รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ มาตรการ และแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัด กพร.
รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2568 – กุมภาพันธ์ 2569)
รายงานตัวชี้วัด 1.6
ระดับความสำเร็จในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

ค่าเป้าหมายระดับที่ 4-5 (รอบ 5 เดือนแรก)

1. สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ ร้อยละ 85
2. จำนวนผู้ร่วมประเมิน 27,200 คน

สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นหนึ่งในการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 ด้านที่ 3 การพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กรมอนามัยรับผิดชอบในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตามแผนแม่บทที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี แผนย่อยที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึก การมีสุขภาพดีสูงขึ้น

สถานการณ์การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประเทศไทย พบว่า กว่าร้อยละ 74 ของการเสียชีวิตทั้งหมดนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCDs) สำคัญที่มีโอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง สาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง คือ ภาวะแทรกซ้อน อันเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต หรือระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นระยะเวลานาน โดยเป็นผลมาจากการมีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ รอบเอว และค่าดัชนีมวลกายที่เกินค่ามาตรฐาน ซึ่งจากสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่เพียงแต่ศักยภาพของบุคคลเท่านั้น ที่จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ แต่วิถีชุมชนจำเป็นต้องเกื้อหนุนและกระตุ้นให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อรักษาพฤติกรรมสุขภาพไว้ให้เหมาะสม จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ. 2566 (ครั้งที่ 2) โดยกรมอนามัยร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า คนไทยรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอขึ้นไป ร้อยละ 80.95 เมื่อแยกรายเขตสุขภาพ พบว่า คนไทยรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ดังนี้ เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 96.8 เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 93.2 เขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 91.5 เขตสุขภาพที่ 1 ร้อยละ 89.4 เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 87.6 เขตสุขภาพที่ 3 ร้อยละ 82.7 เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 82.3 เขตสุขภาพที่ 11 ร้อยละ 82.3 เขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 81.7 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 79.8 เขตสุขภาพที่ 2 ร้อยละ 65.7 เขตสุขภาพที่ 13 ร้อยละ 61.2 และเขตสุขภาพที่ 12 ร้อยละ 59.4 จากสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพดังกล่าว คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาและสุขภาพน้อยที่สุด โดยประชากรกลุ่มเสี่ยง เข้าถึงและซักถามข้อมูล ข่าวสาร และความรู้เพื่อดูแลตนเองได้ค่อนข้างยาก ได้แก่ ประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่ได้เข้าเรียน ขัดสน ไม่ได้รับการจ้างงาน มุมมองต่อสถานะสุขภาพไม่ดีมากนัก ความพิการ มีโรคเรื้อรัง ไม่ใช้อินเตอร์เน็ต อ่านไม่ได้ และใช้สิทธิบัตรทอง สะท้อนให้เห็นว่าประชาชน ยังมีสัดส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ยัง “ไม่เพียงพอ” โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่เข้าถึงข้อมูลได้ยาก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเร่งเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยเฉพาะสถานพยาบาล สถานศึกษา และชุมชน ที่ต้องเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ กระตุ้นจูงใจให้ประชาชนใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ง่ายและน่าเชื่อถือ เพิ่มสื่อและช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ประชาสัมพันธ์/สร้างกระแส โดยการสร้างข้อมูล ข่าวสารและความรู้สุขภาพที่เข้าถึงง่าย เข้าใจง่าย นำไปใช้ง่าย และสื่อสารนำเสนออย่างสม่ำเสมอ

การยกระดับการพัฒนาองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้คนในชุมชนเกิดความตระหนักรู้เท่าทันปัญหา มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกันหาทางออกเพื่อจัดการกับปัจจัยเสี่ยงหรือภัยคุกคามต่อสุขภาพในบริบทของตนเอง โดยมุ่งให้คนในชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีความคาดหวังว่าจะสามารถออกแบบ วางแผน จัดบริการสุขภาพ การให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและเป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการทุกคนที่มารับบริการ ณ หน่วยบริการ และชุมชน เป็นแนวทางในการจัดบริการสุขภาพภายใต้แนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมบริการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนให้เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประเทศไทย หรือแพลตฟอร์ม “สาสุข อุ่นใจ” โดยเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2568 โดยมีผลการดำเนินงานในภาพรวม 3 ปี ย้อนหลัง ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 ปีย้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2566-2568)

ผลงาน	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
1. หน่วยบริการที่ประเมินองค์กรอยู่ในระดับ HLO (แห่ง)	352	151	558
2. ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) (แห่ง)	221	68	698
3. จำนวนชุมชนที่ได้รับการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน โดยหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) (แห่ง)	186	55	587
4. จำนวนผู้ร่วมประเมิน (คน)	8,742	22,997	64,691
5. สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ (ร้อยละ)	95.53	93.71	91.22

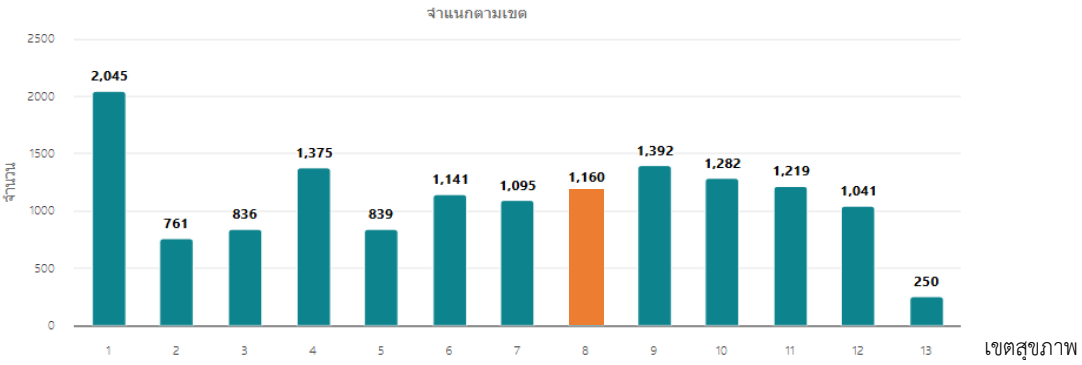
ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ตัวชี้วัด

<u>ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons)</u>

1. ผลผลิต/ผลลัพธ์ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 8 ในปีงบประมาณ 2568 เทียบกับเขตสุขภาพอื่น

1.1 จำนวนองค์กรที่ลงทะเบียน

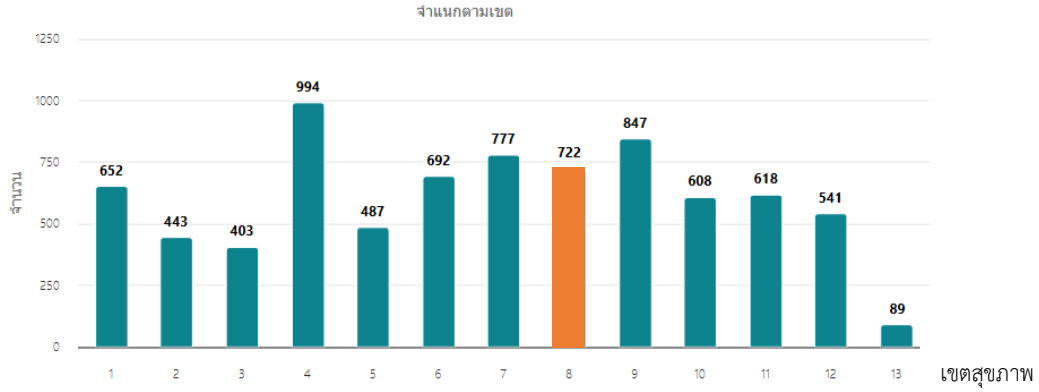
จากข้อมูลองค์กรที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีองค์กรที่ลงทะเบียนสะสม จำนวน 1,160 แห่ง ซึ่งเป็นอันดับที่ 6 ของประเทศ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น รายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 จำนวนองค์กรที่ลงทะเบียนสะสม ปีงบประมาณ 2568 รายเขตสุขภาพ

1.2 จำนวนองค์กรที่มีสถานะเป็น HLO

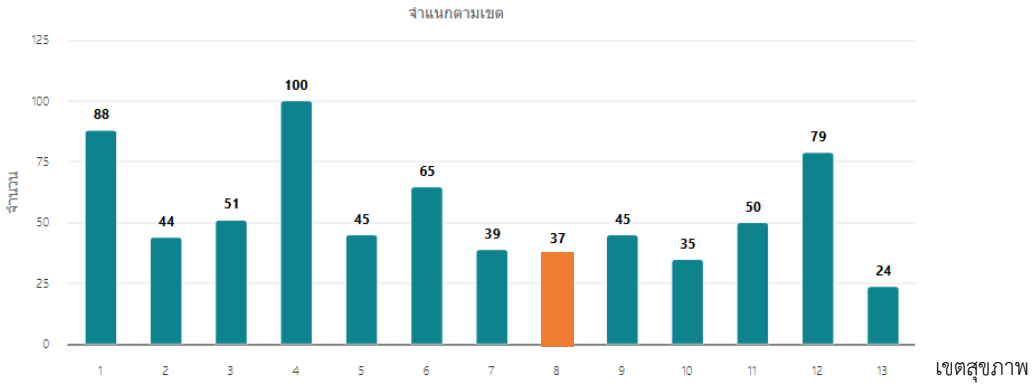
จากข้อมูลองค์กรที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 และมีผลการประเมินสถานะองค์กรเป็น HLO พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีองค์กรที่มีสถานะเป็น HLO สะสม จำนวน 722 แห่ง ซึ่งเป็นอันดับที่ 4 ของประเทศ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น รายละเอียดดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 จำนวนองค์กรที่มีสถานะเป็น HLO สะสม ปีงบประมาณ 2568 รายเขตสุขภาพ

1.3 จำนวนองค์กรที่มีสถานะเป็น Pre-HLO

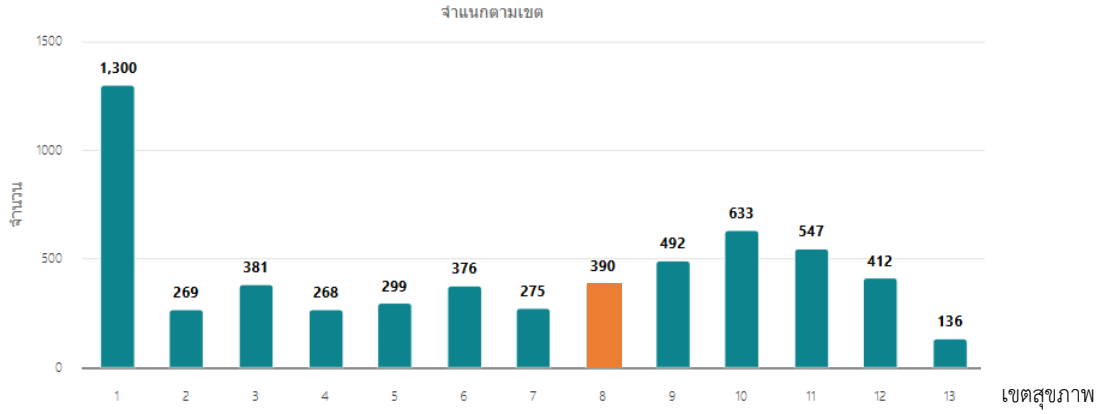
จากข้อมูลองค์กรที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 และมีผลการประเมินสถานะองค์กรเป็น Pre-HLO พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีองค์กรที่มีสถานะเป็น Pre-HLO สะสม จำนวน 37 แห่ง ซึ่งเป็นอันดับที่ 11 ของประเทศ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น ซึ่งอาจเกิดจากยังเข้าไม่ถึงแนวคิดการปรับปรุงองค์กรสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้คะแนนยังไม่เข้าเกณฑ์องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพได้ ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี จะได้ชี้ประเด็นที่หน่วยบริการควรพัฒนาต่อตามผลการประเมินตามกรอบแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป รายละเอียดดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 จำนวนองค์กรที่มีสถานะเป็น Pre-HLO สะสม ปีงบประมาณ 2568 รายเขตสุขภาพ

1.4 จำนวนองค์กรที่ยังไม่ทำแบบประเมิน

จากข้อมูลองค์กรที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 และมีผลการประเมินสถานะองค์กรเป็นยังไม่ทำแบบประเมิน พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีองค์กรที่มีสถานะเป็นยังไม่ทำแบบประเมินสะสม จำนวน 390 แห่ง ซึ่งเป็นอันดับที่ 6 ของประเทศ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น ซึ่งอาจเกิดจากยังเข้าไม่ถึงกระบวนการหรือยังไม่เข้าใจในกระบวนการการประเมิน ทำให้ยังไม่ได้ประเมินสถานะองค์กร ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี จะได้ชี้ประเด็นและเสนอแนะแนวทางการประเมินสถานะองค์กรตามแนวคิดองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่พื้นที่และเครือข่ายการดำเนินงานต่อไป รายละเอียดดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงจำนวนองค์กรที่ยังไม่ทำแบบประเมิน สะสม ปีงบประมาณ 2568 รายเขตสุขภาพ

1.5 สถานะข้อมูลขององค์กรที่ทำตามเส้นทางสู่องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ขั้นตอน

จากข้อมูลสะสม 4 ปี ในศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 แสดงให้เห็นว่าองค์กรในเขตสุขภาพที่ 8 มีการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและชุมชนด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีความก้าวหน้าที่ดีในขั้นตอนที่ 1-8 ซึ่งเกินร้อยละ 50 แต่ยังพบว่าขั้นตอนการประเมินชุมชนรอบรู้ดานสุขภาพและการลงผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ยังมีการดำเนินการน้อยกว่าร้อยละ 50 ซึ่งประเด็นสำคัญสำคัญที่ควรเร่งดำเนินการเพื่อให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพ คือ 1. การทำแผนองค์กรและการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่ยังไม่ครบถ้วน สะท้อนการขับเคลื่อนที่ยังไม่ต่อเนื่อง 2. ขั้นผลลัพธ์ด้านสุขภาพพื้นที่ดำเนินการเพียง ร้อยละ 18 สะท้อนถึงพื้นที่ยังไปไม่ถึงผลกระทบด้านสุขภาพ เนื่องจากการประเมินชุมชนยังไม่ครอบคลุม การติดตามผลยังไม่เป็นระบบ

ประเด็นพัฒนาต่อในพื้นที่

1. เสริมระบบข้อมูลให้ครบถ้วน โดยจัดทำ Template แผนมาตรฐาน 10 ขั้นตอน และส่งเสริมให้ทุกองค์กรทำตามกระบวนการ

2. ขยายความร่วมมือระดับพื้นที่ รวมกลุ่มองค์กร ชุมชน เพื่อทำงานร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อน

3. ทบทวน ตรวจสอบช่องว่างข้อมูล หรือพื้นที่ที่ยังไม่เข้าใจขั้นตอน

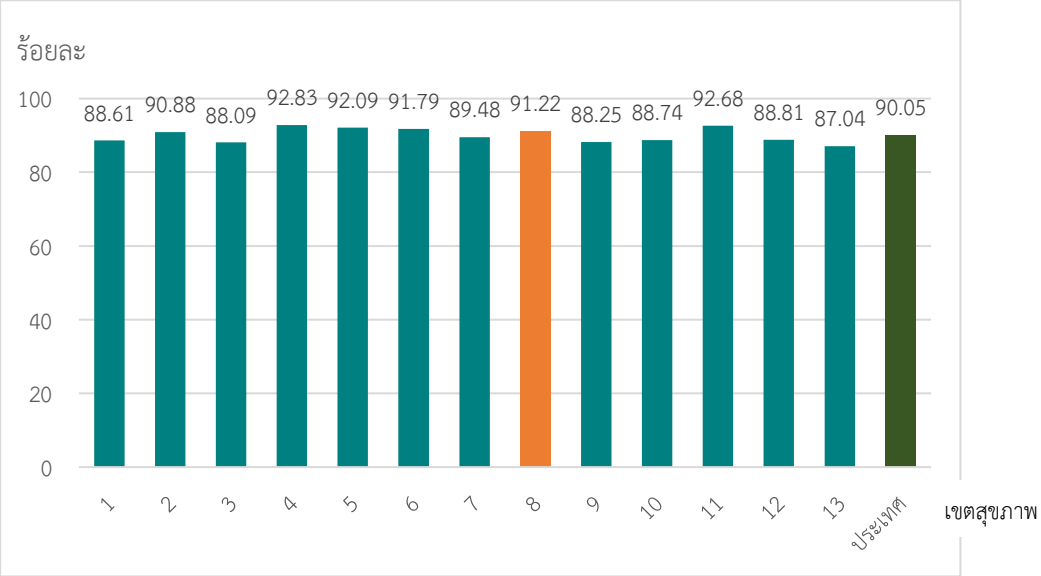
4. ระบบพี่เลี้ยง สร้าง “ต้นแบบ” ที่สามารถดำเนินการได้ดีและครบถ้วน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สถานะข้อมูลขององค์กรที่ทำตามเส้นทางสู่องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ขั้นตอน เขตสุขภาพที่ 8 (สะสม 2565-2568)

เส้นทางสู่องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 ขั้นตอน ขององค์กรที่ลงทะเบียน 1,160 แห่ง		**จำนวนดำเนินการ (แห่ง)**	**ร้อยละ**
1	มีคณะทำงาน	896	77
2	มีการประเมินสถานะองค์กร	759	65
3	มีแผนองค์กร	577	50
4	มีชุมชนนำร่อง	663	57
5-7	มีเครือข่ายดำเนินงาน	602	52
8	มีกิจกรรม/บริการ	704	61
9	มีการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	573	49
10	มีผลลัพธ์สุขภาพ	214	18

2. สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ ในเขตสุขภาพที่ 8 กับภาพรวมประเทศ ปีงบประมาณ 2568

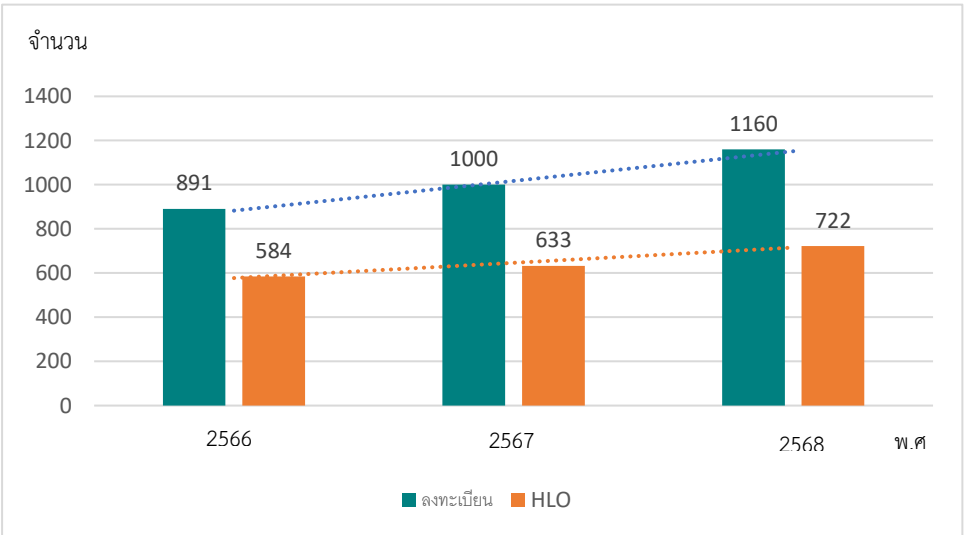
จากข้อมูลศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 เขตสุขภาพที่ 8 มีสัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอสูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ โดยอยู่ที่ร้อยละ 91.22 เทียบกับ ร้อยละ 90.05 ของประเทศ แสดงถึงความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ อย่างไรก็ตามยังคงต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งการลดช่องว่างระหว่างพื้นที่ เสริมกิจกรรมเชิงรุก และเพิ่มคุณภาพการสื่อสารสุขภาพ เพื่อรักษาระดับ HL ให้อยู่ในระดับสูงและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระยะยาว รายละเอียดดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ ในเขตสุขภาพที่ 8 กับภาพรวมประเทศ ปีงบประมาณ 2568

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ T (Trends)

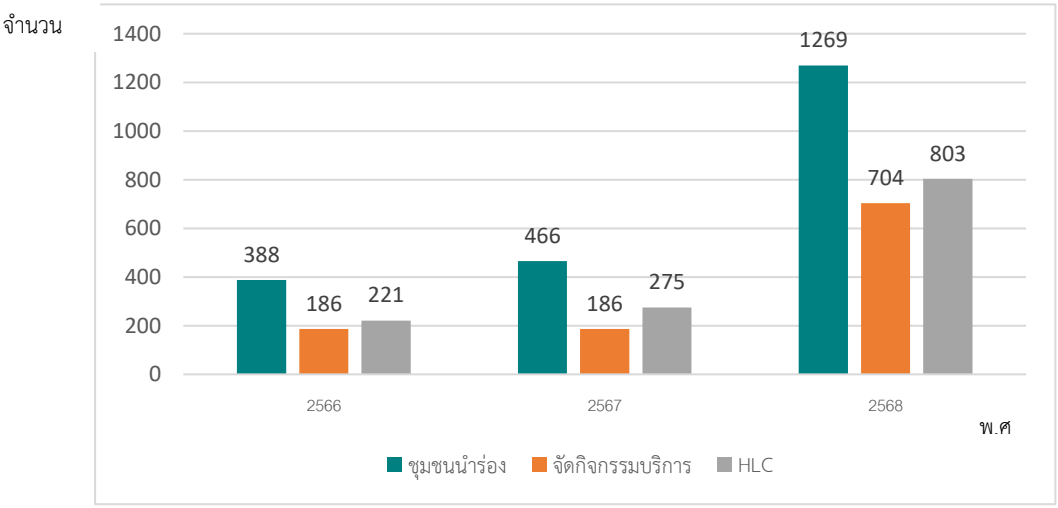
จากข้อมูลศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 พบว่า จำนวนองค์กรที่ลงทะเบียนเขตสุขภาพที่ 8 เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง จาก 891 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 เพิ่มเป็น 1,000 แห่ง ในปีงบประมาณ 2567 และ 1,160 แห่ง ในปีงบประมาณ 2568 สะท้อนว่าองค์กรมีความสนใจเข้าร่วมโครงการมากขึ้นทุกปี แสดงถึงการสื่อสาร นโยบาย และแรงผลักดันระดับเขตที่เข้มแข็ง ในส่วนของจำนวนองค์กรที่ผ่านการประเมินเป็น HLO มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นเดียวกัน จาก 584 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 เพิ่มเป็น 633 แห่ง ในปีงบประมาณ 2567 และ 722 แห่ง ในปีงบประมาณ 2568 สะท้อนว่าหน่วยงานในพื้นที่เข้าใจขั้นตอนและสามารถพัฒนาองค์กรตามมาตรฐานได้มากขึ้น รายละเอียดดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 แนวโน้มจำนวนองค์กรที่ประเมินเป็น HLO ในปีงบประมาณ 2566-2568 (สะสม)

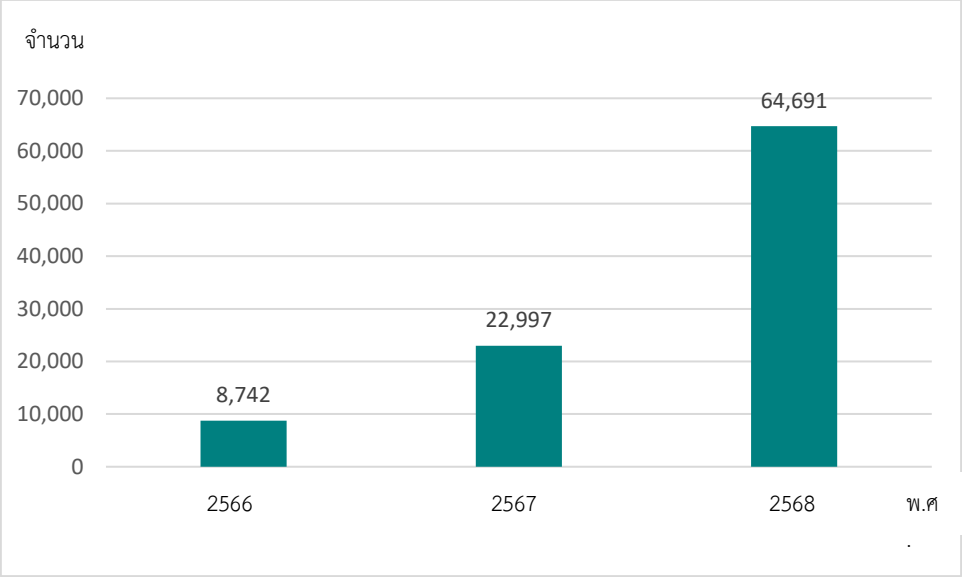
ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level)

จากข้อมูลศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 พบว่าเขตสุขภาพที่ 8 ชุมชนนำร่อง ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องและก้าวกระโดดในปีงบประมาณ 2568 ซึ่งสะท้อนความสำเร็จของการขยายงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับชุมชน และความเข้มแข็งของระบบขับเคลื่อนในพื้นที่ โดยจำนวนการนำเข้าชุมชนนำร่อง เพิ่มขึ้นจาก 388 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 เพิ่มเป็น 466 แห่ง ในปีงบประมาณ 2567 และเพิ่มเป็น 1,269 แห่ง ในปีงบประมาณ 2568 สะท้อนให้เห็นถึงการเริ่มเข้ามาร่วมขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน รวมถึงชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด จากปีงบประมาณ 2566-2567 จำนวน 186 แห่ง เพิ่มขึ้นเป็น 704 แห่ง แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการทำงานในระดับชุมชน การกระจายกิจกรรมเชิงรุกที่ครอบคลุมและเข้มข้นขึ้น ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน จาก 221 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 เพิ่มเป็น 275 แห่ง ในปีงบประมาณ 2567 และเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดดเป็น 803 แห่ง ในปีงบประมาณ 2568 สะท้อนว่า “ชุมชนไม่ได้เพียงทำกิจกรรม แต่พัฒนาไปสู่ผลลัพธ์” และมีความเข้าใจในการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ไม่เพียงเพิ่มจำนวนพื้นที่ แต่จำนวนชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ HLC ก็เพิ่มขึ้นตามด้วย รายละเอียดดังภาพที่ 7



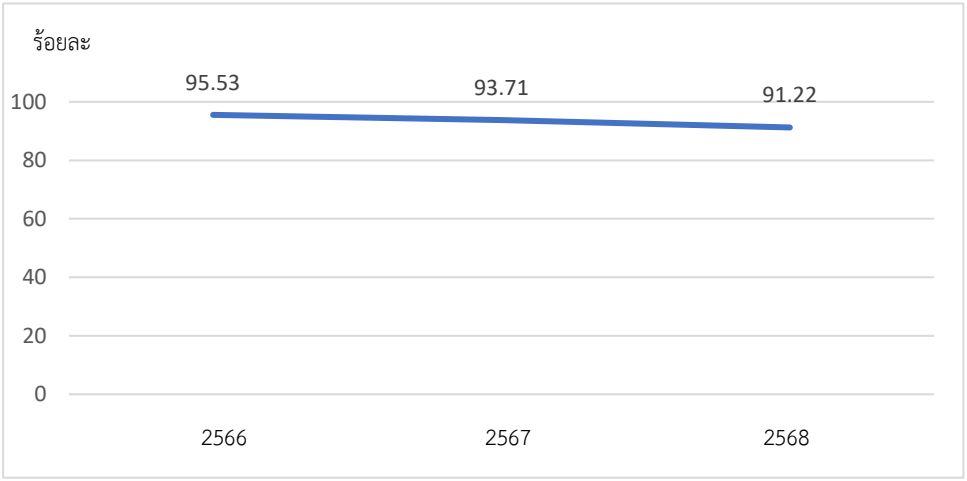
ภาพที่ 7 ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน 3 ปีย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2566-2568

จากข้อมูลศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้ร่วมประเมินเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จาก 8,742 คน ในปีงบประมาณ 2566 เพิ่มเป็น 22,997 คน ในปีงบประมาณ 2567 และ 64,691 คน ในปีงบประมาณ 2568 แสดงให้เห็นถึงการขยายผลและการเข้าถึงประชาชนที่มากขึ้นอย่างชัดเจน รายละเอียดดังภาพที่ 8



ภาพที่ 8 จำนวนผู้ร่วมประเมิน 3 ปีย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2566-2568

จากข้อมูลศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 พบว่า สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ เขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 95.53 ในปีงบประมาณ 2566 เหลือร้อยละ 93.71 ในปีงบประมาณ 2567 และเหลือร้อยละ 91.22% ในปีงบประมาณ 2568 ซึ่งแม้สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอจะลดลง แต่เมื่อพิจารณาประกอบกับจำนวนผู้ร่วมประเมินในภาพที่ 8 ที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก (จาก 8,742 คน ในปีงบประมาณ 2566 เป็น 64,691 คน ในปีงบประมาณ 2568) พบว่าแนวโน้มดังกล่าวสอดคล้องกับการขยายการประเมินเข้าสู่ประชากรกลุ่มกว้างและหลากหลายขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งทำให้สัดส่วนประชากรที่ HL เพียงพอโดยรวมลดลง ทั้งนี้ถือเป็นสัญญาณสะท้อนคุณภาพการเข้าถึงที่ครอบคลุมมากขึ้น และเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดแผนพัฒนาการเสริม HL ในกลุ่มประชากรเป้าหมายต่อไป” รายละเอียดดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ 3 ปีย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2566-2568

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

1. กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการสำรวจและการแลกเปลี่ยนร่วมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการตามแบบสำรวจคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่ากลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 8 รายละเอียดตารางที่ 3

ตารางที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 8

ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568				
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน				
สังกัด/หน่วยงาน		การมีส่วนได้ส่วนเสีย	ความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อความสำเร็จ	ระดับบทบาทอำนาจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินงาน
1. กลุ่มผู้รับบริการ : ประชาชนทุกกลุ่มวัย		นำหลักการและแนวทางไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น	5	5
2. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญภายใน (ลูกค้าภายใน)				
1	กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8	5	4
2	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน-วัยรุ่น			
3	กลุ่มพัฒนาการส่เสริมสุขภาพวัยทำงาน			
4	กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม			
5	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน			
6	กลุ่มอำนวยการ	สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8	5	4
3. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญภายนอก (ลูกค้าภายนอก)				
1	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8	5	5
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			4
3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ			
4	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
5	โรงพยาบาล	ขับเคลื่อนและจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งภายในองค์กรและชุมชน	5	4
6	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล			
7	สถานประกอบการ			
8	โรงเรียน			

<u>การแปรผล:</u>

ความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อความสำเร็จการให้คะแนน

0 = ไม่มีข้อมูล, 1 = ไม่สำคัญพอ/สำคัญน้อย, 2 = มีความสำคัญบ้าง, 3 = มีความสำคัญปานกลาง,
4 = มีความสำคัญมาก, 5 = มีความสำคัญสูง

การให้คะแนนระดับบทบาท อำนาจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินงาน

0 = ไม่มีข้อมูล, 1 = มีบทบาท อำนาจน้อย, 2 = มีบทบาท อำนาจบ้าง, 3 = มีบทบาท อำนาจปานกลาง,
4 = มีบทบาท อำนาจมาก, 5 = มีบทบาท อำนาจสูง

2. ความต้องการ/ความคาดหวัง

จากการสำรวจและการแลกเปลี่ยนร่วมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการ ตามแบบสำรวจคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่าความต้องการและความคาดหวังในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความต้องการ/ความคาดหวังกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8

ลำดับ	ความต้องการ/ความคาดหวัง	คะแนนเฉลี่ย	แปรผล
1	สื่อวิชาการมีความเพียงพอในการสนับสนุนการดำเนินงาน	3.6	ระดับมาก
2	มีคู่มือการดำเนินงาน และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการดำเนินงาน	3.7	ระดับมาก
3	บุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการดำเนินงาน	3.7	ระดับมาก
4	มีการรับฟังข้อเสนอแนะการดำเนินงานจากพื้นที่	3.5	ระดับปานกลาง
5	มีการสนับสนุนข้อมูล/แนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่	3.7	ระดับมาก
6	ได้รับการสนับสนุนเมื่อมีการการประสานงานการดำเนินงานจากพื้นที่	4.0	ระดับมาก
7	ได้รับการสนับสนุนวิทยากรในการขับเคลื่อนงาน	3.7	ระดับมาก
8	ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับการดำเนินงาน	3.7	ระดับมาก
9	ได้รับคำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาในการดำเนินงาน	4.1	ระดับมาก
10	โปรแกรมการประเมินมาตรฐานต่างๆมีความสะดวกในการใช้งาน	3.9	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย		3.8	ระดับมาก

<u>การแปรผล:</u>

- เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ 5 ระดับ ดังนี้

    5 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

    4 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

    3 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

    2 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

    1 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

- เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย ได้กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

    ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

    ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับมาก

    ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

    ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย

    ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

3. ความผูกพัน

จากการสำรวจและการแลกเปลี่ยนร่วมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการตามแบบสำรวจคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ความผูกพันในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความผูกพันกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8

ลำดับ	ประเด็นคำถาม	คะแนนเฉลี่ย	แปรผล
1	ท่านยินดีร่วมขับเคลื่อนงานการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานีและการจัดกิจกรรมบริการ	4.1	ระดับมาก
2	ท่านยินดีจะร่วมปฏิบัติงานตามนโยบายการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดบริการ	4.2	ระดับมาก
3	ท่านยินดีสนับสนุนการดำเนินงานกรณีมีนโยบายเร่งด่วนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.2	ระดับมาก
4	ท่านยินดีสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดกิจกรรมบริการ	4.2	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย		4.2	ระดับมาก

<u>การแปลผล:</u>

- เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ 5 ระดับ ดังนี้
  - 5 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด
  - 4 คะแนน หมายถึง ระดับมาก
  - 3 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง
  - 2 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย
  - 1 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยที่สุด
- เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย ได้กำหนดเกณฑ์ ดังนี้
  - ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
  - ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับมาก
  - ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง
  - ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย
  - ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

4. ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากการสำรวจและการแลกเปลี่ยนร่วมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการ ตามแบบสำรวจคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่าความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8 มีดังนี้

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มผู้รับบริการในการขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 8

ลำดับ	ประเด็นคำถาม	คะแนนเฉลี่ย	แปรผล
1	การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านระบบปฏิบัติการ "สาสุข อุ่นใจ"	4	ระดับมาก
2	คู่มือการใช้งานระบบปฏิบัติการ "สาสุข อุ่นใจ"	4	ระดับมาก
3	กระบวนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.2	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย		4.1	ระดับมาก

<u>การแปรผล:</u>

- เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ 5 ระดับ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

3 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

1 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

- เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย ได้กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

5. ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ส่วนกลาง

1. ปรับรูปแบบแพลตฟอร์มศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย (สาสุข อุ่นใจ) ที่ง่ายสะดวกต่อการใช้งาน ลดความซ้ำซ้อน ปรับประเด็นข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทหรือประเด็นปัญหา

2. จัดทำคู่มือการใช้ง่ายที่เข้าใจง่ายและเป็นปัจจุบัน

3. บูรณาการแพลตฟอร์มที่มีอยู่ให้มีจำนวนน้อยลง เพื่อสะดวกต่อดำเนินงานของพื้นที่

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี

1. บูรณาการงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 8

2. พี่เลี้ยงการดำเนินงานและการเข้าใช้งานแฟลตฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

3. จัดกระบวนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และประเด็นปัญหา มีการวัดผลที่ชัดเจนทั้งเชิงกระบวนการ และผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

4. สร้างความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงแนวทางและหลักการด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงได้ยาก

มาตรการและแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ 2569 เขตสุขภาพที่ 8 จึงได้นำสู่การกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อเป็นการพัฒนาและยกระดับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

ตารางที่ 7 กำหนดมาตรการการขับเคลื่อน โดยการวิเคราะห์ GAP กำหนดกลยุทธ์และมาตรการ PIRAB และจัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด ดังนี้

GAP	กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม ปี 69
1. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายยังน้อย 2. ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานยังไม่เป็นระบบ	Partnership สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขับเคลื่อนสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. สื่อสารนโยบายและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน 2. พัฒนากลไกเครือข่าย HL ระดับจังหวัด/อำเภอ	โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 1. ลงพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่าย HL "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" -จัดทำ baseline และ follow-up survey 2. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" ในพื้นที่นำร่อง 3. ประชุมคัดเลือกองค์กร เครือข่าย ชุมชน รอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 4. เข้าร่วม HL Annual Meeting กรมอนามัย
3. การลงทุนหรือการกระตุ้นการมีส่วนร่วม	Investment สนับสนุนงบประมาณสร้างการมีส่วนร่วม เพิ่มการเข้าถึงของประชาชน	สร้างกระแส กระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชน	โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 1. รณรงค์เดือนแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ -ประกวดสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

GAP	กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม ปี 69
			2. สร้างสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สื่อสารผ่าน Health Literacy online Platform
4. การกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง 5. การขับเคลื่อน HL ในพื้นที่ ไม่ต่อเนื่อง	Regulations ส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง	การกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง	โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 1. จัดทำคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน 2. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" ในพื้นที่นำร่อง
6. การเข้าถึงข้อมูลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ 7. ประชาชนตระหนักรู้ HL ยังมีน้อย 8. ปัจจัยแวดล้อมการสื่อสารยังไม่เอื้อต่อ HL	Advocacy สื่อสารการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่	1. สร้างการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยเทคโนโลยีและช่องทางที่หลากหลายและเหมาะสม 2. สนับสนุนพื้นที่ในการจัดทำสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ	โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 1. รณรงค์เดือนแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ -ประกวดสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. สร้างสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สื่อสารผ่าน Health Literacy online Platform 3. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่

GAP	กลยุทธ์ PIRAB	มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม ปี 69
			สุขภาพดีที่ยั่งยืน" ในพื้นที่นำร่อง 4. เข้าร่วม HL Annual Meeting กรมอนามัย
9. ผู้รับผิดชอบงานยังมองไม่เห็นประโยชน์และความสำคัญของการขับเคลื่อนส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 10. บุคลากร/ชุมชนยังขาดทักษะ HL 11. การนำ HL ไปใช้จริงในพื้นที่ยังไม่เข้มแข็ง 12. ขาดผู้นำด้าน HL ในระดับชุมชน	Building Capacity สร้างขวัญและกำลังใจกับเครือข่ายที่ทุ่มเทการทำงานด้านการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1. เสริมพลังการดำเนินงานขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ 2. สนับสนุนการนำความรู้ไปใช้จริงในพื้นที่	โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 1. จัดทำคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน 2. ลงพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่าย HL "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" -จัดทำ baseline และ follow-up survey 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย HL Coach (Health Literacy Society Camp) ในพื้นที่นำร่อง 4. เข้าร่วม HL Annual Meeting กรมอนามัย

ตารางที่ 8 แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)
โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในองค์กร เครือข่าย และชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 งบประมาณ 164,720 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)				
1	จัดทำคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน	1 เรื่อง	ต.ค. 2568	ไม่ใช้งบประมาณ
2	รณรงค์เดือนแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ -ประกวดสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1 ครั้ง	ต.ค. 2568	15,900
3	สร้างสื่อที่เป็นมิตรต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สื่อสารผ่าน Health Literacy online Platform	5 ชิ้นงาน	ต.ค. 2568-ก.ค. 2569	ไม่ใช้งบประมาณ
4	ลงพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่าย HL "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" -จัดทำ baseline และ follow-up survey	1 ครั้ง	ต.ค.-พ.ย. 2568	37,720
5	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย HL Coach (Health Literacy Society Camp) ในพื้นที่นำร่อง	4 จังหวัด	พ.ย.-ธ.ค. 2568	53,040
6	ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ "สร้างสังคมรอบรู้ทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม สู่สุขภาพดีที่ยั่งยืน" ในพื้นที่นำร่อง	1 ครั้ง	พ.ค.-มิ.ย. 2569	37,720
7	ประชุมคัดเลือกองค์กร เครือข่าย ชุมชน รอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8	1 ครั้ง	ก.ค. 2569	20,340
8	เข้าร่วม HL Annual Meeting กรมอนามัย	1 ครั้ง	ส.ค. 2569	0

****