

การเฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร ปีงบประมาณ 2567

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

1.1 วิเคราะห์สถานการณ์

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2567

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ และศูนย์เฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (RRHL) ของเขตสุขภาพที่ 11 ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต และระนอง โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ มีเป้าประสงค์ เพื่อประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งและมีสุขภาพที่ดีขึ้น

วิสัยทัศน์ / พันธกิจ / เป้าหมาย / ค่านิยม



ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

Regional Health Promotion Center 11

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์การหลักเขตสุขภาพที่ 11 ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยกลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ และเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : กำหนำกในการสังเคราะห์ ใช้ความรู้ ทุภาพรวม โดยใช้กระบวนการสื่อสารสาธารณะ และเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี

เป้าหมาย : ประชาชนเขตสุขภาพที่ 11 สุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

ค่านิยม : HEALTH H: High Performance / E: Ethics A: Agility / L: Learning / T: Trust / H: Harmony

กรมอนามัย ได้มีการทบทวนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์พัฒนาคนในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ ตามแผนแม่บทประเด็นที่ 13 การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักแผนแม่บทย่อยที่ 13.1 การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็น

สังคมเข้มแข็งจิตสำนึก การมีสุขภาพดีสูงขึ้น โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ซึ่งเน้นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน ให้คนในสังคมร่วมกันพัฒนาฐานรากของชุมชน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง ลดความเสี่ยง เพิ่มปัจจัยปกป้อง เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ สร้างชุมชน ท้องถิ่นและองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ขยายวงอย่างกว้างขวาง สู่สังคมรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Societies) และผลักดันทุกนโยบายห่วงใย สุขภาพ (Health in All Policy) เพื่อบรรลุเป้าหมาย Roadmap เป้าประสงค์ 20 ปี ของกรมอนามัยสู่คนไทย 4.0 จากการดำเนินงานปีงบประมาณ 2561 - 2564 ที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ได้รับมอบหมายจากกรมอนามัยให้ขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 11 ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11

ปีงบประมาณ 2565 ขับเคลื่อนภายใต้กิจกรรม “สาสุขอุ้นใจ” และปีงบประมาณ 2566 พัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 11 ภายใต้กิจกรรมสาสุขอุ้นใจ (คนไทยรอบรู้) เพื่อประเมินและยกระดับองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. และ สอน. ในเขตสุขภาพที่ 11 ลงสู่ชุมชน

ปีงบประมาณ 2566 พัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้กิจกรรมสาสุขอุ้นใจ (คนไทยรอบรู้)
<https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/> เพื่อประเมินและยกระดับองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. และ สอน. ในเขตสุขภาพที่ 11 ลงสู่ชุมชน

นโยบายการขับเคลื่อนงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567

นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์
 30 บาท พลัส/ เมืองสุขภาพดี/HLO/HLC/LMC (Life style medicine)
 • โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
 • โครงการราชวชิรแพทย์
 • โครงการราชวชิรพยาบาล (รพ.รชพ.) ภาวพ.รชพ.

2 SW.ทกบ. 50 เขต 50 SW. และปริมณฑล
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 • 30.000.000 30.000.000

3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด
 • ส่งเสริมสุขภาพจิต
 • บริการปรึกษา/ ปรึกษาผ่าน Telemedicine
 • ส่งเสริมสุขภาพจิต

4 มะเร็งครบวงจร
 • บริการปรึกษา/ ปรึกษาผ่าน Telemedicine
 • บริการปรึกษา/ ปรึกษาผ่าน Telemedicine
 • บริการปรึกษา/ ปรึกษาผ่าน Telemedicine

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร
 • ส่งเสริมขวัญและกำลังใจบุคลากร
 • ส่งเสริมขวัญและกำลังใจบุคลากร
 • ส่งเสริมขวัญและกำลังใจบุคลากร

6 การแพทย์ปฐมภูมิ
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
 • ส่งเสริมสุขภาพชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
 • ส่งเสริมสุขภาพชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
 • ส่งเสริมสุขภาพชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

8 สถานชิวากิจบาล
 • ส่งเสริมสุขภาพชิวากิจบาล
 • ส่งเสริมสุขภาพชิวากิจบาล
 • ส่งเสริมสุขภาพชิวากิจบาล

9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพชิวากิจบาล
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพชิวากิจบาล
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพชิวากิจบาล

10 ดิจิทัลสุขภาพ
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
 • พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล

11 ส่งเสริมการมีบุตร Wellness community
 • ส่งเสริมการมีบุตร
 • ส่งเสริมการมีบุตร
 • ส่งเสริมการมีบุตร

12 เศรษฐกิจสุขภาพ
 • ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ
 • ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ
 • ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ

13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย
 • ส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย
 • ส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย
 • ส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย

แก้ปัญห **วางรากฐาน** **สร้างเศรษฐกิจ**

V.9 20/09/2566

1. ยกระดับ 30 บาทพลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

2. วางรากฐานการแพทย์ปฐมภูมิโดยการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี เมืองสุขภาพดี องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

(Health literacy Organization: HLO) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy Community: HLC) และคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle medicine Clinic: LMC)

3. สร้างเศรษฐกิจด้านดิจิทัลสุขภาพโดยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Community) บูรณาการ ร่วมกับการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Risk responds for Health literacy: RRHL)

นโยบายการขับเคลื่อนงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2567



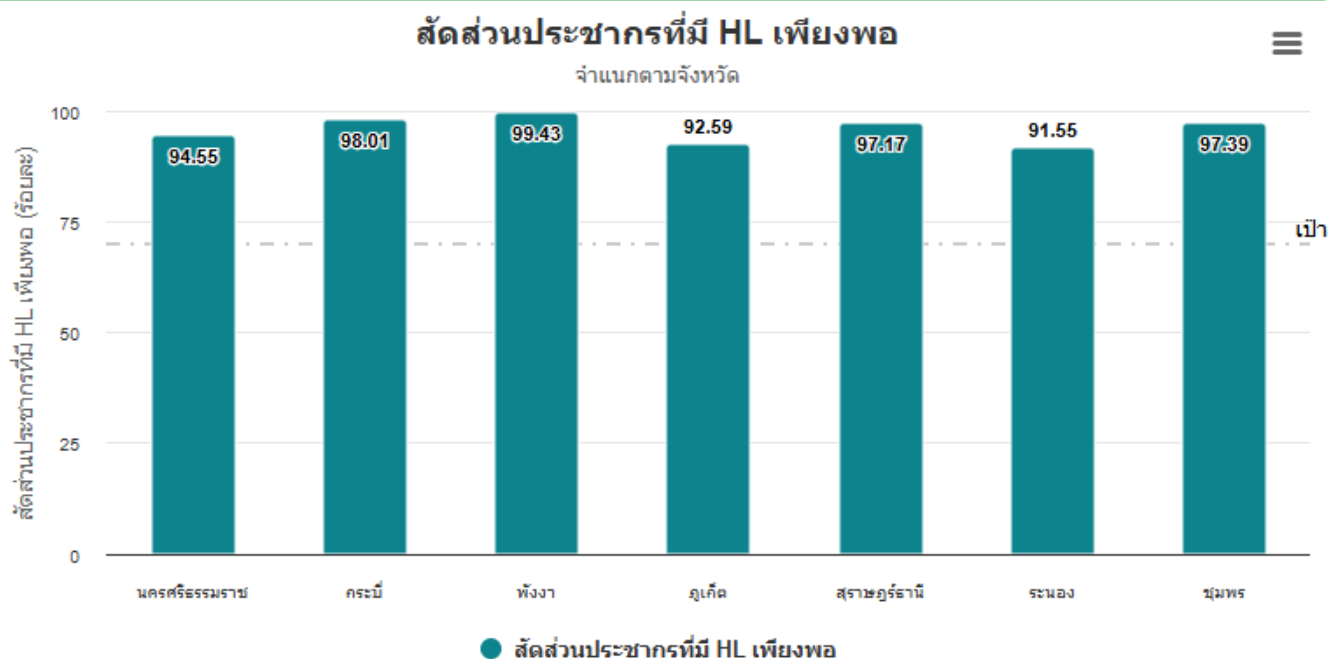
การขับเคลื่อนนโยบายความรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัยส่งเสริมคนไทยสุขภาพดีอย่างยั่งยืน (Anamai Model) 3 องค์ประกอบหลัก ดังนี้ 1. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง (Partnership) ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2. สร้างความรู้สู่สุขภาพดีทุกกลุ่มวัย (Health literacy) ภายใต้องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy Organization : HLO) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy Community : HLC) คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle medicine Clinic : LMC) และการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Risk responds for Health literacy : RRHL) 3. อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน ปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Environment Health) ภายใต้เมืองสุขภาพดี อำเภอสุขภาพดี Wellness Community และบูรณาการการทำงานร่วมกับการยกระดับการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่สากล

(PP Excellent) แนวทางการดำเนินงาน RRHL

ปีงบประมาณ 2566 มีการขับเคลื่อนงานศูนย์เฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) ของเขตสุขภาพที่ 11 โดยกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็น HL Officer ทำงานบูรณาการกับผู้นำองค์กร และจัดระบบการสื่อสารผ่าน Line Facebook หรือสื่ออื่นๆ HL Officer เป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ข้อมูล และทำหน้าที่นำข้อมูลจากในพื้นที่คัดกรอง เฝ้าระวังสถานการณ์ความรุนแรงโดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อจัดระบบเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง

การขับเคลื่อนงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO/HLC) ปีงบประมาณ 2567

สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ



ตัวชี้วัด : สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอร้อยละ 71

จังหวัด	จำนวนผู้ร่วมประเมิน (n)	สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ (%)
1 นครศรีธรรมราช	2,110	94.55
2 กระบี่	201	98.01
3 พังงา	176	99.43
4 ภูเก็ต	54	92.59
5 สุราษฎร์ธานี	2,826	97.17
6 ระนอง	142	91.55
7 ชุมพร	383	97.39
รวม	5,892	96.16

ในเขตสุขภาพที่ 11 ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 96.16 (ผ่านตัวชี้วัด)

โครงการ/กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ

**ภาพข่าวกิจกรรม**
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

278/2567



การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข เพื่อการเข้าถึงบริการและการจัดการพฤติกรรม Health Rider “HL in Health Rider”



วันที่ 4 กันยายน 2567 ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุขเพื่อการเข้าถึงบริการและการจัดการพฤติกรรม ณ ห้องประชุมชั้น 5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีแพทย์หญิงวรลักษณ์ ครีกรัตนภักดิ์ ศึกษารายการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 11 ร่วมเป็นประธาน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข และ อสม.ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ในการเพิ่มความรู้และ ทักษะ 4.0 โดยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อการพัฒนาของการสื่อสารแบบอวลูที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ อสม.ไรเตอร์ หรือ Health Rider เป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการผ่านระบบสุขภาพดิจิทัล โดยการส่งยาที่ผู้ป่วยสั่งงาน และติดตามการรักษาผ่านระบบ Telemedicine “Health Rider” ถือได้ว่าเป็นหน่วยเคลื่อนที่เร็วของกระทรวงสาธารณสุขในการนำยา เวชภัณฑ์ จำนวน ไปส่งให้กับผู้ป่วยที่บ้าน โดยเฉพาะผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ลดความแออัดในโรงพยาบาล ลดระยะเวลาการรอคอยของผู้นรับบริการ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขและ อสม.มีบทบาทสำคัญที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนสุขภาพภาคประชาชน ตลอดจนการสื่อสารด้านสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานรัฐบาลและประชาชน เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายคือให้ประชาชนมีสุขภาพดี ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน จำนวน 100 คน





นายแพทย์สุทธิพงษ์ ชัยจิวงค์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประจำวันพุธ ที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2567

f สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช



www.nakhonsihealth.org



“สสจ.นศ.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ แก่นุคลากรสาธารณสุขเพื่อการเข้าถึงบริการและการจัดการพฤติกรรม ภายใต้สโลแกน “HL in Health Rider เขตสุขภาพที่ 11”

วันที่ 4 กันยายน 2567 เวลา 09.00 น. นายพิทยา แต่งเกลี้ยง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธานเปิดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ แก่นุคลากรสาธารณสุข เพื่อการเข้าถึงบริการและการจัดการพฤติกรรม ภายใต้สโลแกน “HL in Health Rider เขตสุขภาพที่ 11” จัดโดยกลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการและการจัดการพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้มีสุขภาพดี โดยเรียนรู้และปฏิบัติตามสื่อความรู้ของกรมอนามัย กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย นุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน จำนวน 100 คน ณ ห้องประชุมชั้น 5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช



งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ปัจจัยความสำเร็จ : การมีส่วนร่วมของพื้นที่

ปัญหาอุปสรรค : ในบางพื้นที่ผู้รับผิดชอบยังไม่ชัดเจน ทำให้การดำเนินการ การติดตามประเมินผลค่อนข้างได้ผลลัพธ์ไม่ได้ตามเป้าหมาย

แนวทางพัฒนา/ข้อเสนอแนะต่อพื้นที่ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง : ค่าเป้าหมายค่อนข้างมาก (ตัวชี้วัด) และเป้าหมายความรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละคลัสเตอร์ ควรมีการบูรณาการมาจากส่วนกลาง

ผลงานเด่น

รางวัลพื้นที่ชุมชนต้นแบบดีเด่น ด้านครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ชุมชนบ้านไกรสร ม.4 บ้านไกรสร อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี และบริษัทเนสเล่ เชิญร่วมเสวนาในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ปี 2567 ของกรมอนามัย ร่วมส่งผลงานประกวดชนิด Poster Presentation ในงาน National Health Literacy Annual Meeting 2024



United for Healthier Community

รวมพลังเพื่อชุมชนแข็งแรง แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคชุมชนและสังคมเมือง

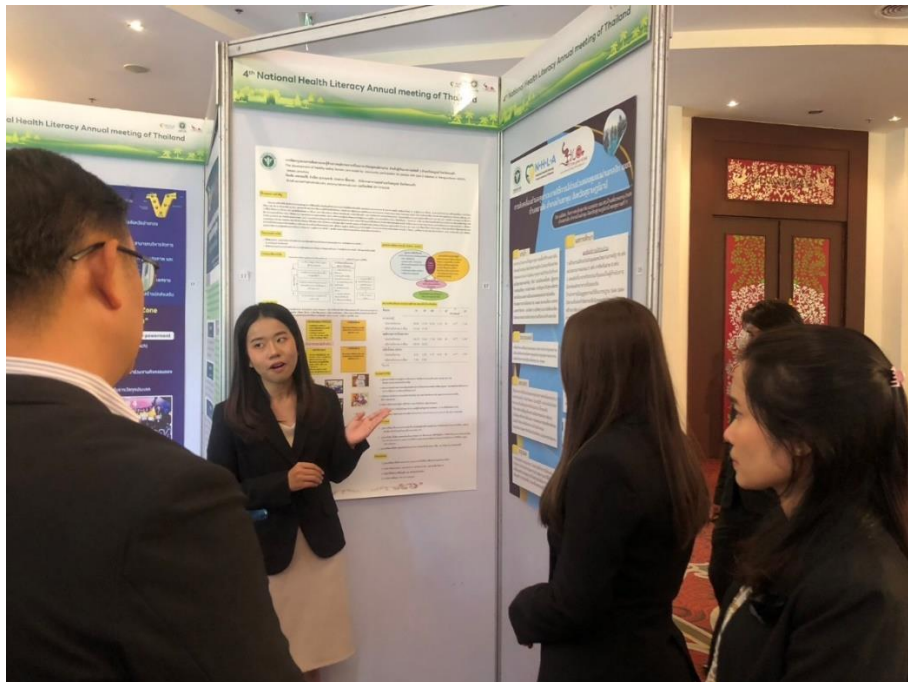
Nestlé Lunch Symposium | 9 ตุลาคม 2567 | 12:00 – 12:45 น. | ห้อง Miracle Grand C ชั้น 4

วัตถุประสงค์

1. สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของ "การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ" และ "การกินอยู่อย่างสมดุล" เพื่อตอบโจทย์การมีสุขภาพดีแบบองค์รวมอย่างยั่งยืน
2. แบ่งปันการเรียนรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ community based approach เทคนิคการสร้างการมีส่วนร่วมและการลงมือปฏิบัติจริงของคนในชุมชน

วิทยากร

Health Literacy & Community Health	Urban Health Promotion	Local community Health promotion	Moderator
			
คุณวิมล โรม่า ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัย อดีตผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้ รอบรู้และสื่อสารสุขภาพ	ดร.นายแพทย์อิริรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง กรมอนามัย	คุณสุจิตรา สังข์เพชร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเขี้ยวหลาน- ไกรสร	คุณวิรัชญา ภู่งามชื่น ผู้จัดการแผนกสื่อสารองค์กร บริษัท เนสท์เล่ (ไทย) จำกัด



แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	โครงการ
1	ประชุมถ่ายทอดแผนการดำเนินงานความรู้ด้านสุขภาพปีงบประมาณ 2568 เขตสุขภาพที่ 11
2	โครงการยกระดับการพัฒนาองค์กรและชุมชนรอบรู้ในการจัดการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
3	ประกวดคัดเลือกผลงานวิชาการความรู้ด้านสุขภาพ

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

1. การบูรณาการตัวชี้วัดของแต่ละคลัสเตอร์จากส่วนกลาง
2. สนับสนุนวิทยากร
3. สนับสนุนสื่อ

การวิเคราะห์ SWOT-Analysis ดังนี้

1. STRENGTHS

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานตามนโยบาย
- มีโครงสร้างการทำงานในองค์กรที่ชัดเจน เป็นปัจจัยผลักดันการพัฒนาคุณภาพงานได้อย่างต่อเนื่อง
- มีการทำงานเป็นทีมและมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง
- บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน

2. WEAKNESS

- ผู้รับผิดชอบใหม่ ประสบการณ์น้อย
- ตัวชี้วัดเพิ่มขึ้น (อำเภอสุขภาพดี)
- RRHL ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดหลัก

3. OPPORTUNITIES

- เป็นนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
- มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ทำให้เกิดการบูรณาการงาน

4. THREATS

- เครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน
- มีการบูรณาการร่วมกับกลุ่มวัยอนามัยสิ่งแวดล้อม และศูนย์วิชาการ

เอกสารอ้างอิง

1. อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์. เอกสารประกอบการบรรยาย “การขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพ. คันเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <http://doh.hpc.go.th/bs/topicDisplay.php?id=444>
2. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F& Tsouros AD. Health literacy: the solid facts. WHO Regional Office for Europe; 2013. 3. คณะทำงานพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. โครงการการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นต้นแบบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ พ.ศ.2565. ขอนแก่น ; 2565
3. กองส่งเสริมความรู้และการสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย. ลงทะเบียน กิจกรรม “ สาสุข อุ่่นใจ”. คันเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/>
4. กองส่งเสริมความรู้และการสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย. ร่วมประเมินกิจกรรม “ สาสุข อุ่่นใจ”. คันเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2565, จาก [เข้าสู่ระบบปฏิบัติการ "สาสุขอุ่่นใจ" ประจำปีงบประมาณ 2565\(moph.go.th\)](#)