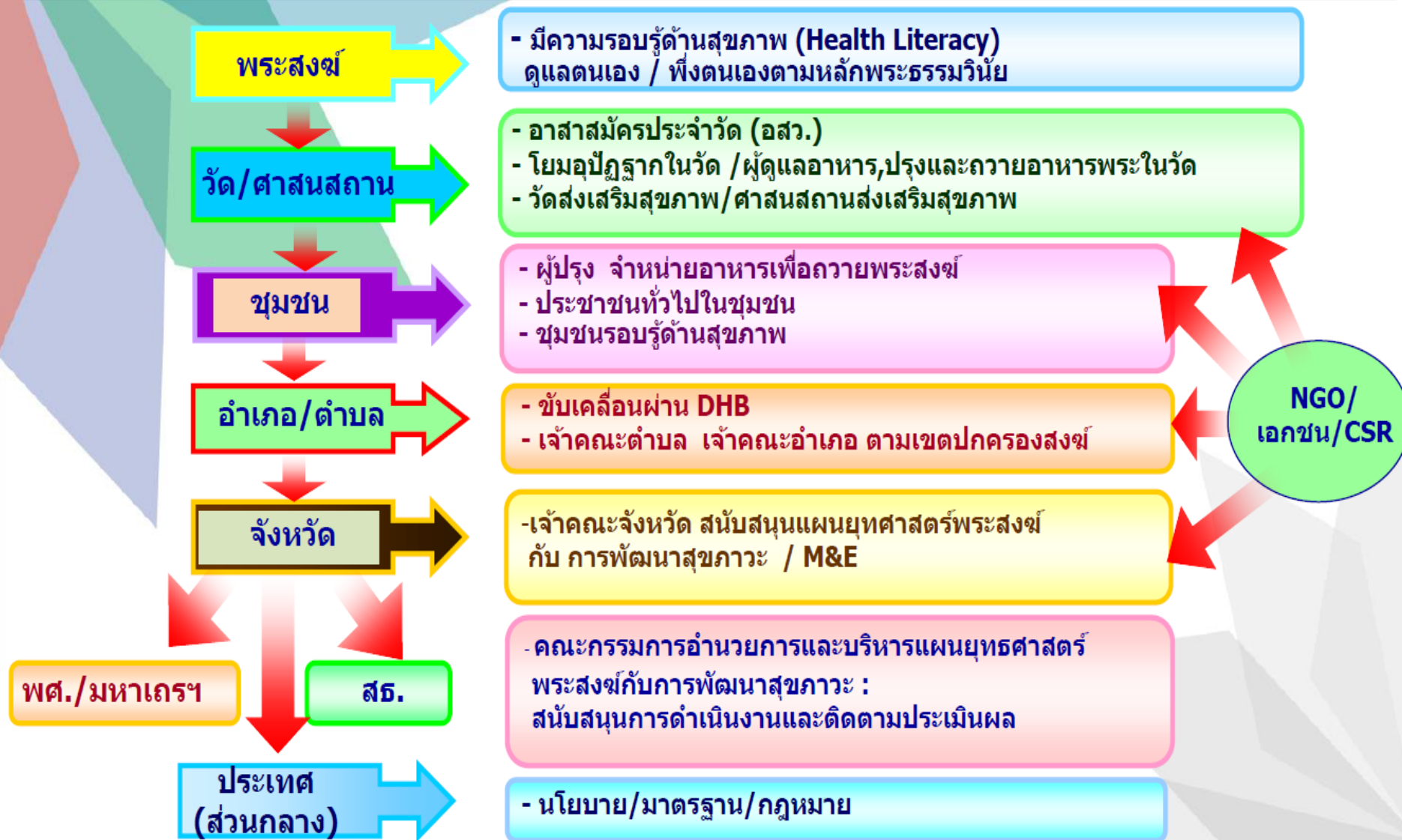
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

HEALTH LITERACY TEMPLE

‘วัด’ รอบรู้สุขภาพ

วัดรอบรู้สุขภาพ

กลไกการขับเคลื่อนงาน“พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ”





กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

โรงเรียนที่มีการจัดระบบการบริหารจัดการ
การจัดการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตรและกิจกรรม
พัฒนาผู้เรียน การจัดสิ่งแวดล้อมและการสื่อสาร
ด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนและบุคลากร
สามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจ
ดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมตามบริบทและ
สภาพปัญหาของโรงเรียน โดยใช้กระบวนการ
การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH





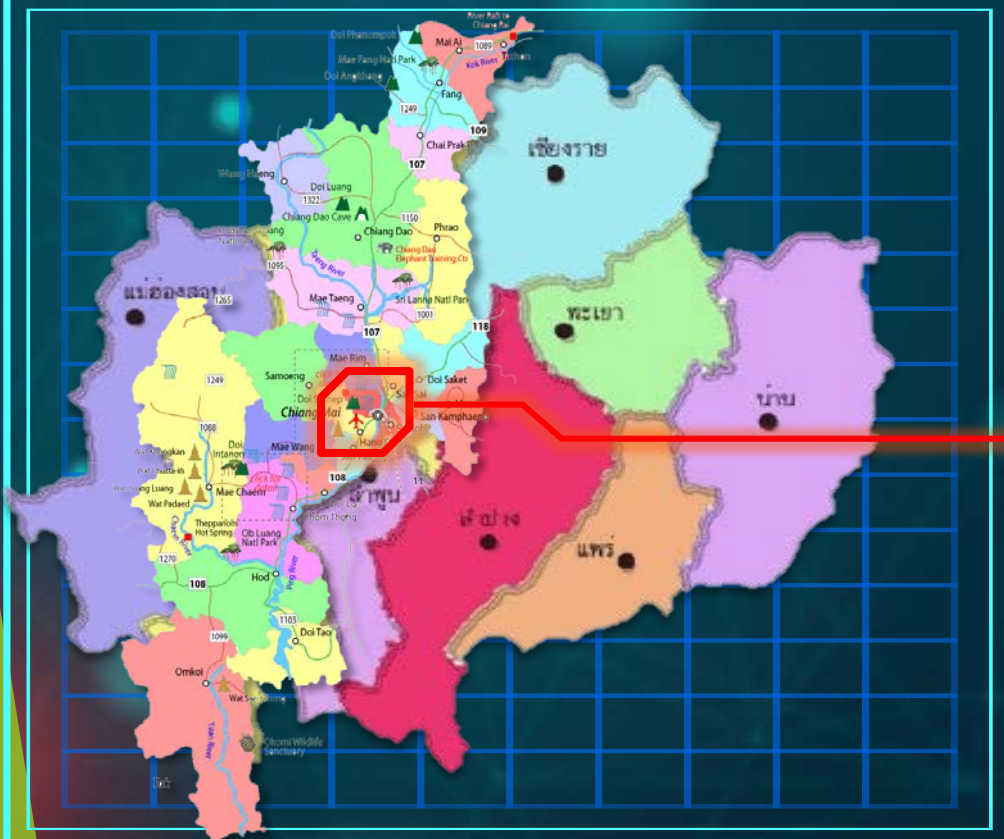
กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

Health literate Workplace : สถานประกอบการรอบรู้สุขภาพ

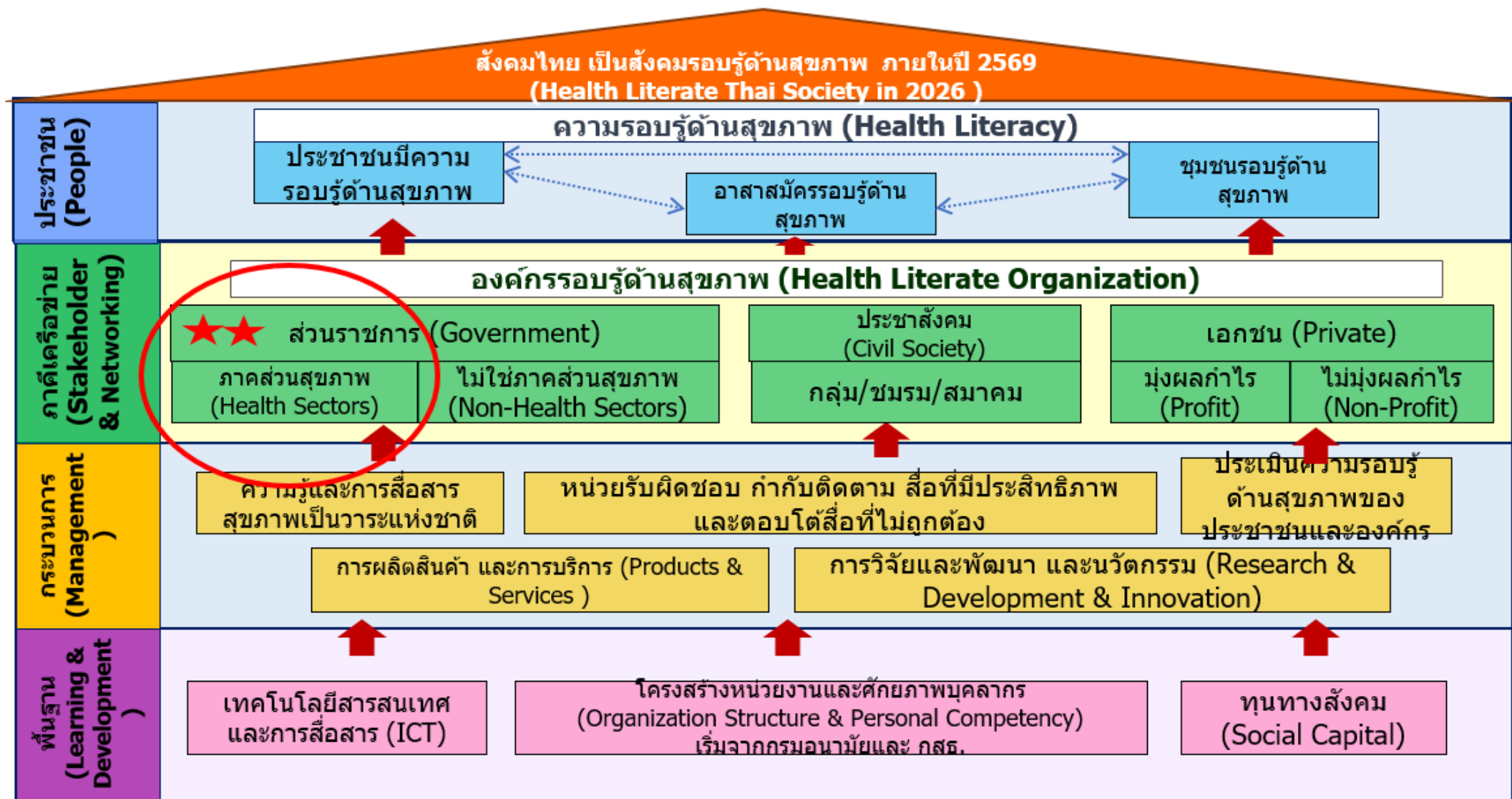




ชุมชนออนไลน์ รอบรู้สุขภาพ



ความรู้ด้านสุขภาพของสังคมไทยในปี 2569 (Health Literate Thai Society in 2026)



กิจกรรมสนับสนุนการขับเคลื่อน องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ



“สาสุข อุ่นใจ”

ปี 2565-ปัจจุบัน

สาสุข อุ่นใจ คืออะไร?

ชุดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติวิธีการพัฒนาองค์กรตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

สาสุข อุ่นใจ หมายถึงอะไร?

สาสุข หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

อุ่นใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขได้รับหลังจากให้บริการกับผู้ใช้บริการ และความรู้สึกที่ผู้ให้บริการได้รับการบริการของเจ้าหน้าที่

เมื่อรวมกันแล้ว สาสุข อุ่นใจ คือ สิ่งทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการได้รับเมื่อมีการจัดบริการจากสถานบริการสาธารณสุขที่มีแนวปฏิบัติตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

เข้าร่วมกิจกรรม “สาสุข อุ่นใจ” แล้วจะได้อะไร?

ผู้เข้าร่วมทุกคนจะได้รับความรู้ ข้อมูล เครื่องมือใหม่ ๆ ในการทำงานเพื่อจัดบริการที่เป็นมิตรต่อผู้ให้บริการ จากผู้เชี่ยวชาญ และตัวอย่างที่ดี อย่างต่อเนื่อง ตรงจุด และเพียงพอต่อการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอน

สถานบริการสาธารณสุขที่มีผลการดำเนินการระดับดีจะได้รับประกาศนียบัตรเพื่อการันตีคุณภาพการบริการที่ทำให้ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการรู้สึก “อุ่นใจ”

ผู้เข้าร่วมทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 80 % ของกิจกรรมทั้งหมด จะได้รับเกียรติบัตร “นักขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ” เครือข่ายต้นแบบสถานบริการสาธารณสุขส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย เพื่อเรียนรู้ ขอคำปรึกษา และพัฒนางาน

ตัวอย่างกิจกรรม (เป็นกิจกรรมออนไลน์ 100%)

Online Meeting 1: พ.ย. 2564 เวลา 14.00 – 16.00 น.
แนวคิด แนวทาง และกระบวนการขับเคลื่อน HLO

Online Meeting 2: ม.ค. 2565 เวลา 14.00 – 16.00 น.
การพัฒนาและเลือกเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนา HLO

Online Meeting 3: ก.พ. 2565 เวลา 10.00 – 12.00 น., 14.00 – 16.00 น.
การวิเคราะห์ผล การนำผลการสำรวจองค์กรไปใช้ปรับปรุงองค์กร และการใช้คู่มือ HLO

Online Meeting 4: มี.ค. 2565 เวลา 10.00 – 12.00 น., 14.00 – 16.00 น.
ปัญหา อุปสรรค และการแก้ไขปัญหา ของการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

Online Meeting 5: เม.ย. 2565 เวลา 10.00 – 12.00 น., 14.00 – 16.00 น.
Small Success ในงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

สนใจเข้าร่วมกิจกรรม ต้องทำอย่างไร?

ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ได้ตั้งแต่วันที่ 1 ธ.ค. 64 โดยเข้าไปที่กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ คลิกเมนู “สาสุข อุ่นใจ” แล้วกรอกข้อมูล จากนั้น รอการแจ้งยืนยันการสมัครเข้าร่วมผ่านทางอีเมลล์



ติดตามความเคลื่อนไหว แลกเปลี่ยน แชร์ประสบการณ์
แชร์รูปกิจกรรมของท่านได้ที่เฟซบุ๊ก Thailand Health Literacy

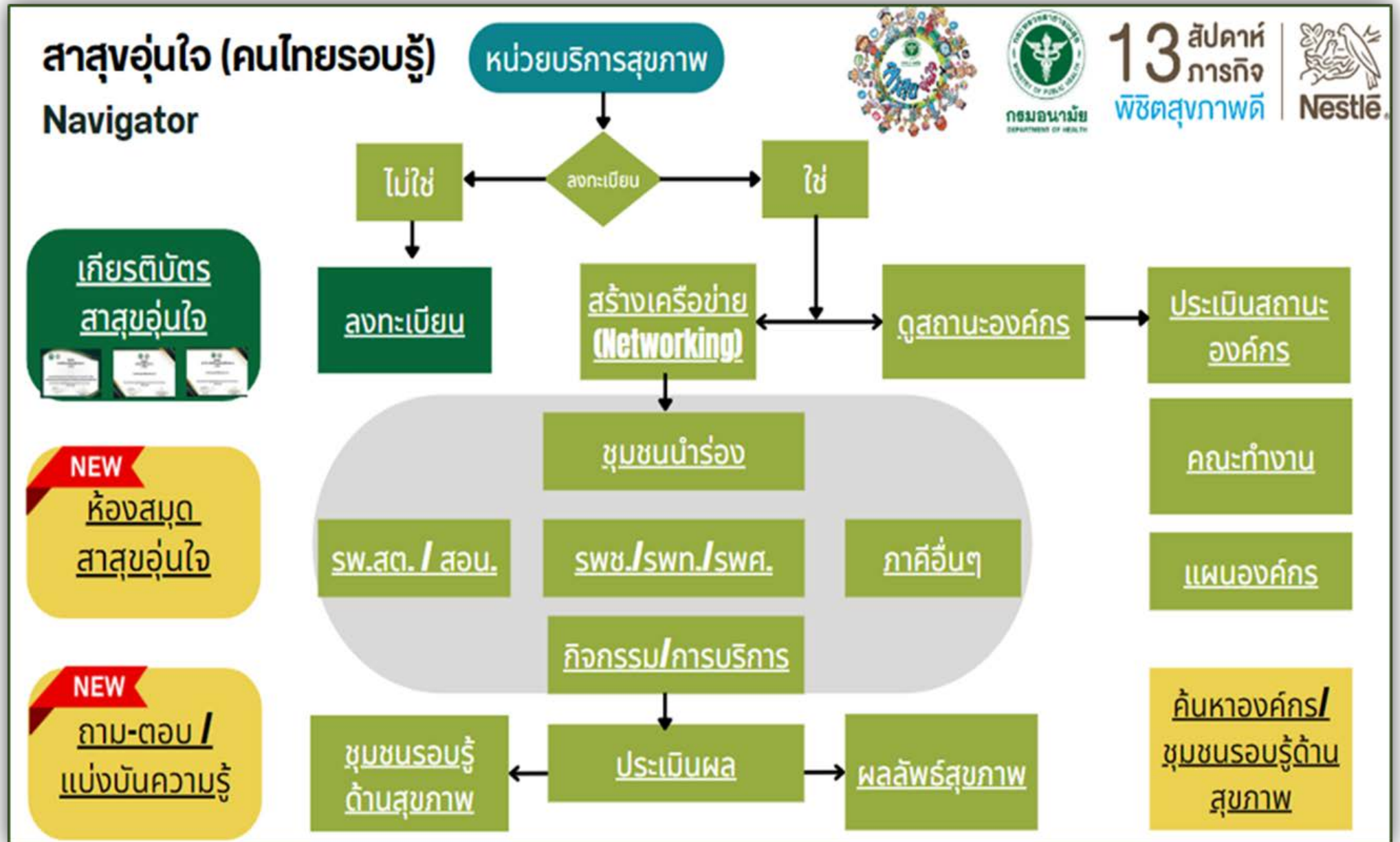
มีข้อสงสัย ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ?

ติดต่อ กลุ่มพัฒนาระบบงานและนวัตกรรม กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย
โทร. 02 590 4705, 088 323 4265 (คุณสายชล)



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

2566 : HLO to HLC



ปฏิบัติการ “ สาสุข อุ๋นใจ ปี2568



เกียรติบัตร
สาสุขอุ๋นใจ

ห้องสมุด
สาสุขอุ๋นใจ

ถาม-ตอบ /
แบ่งปันความรู้

กระดานข้อมูล

ดูสถานะองค์กร/ชุมชน

เส้นทางสู่องค์กร และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

50%

1. คณะทำงาน ✓
2. ระเบียบสถานะองค์กร ✓
3. แผนองค์กร ✓
4. ประเภทชุมชน ✓
5. รพ.สต./สอน. ✓
6. รพช./ร
7. ภา
8. กิจกรรม
9. ชุมชนรอบ
10. นศส

สมัคร “สาสุข อุ๋นใจ”
ที่นี่



ผลการดำเนินงานในระบบปฏิบัติการ "สาสุข อุ่นใจ ปี2568

หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน

จำแนกตามจังหวัด (1 ต.ค. 67 - 30 ก.ย. 68)



จำนวนกิจกรรม/บริการ

จำแนกตามจังหวัด (1 ต.ค. 67 - 30 ก.ย. 68)



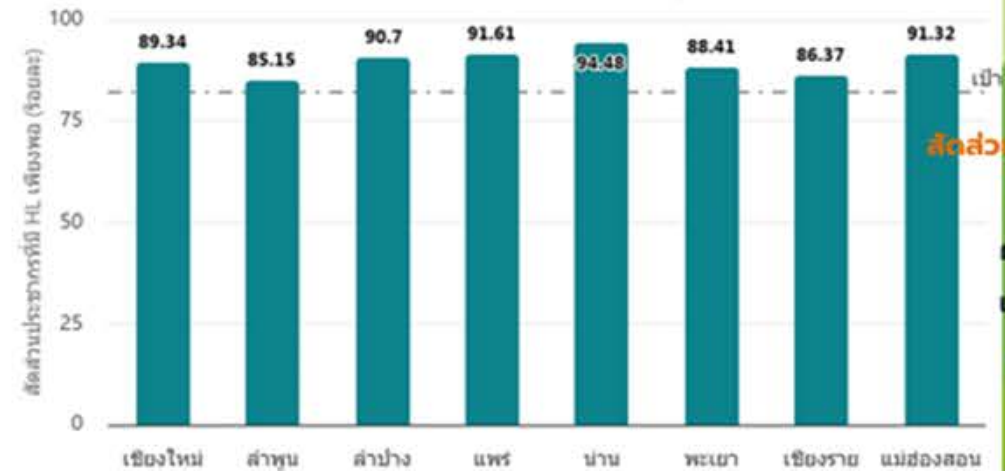
ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

จำแนกตามจังหวัด (1 ต.ค. 67 - 30 ก.ย. 68)



สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ

จำแนกตามจังหวัด (1 ต.ค. 67 - 30 ก.ย. 68), ที่มา : ทุกช่องทาง



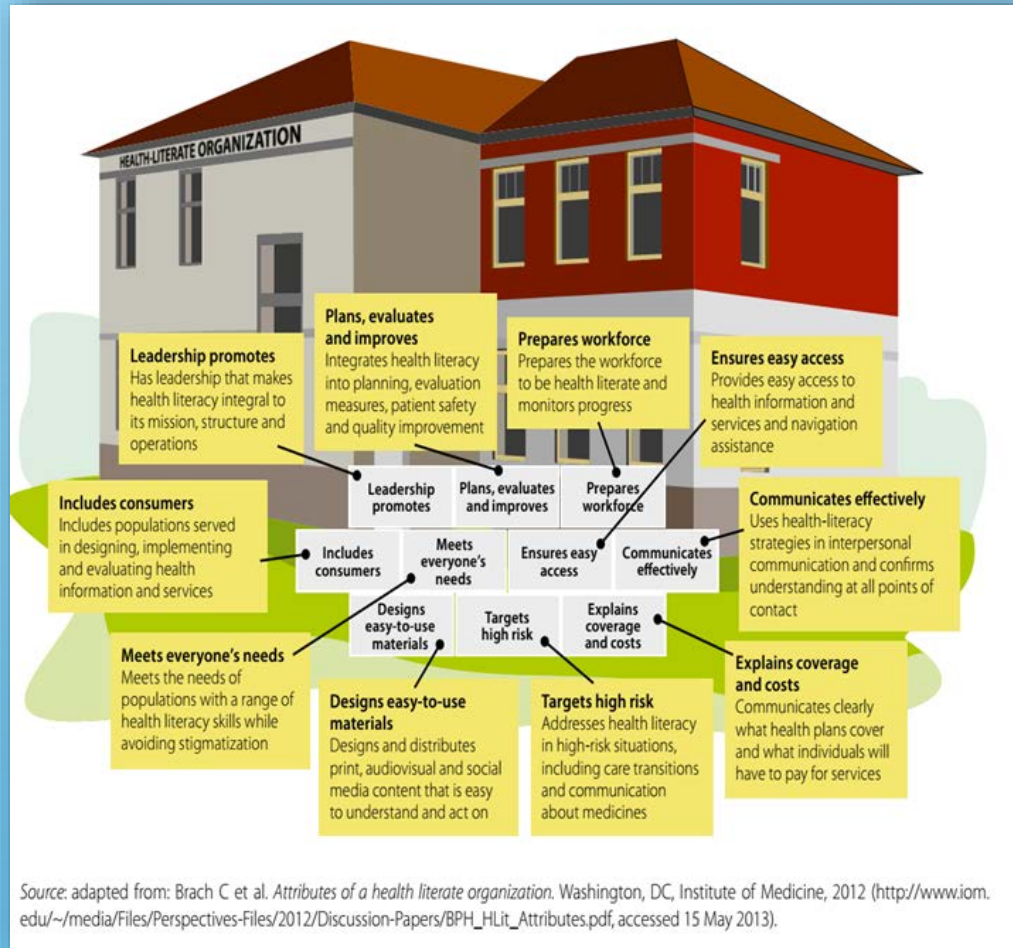
สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ

เป้าหมาย ร้อยละ 82

ผลงาน ร้อยละ 88.61

เป้าหมาย 12,050 คน

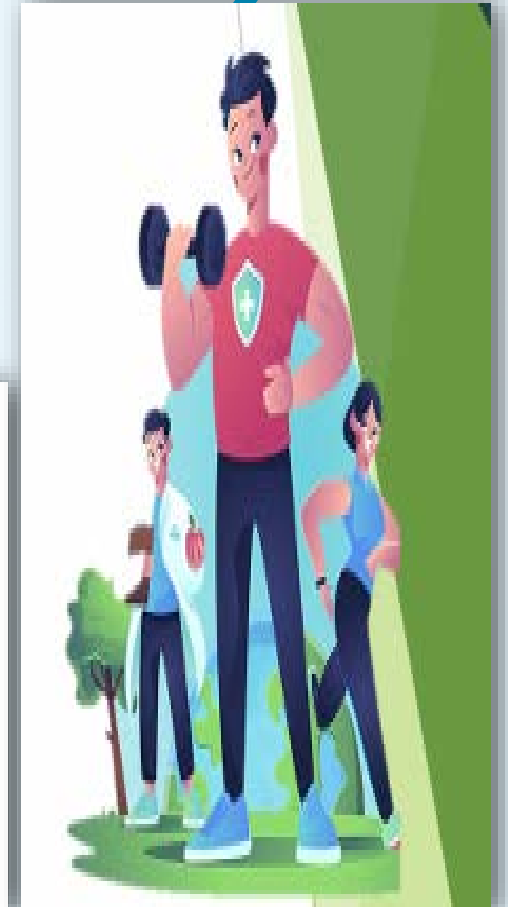
ผลงาน 30,948 คน

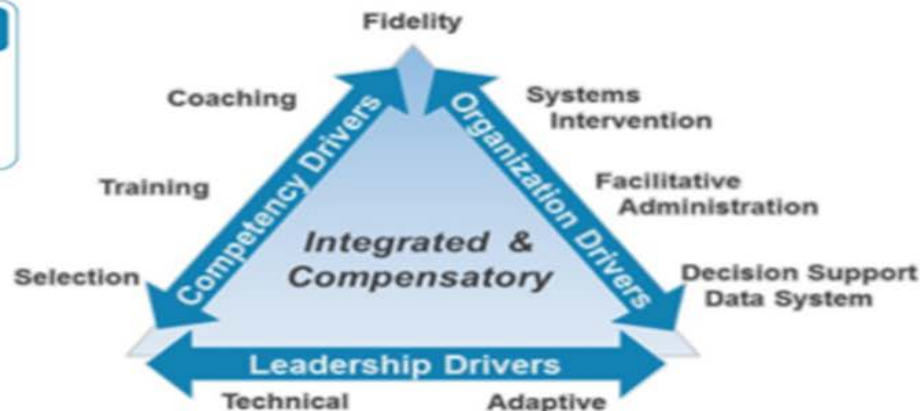


HLO



V-people





Competency Drivers

- ✓ **Selection**
การคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานที่เหมาะสม
- ✓ **Training**
ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการเรียนรู้ในประเด็นที่จำเป็น
- ✓ **Coaching**
ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการฝึกปฏิบัติทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็น
- ✓ **Fidelity Assessment**
การใช้งาน Innovation ตามเจตนารมณ์ที่กำหนด (Fidelity สูง) คือผลลัพธ์ของ Selection, Training และ Coaching

Organization Drivers

- ✓ **Decision Support Data Systems**
- ระบบข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่ดี ประกอบไปด้วย Quality Assurance Data, Fidelity Data, และ Outcome Data
- ระบบต้องนำเชื่อถือ มีการรายงานสม่ำเสมอ เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ เข้าถึงได้ในทุกระดับการดำเนินงาน
- ✓ **Facilitative Administration**
การบริหารจัดการเอื้ออำนวยและสนับสนุน Implementation
- ✓ **Systems Intervention**
เปลี่ยนแปลงระบบที่เกี่ยวข้องให้เอื้ออำนวยมากขึ้น ระบบเหล่านี้รวมไปถึงระบบที่องค์กรของเราไม่ได้คุ้นเคยโดยตรง

Integrated

หมายถึง การบูรณาการหลักการ เป้าหมาย องค์ความรู้ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการใช้ innovation เข้าไปในแต่ละ Drivers

Compensatory

หมายถึง ในกรณีที่เกิดข้อบกพร่องหรือสมรรถนะที่ต้องการจาก Driver หนึ่งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หรือเกิดขึ้นได้แต่ไม่เพียงพอ Driver อื่นสามารถทำหน้าที่ทดแทน เพื่อทำให้เกิดทักษะหรือสมรรถนะนั้น ๆ

Leadership Drivers

- เป็นบทบาท (role) มากกว่าตำแหน่งอำนาจ (authority position) ของผู้นำ
- ✓ **Technical**
ผู้นำเข้าใจและสามารถบริหารจัดการปัญหาเชิงเทคนิค (Technical Challenges)
- ✓ **Adaptive**
ผู้นำสามารถแก้ปัญหาที่อาจไม่ชัด หรือขึ้นอยู่กับมุมมองที่ขัดแย้งกัน แต่เป็นมุมมองที่ถูกต้องทั้งสอง อาจเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายส่วน

Information Adapted From National Implementation Research Network (<https://nirn.fpg.unc.edu/learn-implementation/>)



Driver : พลังการขับเคลื่อน



สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย

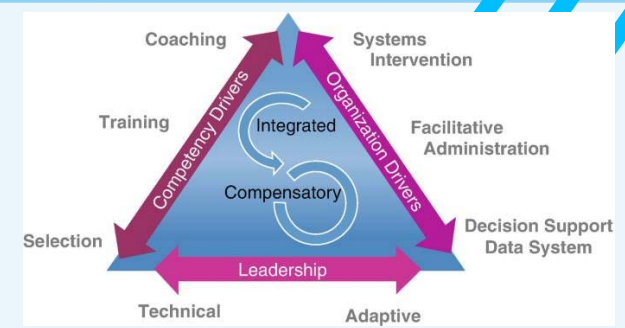
Scenario 1: HPC1



Individual
(Change Agen / V-people)

Social movements

Organization



BMI	2566	2567	2568
ผอม (<18.5)	19	15	14
สมส่วน (18.5-22.9)	119	117	113
น้ำหนักเกิน (23.0-24.9)	50	45	46
อ้วน (25.0-29.9)	57	60	62
อ้วนอันตราย(≥30)	29	32	32
รวมทั้งหมด	274	269	267

ผอม (<18.5)	6.93	5.58	5.24
สมส่วน (18.5-22.9)	43.43	43.49	42.32
น้ำหนักเกิน (23.0-24.9)	18.25	16.73	17.23
อ้วน (25.0-29.9)	20.8	22.3	23.22
อ้วนอันตราย(≥30)	10.58	11.9	11.99

โครงการ Chu ชวน Chill

Scenario 2: ชุมชนสงบ

แรงบันดาลใจ



เก็บแต้มบุญ
สร้างบ้านให้น่าอยู่
สถานที่ที่ดีที่สุดคือบ้าน

เพราะบ้าน
เป็นมากกว่าแค่ที่อยู่อาศัย
แต่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต
และจิตใจของเรา

การได้ทำในสิ่งที่รักสร้างสุขแท้ที่บ้าน เพื่อสังคม
ที่จะส่งผลให้คนที่รักของเรา มีชีวิตยืนยาว มีสุขภาพที่ดี





สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย

Scenario 3: สสอ.แม่ทะ



พื้นที่ดำเนินการ

หมู่ที่ 6 บ้านป่าตันใต้ ตำบลป่าตัน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

ประชากร ประชากรตามทะเบียนราษฎร์ 1297 คน ประชากรที่พออยู่ 894 คน	ผู้ดื่มสุรา 375 คน ร้อยละ 41.9	อาชีพ เกษตรกร ปลูกข้าว ปลูกยาง ค้าขาย รับจ้างทั่วไป
--	---	---

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา เป็นเลขาธิการมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก



ต้นทุนทางสังคม

สสอ.แม่ทะ / สว.สอ. รองผู้อำนวยการ สสอ.แม่ทะ

กิจกรรม: สสอ.แม่ทะ / สว.สอ. รองผู้อำนวยการ สสอ.แม่ทะ

“..ลด ละ เลิก เพื่อคนที่คุณรัก..”

เป้าหมายการสื่อสาร

เพื่อให้การสื่อสารสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเน้นไปที่ความรักและความห่วงใยต่อครอบครัว

ตัดสินใจร่วมกัน

สร้างกระบวนการเรียนรู้ ผ่านการลงมือทำด้วยกัน

“Interactive Learning Through Action”

กระบวนการ “After action review ; AAR”

“สรุปบทเรียนทุกครั้งหลังเสร็จงาน... การยกระดับความรู้และสร้างในทีม ความสัมพันธ์” ทบทวน ชื่นชม เสริมพลัง

มาตรการชุมชน

- งดเหล้าใน งานศพ
- ห้ามขายให้กับ เด็กและเยาวชน อย่างเข้มงวด
- จำกัดจำนวน จุดขายและเวลา ขายแอลกอฮอล์ ในชุมชน
- ผู้ขายชุมชนเป็น แบบอย่าง สร้าง อดทนกลองชุมชนใน การลดการดื่ม

คนที่มีหัวใจหิน คนที่เปลี่ยนแปลงได้

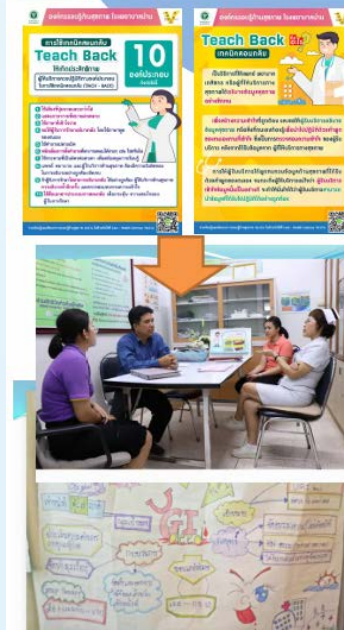
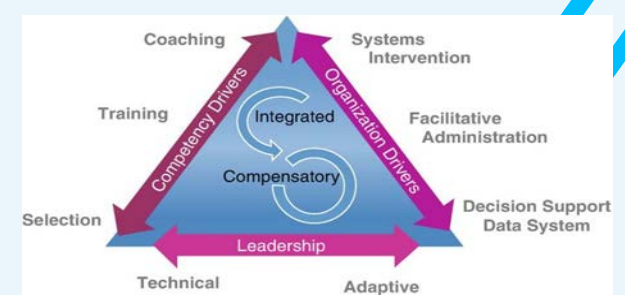
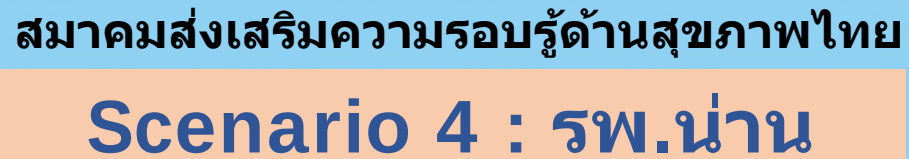
จากผู้ที่ไม่มีใจเรื่องสุขภาพ กลายเป็นผู้ที่ใส่ใจและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

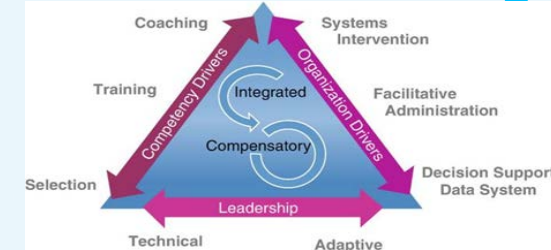
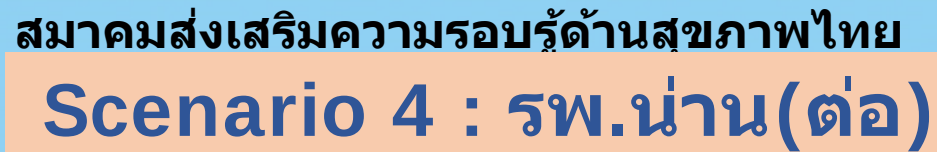
ลด	37 คน
ละ	17 คน
เลิก	6 คน

เรื่องราวความสำเร็จ

“เมื่อเห็นผลเลือกที่ปกติ ผดุงใจมาก คิดถึงครอบครัว ลูกเมียที่ต้องพึ่งพา ตั้งแต่นั้น ผลลดการดื่มลงมาก และมาตรวจติดตามเป็นประจำ”

ผลลัพธ์ : กลายเป็นผู้นำในการรณรงค์ลดการดื่มในชุมชน สามารถชวนคนลด ละ เลิก จำนวน 16 คน





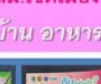
3

โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

ร่วมกับ ชมรม อสม.เขตเมืองน่าน พัฒนาสื่อความรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่ม NCD
 “เมนูผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง” ต่อเนื่อง 3 ปี เผยแพร่ทั่วประเทศ



เมนู 1



เมนู 2



เมนู 3

ลดเค็ม ลดโรค ครัวด้วยเครื่องวัดความเค็ม ทุกชุมชน



ชมรมพัฒนาสุขภาพ อสม.



ผู้ปฏิบัติงานที่ PCC.



ผู้ปฏิบัติงาน ชมรม.

สรุปการสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มปรุงรสและอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง
 ชุมชนเขตเทศบาลเมืองน่าน 32 ชุมชน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า
 กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 รสเค็ม (โซเดียมสูง) ในรายการอาหาร
 ๒๐ รายการ ลดลง ๑๗ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๘๕ ประเภทอาหารที่บริโภคลดลง
 สูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ปลาเค็ม
 ลดลงร้อยละ ๓๒, น้ำจิ้มต่าง ๆ ลดลง
 ร้อยละ ๓๐ และผักกาดดอง/หน่อไม้ดอง
 ลดลงร้อยละ ๒๑.๔ ตามลำดับ

นวัตกรรม

สร้างเสริมความรู้ฯ อาทิเครื่องช่วย / สร้างนโยบายสาธารณะ

ความภาคภูมิใจ

การสร้างมาตรการชุมชน

10. การสร้างมาตรการชุมชน

การสำรวจความคิดเห็น

10. การสำรวจความคิดเห็น

ความสำเร็จ

10. ความสำเร็จ

การดำเนินงาน

10. การดำเนินงาน

การติดตามและประเมินผล

10. การติดตามและประเมินผล

การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

10. การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

การสนับสนุน

10. การสนับสนุน

การมีส่วนร่วม

10. การมีส่วนร่วม

การบูรณาการ

10. การบูรณาการ

การขยายผล

10. การขยายผล

การยั่งยืน

10. การยั่งยืน

การถอดบทเรียน

10. การถอดบทเรียน

การประเมินผล

10. การประเมินผล

การรายงานผล

10. การรายงานผล

การสรุปผล

10. การสรุปผล

Scenario 5 : สสจ.ลำพูน



Scenario 5 : สสจ.ลำพูน(ต่อ)



Individual
(Change Agen / V-people)

ลำดับ	อำเภอ	ผลการดำเนินงาน (ทีม)	ชุมชนโดดเด่น
1	เมืองลำพูน	19	ศรีบัวบาน บ้านควนแคร่ และเหมืองง่า ด้านการออกกำลังกาย ศรีบัวบาน ธรรมนำทาง คก.ขับเคลื่อนปัญหาบุหรี่ในชุมชน
2	ลี้	11	ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลลี เทศบาลตำบลวังดิน ชมรมออกกำลังกาย “ลี สมัยคลับ”
3	ทุ่งหัวช้าง	4	บ้านห้วยไร่ ต. ปูลูกผักปลอดสารพิษ โรงเรียนรักษิต ออกกำลังกายที่บ้าน
4	ป่าซาง	9	ม่วงน้อย เรื่องชุมชนลดเค็ม
5	บ้านธิ	2	บ้านป่าลาน เรื่อง ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม
6	เวียงหนองล่อง	3	กลุ่มเต้นไลน์แดนซ์ ของตำบลหนองล่อง
7	แม่ทา	8	ชุมชนบ้านศรีทรายมูล ต.ทาปลาตุก วิถีพื้นบ้านต้าน NCDs
8	บ้านโฮ้ง	6	การจัดการสุขภาพตนเอง โรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง ด้วยโปรแกรมการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ NCDx และส่งเสริมการออกกำลังกาย กลุ่มรักสุขภาพบ้าน เหล่ายาวใต้
รวม		62	62

Social movements



Organization /
Public Health policy

Scenario : บุรณาการ NCDs เขตสุขภาพที่1

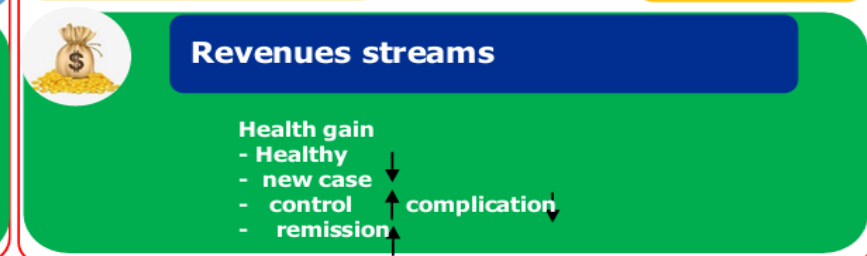
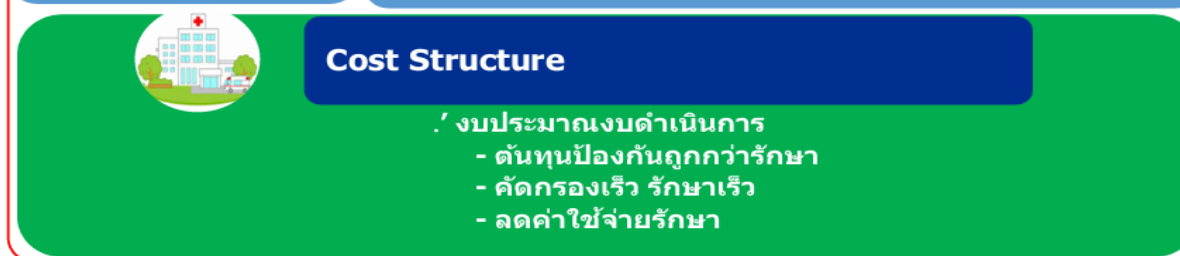


Business Model Canvas (BMC) for NCDs

หลังบ้าน



หน้าบ้าน



B | MOODY

พีระมิดแห่งการเรียนรู้ Learning Pyramid

พฤติกรรมแบบไหนที่ช่วยให้เราเรียนรู้ได้ดีที่สุด

10% การเรียนในห้อง

10% การอ่าน

20% การได้ฟังและได้เห็น

30% การดูสาธิต

50% ฝึกเขียน-ทำหรือ

75% ลงมือปฏิบัติ

90% สอนคนอื่น

You are the health literacy champions of the future



THANK YOU