

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓

ในวันอังคารที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิบุลากร	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์ดนัย	ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นายแพทย์บัญชา	คำของ	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๕. นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)	
๖. นางอัมพร	จันทวิบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล)	
๗. นายแพทย์กิตติพงศ์	แช่แจ้ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๘. นางจินตนา	พัฒน์พงศ์ธร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๙. นางสาววรรรณ	อัสวกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) รักษาการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)	
๑๐. นายแพทย์เอกชัย	เพียรศรีวัชร	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๑๑. ทันตแพทย์หญิงกรมล	นิยมศิลป์	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๑๒. นางสาวศศิพร	ตัชชานานุสรณ์	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
๑๓. นายแพทย์พีระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๔. นายแพทย์อุดม	อัสวุตมางกูร	ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	
๑๕. แพทย์หญิงนธนวันนัท	สุนทรา	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๑๖. นายแพทย์กิตติ	ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๑๗. นายสมชาย	ตุ้แก้ว	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๑๘. นางนภพรรณ	นันทพงษ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๑๙. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๒๐. นางสาวอำพร	บุศรีรังสี	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	
๒๑. นายแพทย์บุญฤทธิ์	สุวรรรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	
๒๒. แพทย์หญิงไสวรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	
๒๓. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	
๒๔. นายแพทย์วินัย	ตันติธนพร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช	
๒๕. นายแพทย์บุญแสง	บุญอำนวยกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	
๒๖. ทันตแพทย์ดำรง	อำรงเลาหะพันธุ์	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๒๗. นายธีรพงษ์	คำพุด	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน	

### ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑. นายแพทย์สรายุทธ์	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวภาณุจิรา	เจริญเผ่า	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๒. นายสายชล	คล้ายเอี่ยม	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๓. นางสาวกมลวรรณ	สุขประเสริฐ	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๔. แพทย์หญิงพิมลพรรณ	ต่างวิวัฒน์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางปนัดดา	จันทอง	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางอัญชรี	บุญมาประเสริฐ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นายวสุรัตน์	พลอยล้วน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๘. ธัญลักษณ์	ทองหล่อ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๙. นางสาวณัชชา	เปรมประยูร	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๐. นายณัฐพงศ์	กันทะวงศ์	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๑. นางสาวพรวิภา	ดวงดาว	สำนักโภชนาการ
๑๒. นางณัฐวรรณ	เชาวน์ลิลิตกุล	สำนักโภชนาการ
๑๓. นางสาวสุรีย์รัตน์	พิพัฒน์จารุกิตต์	สำนักโภชนาการ
๑๔. นางสาวใจรัก	ลอยสงเคราะห์	สำนักโภชนาการ
๑๕. นางนภัสบงกช	ศุภะพิชน	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๑๖. นางรัชนี้	บุญเรืองศรี	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๗. นางสาวพรพิมล	บุญญา	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๘. นางสาวปิยะฉัตร	พันทาส	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๙. นางสาวรุจิรา	ไชยด่าง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๐. นายภิญญาพัชญ์	จุลสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๑. นางสาวนาฏอนงค์	เจริญสันติสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒๒. นายวิชณุ	ศรีวิไล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒๓. นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๒๔. นางวาสนา	ปะสังคานนท์	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๒๕. นางสาวดวงพร	หวานแก้ว	สำนักงานเลขานุการกรม
๒๖. นายสโรช	จินดาวณิชย์	สำนักงานเลขานุการกรม
๒๗. นางสาวสิริรัตน์	อยู่สิน	กองแผนงาน
๒๘. นางสาวรัตนาวดี	ทองสุทธิ	กองแผนงาน
๒๙. ว่าที่ร้อยตรีสมพร	สมทอง	กองแผนงาน
๓๐. นางสาวกานดา	สีสังข์	กองแผนงาน
๓๑. นางสาวเขมณัฐ	ศิริเชาวพัฒน์	กองแผนงาน
๓๒. นางสาวสุวรรณา	ทิพย์มิ่งคุณ	กองแผนงาน

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

แพทย์หญิงพรรณพิมล วิบุลากร อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

(๑) การขับเคลื่อนงานสำคัญตามตัวชี้วัด และเป้าหมายของ Cluster ยังคงต้องการดำเนินการขับเคลื่อนงานต่อไป

(๒) การปรับแผนงาน/โครงการ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด แบ่งตามประเด็นสำคัญ ดังนี้

(๒.๑) การขับเคลื่อนงานในภารกิจปกติและภารกิจที่มีความจำเป็น

(๒.๒) การขับเคลื่อนงานตามภารกิจโควิด

(๓) การพัฒนาระบบ Service ที่จะดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของ PP&P และ New service จะต้องออกแบบระบบให้สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด

(๔) การขับเคลื่อนงานด้านประชากร มีปัจจัยเอื้อ ปัจจัยร่วม ตามโครงสร้างประชากรในประเทศ มอบสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กับสำนักส่งเสริมสุขภาพดำเนินการต่อไป

(๕) เรื่องการลงสำรวจชุมชนร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ๒๐๐ กว่าชุมชน มีปัญหาที่สะท้อนผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มวัย แนะนำให้ถอดบทเรียนเรื่องการจัดการบริหารเมือง และให้ทำข้อมูลเชิงประชากรของชุมชน ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง และสถานะสุขภาพเด็ก โดยจัดทำข้อเสนอในการดูแลเชิงคุณภาพชีวิต มอบคุณพัชรวิวรรณ เป็นหัวหน้าทีมในการดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓ เมื่อวันที่อังคารที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ทันตแพทย์ดารง อารงเลาหะพันธ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน เลขานุการการประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ เมื่อวันที่อังคารที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยมีประเด็นสำคัญ คือ

(๑) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ตัวชี้วัดเรื่องแม่ตาย ที่เฝ้าติดตามสถานการณ์อยู่อย่างต่อเนื่อง

(๒) เรื่องมาตรฐานสถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัย

(๓) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เรื่องการเตรียมความพร้อมรองรับของกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ซึ่งขณะนี้ยกระดับเป็นโมเดลในเรื่องของการเตรียมความพร้อมการเปิดเรียน

(๔) กลุ่มวัยทำงาน การสำรวจเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ แนะนำให้ทำ Quick Survey

(๕) กลุ่มผู้สูงอายุ การลงสำรวจชุมชนในเขตเมือง พบว่าผู้สูงอายุติดเตียงเพิ่มจำนวนมากขึ้นและเริ่มติดเตียงในอายุน้อยลง

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ตามประเด็นสำคัญของ Cluster ดังนี้

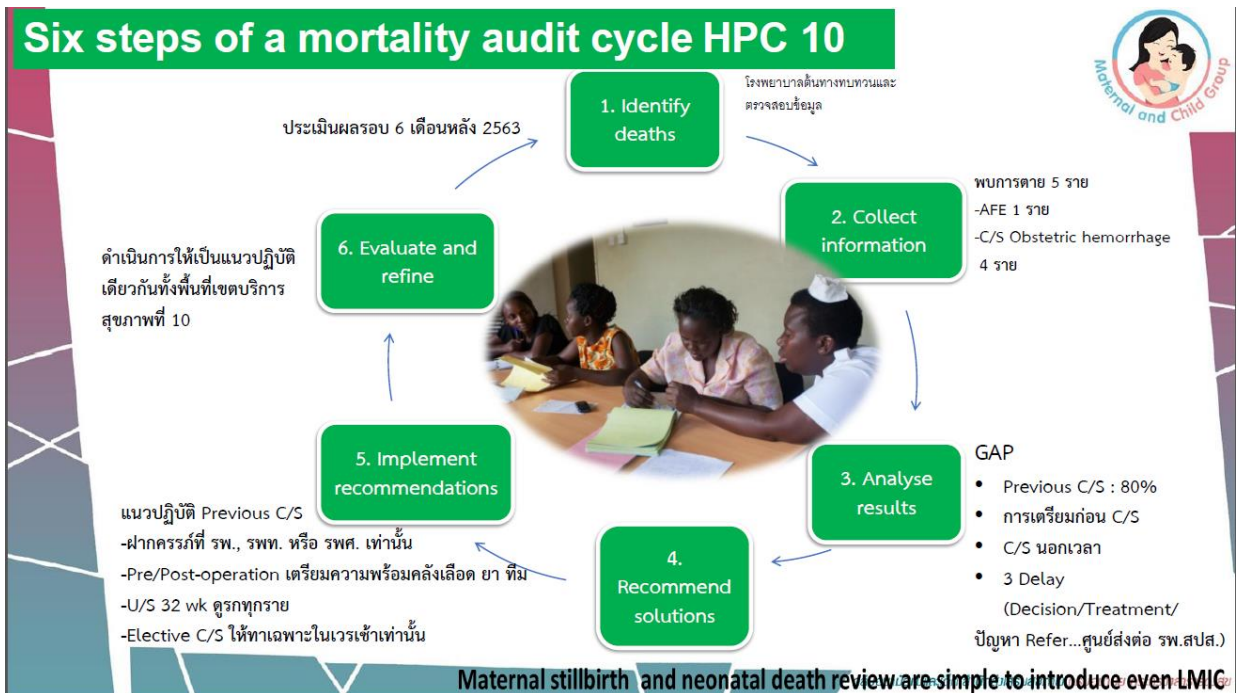
#### ๓.๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์ ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน และการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ดังนี้

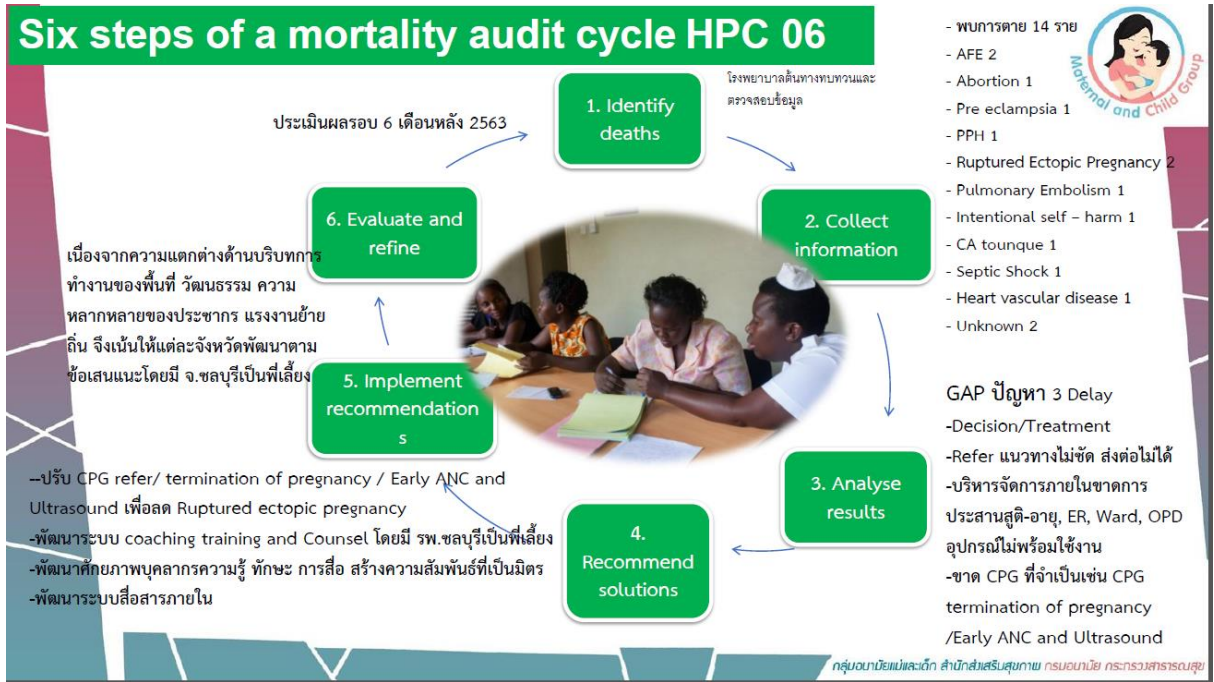
➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย ประกอบด้วย (๑) ศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย (๒) ทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา (MDSR Team) โดยมี MCH Board ระดับเขตเป็นประธาน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ เป็นผู้อำนวยการ และนักวิชาการเป็นเลขานุการ ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา พร้อมทั้งผลิตคู่มือแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังมารดาตายสำหรับประเทศไทย (MDSR)

➢ การดำเนินงาน ปี ๒๕๖๓ เขตที่มีจำนวนแม่ตายเกินค่าเป้าหมาย ๖,๗,๑๐,๑๒ ได้แนะนำให้เขตวิเคราะห์การเฝ้าระวังการตายมารดาผ่านกระบวนการ Six steps of a mortality audit cycle และบริหารจัดการหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงรายบุคคล ดังนี้

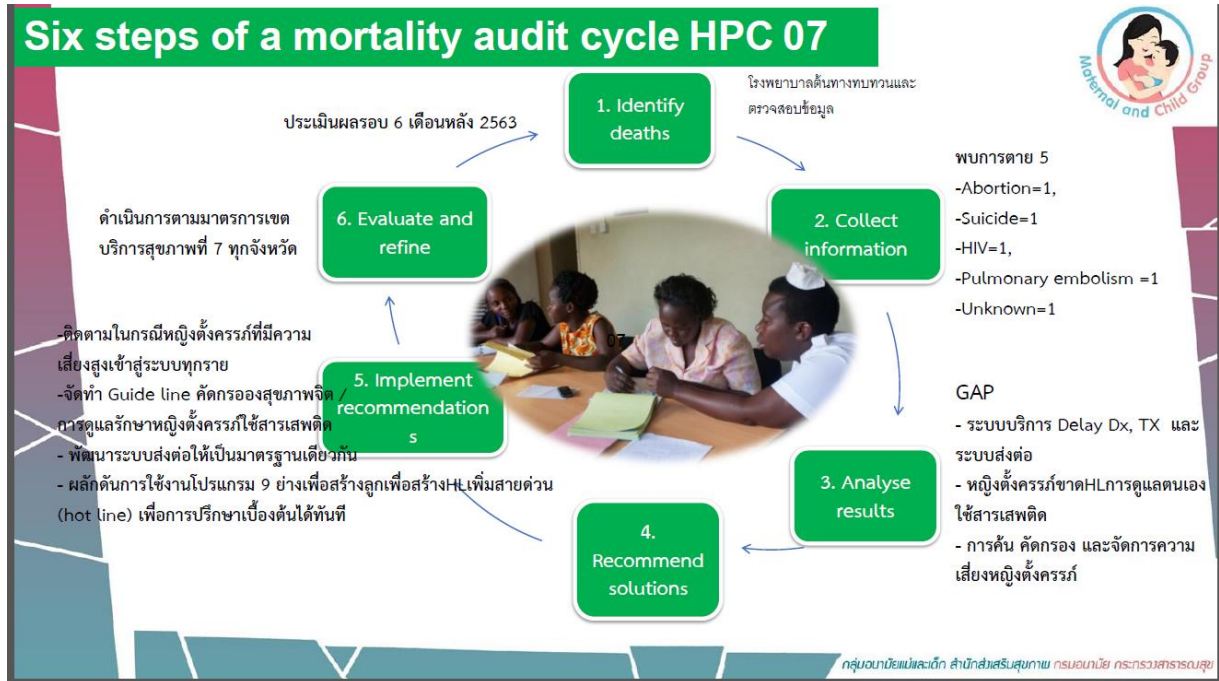
- ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี



• ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี



• ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น



➤ การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัด และอาสาสมัครสาธารณสุข มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

- พบว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝาก ANC จำนวน ๕ ครั้งลดลง โดยเริ่มลดลงตั้งแต่ไตรมาสที่ ๒  
- ผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อมารดา ดังนี้ (๑) หญิงตั้งครรภ์ไม่มาตรวจครรภ์ตามนัด (๒) ภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารก Z๓) ภาวะเครียดโภชนาการ (๔) การปรับแนวปฏิบัติของ ANC ตามสถานการณ์ COVID-19

- แนวทางการปฏิบัติ ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนี้  
(๑) จัดทำทะเบียนข้อมูลหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดในชุมชน  
(๒) ชี้แจง/ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการดูแลตนเองสำหรับหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดในชุมชน  
(๓) สนับสนุนการลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ปกครอง ใช้ ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก  
(๔) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเยี่ยมให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ประสานโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูลสุขภาพและการกินยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก และโฟลิกใน หญิงตั้งครรภ์ และนำยามาให้เมื่อหมดในกรณีหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถไปฝากครรภ์ตามนัดได้

(๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามและให้คำแนะนำการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ ๐-๕ ปี

(๖) การส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) การเฝ้าระวังการตายของมารดา โดยหลักการที่ระดับศูนย์เขตต้องดำเนินการในระดับจังหวัดด้วย  
(๒) การประชุม MCH Board ระดับชาติ เป็นภารกิจหลัก ซึ่งทางทีมส่วนกลางต้องดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และทีมศูนย์อนามัยต้องคอยกำกับดูแลระดับจังหวัด และ MCH Board เลขาธิการมาจากระดับผู้อำนวยการศูนย์อนามัยหรือสาธารณสุขจังหวัด

(๓) ให้ติดตามอัตราการฝากครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์รายใหม่ ซึ่งขณะนี้การฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ลดลง ในปี ๒๕๖๓ คาดการณ์อัตราการฝากครรภ์ไม่ถึง ๖ แสนคน ลดลงเฉลี่ย ๔-๕ พันคนต่อเดือน และมอบให้สำนักส่งเสริมสุขภาพดำเนินการเรื่อง New normal ของมารดา ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ

(๔) หลักการ Save Mom เป็นการนำเทคโนโลยีมาช่วยระบบ PNC เพื่อให้เชื่อมโยงกันผ่านตัวระบบในการทำงานร่วมกัน

(๕) แนะนำให้การเข้าใช้งานโปรแกรม save mom , ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก และสื่อความรู้ทันตสุขภาพ สำหรับหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย นำมาเป็นระบบเดียวกัน เพื่อง่ายต่อการเข้าใช้งานได้ง่าย

(๖) ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลักครั้งต่อไป มอบให้สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ นำเสนองานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของเด็กทั้งหมด

(๗) แนวคิดเรื่องมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพของเด็ก โดยวัดจาก น้ำหนักและส่วนสูง เพื่อเปลี่ยนค่าน้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยเด็กไทยในภาพรวมได้ ซึ่งต้องสนับสนุนให้พื้นที่และท้องถิ่นใช้ศักยภาพในการสนับสนุนด้านโภชนาการให้กับเด็ก

(๘) เรื่องประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อเตรียมการรองรับสถานการณ์ COVID-๑๙ จากข้อมูล Thai Stop Covid มีการประเมิน ๓๒ แห่งทั่วประเทศ ซึ่งทั้งหมดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ทีมศูนย์อนามัยสร้างความมั่นใจ และศึกษามาตรการแนวทางเพื่อเตรียมการเปิดศูนย์เด็กเล็กต่อไป

### ๓.๑.๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

นางปนัดดา จั่นผ่อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ดังนี้

- มาตรการการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียนของสถานศึกษา (Re-opening)
  - (๑) ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อ
  - (๒) การเรียนรู้
  - (๓) การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส
  - (๔) สวัสดิภาพและการคุ้มครอง
  - (๕) นโยบาย
  - (๖) การบริหารการเงิน
- ๖ มาตรการหลัก ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา
  - (๑) มีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงก่อนเข้าสถานศึกษา
  - (๒) สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่ในสถานศึกษา
  - (๓) ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล อย่างเพียงพอ
  - (๔) จัดให้มีการเว้นระยะห่าง
  - (๕) ทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสที่มีการใช้ร่วมกันบ่อย
  - (๖) ลดความแออัด ไม่จัดกิจกรรมที่มีการสัมผัสร่วมกัน
- แผนดำเนินการเตรียมความพร้อมเปิดภาคเรียนรองรับสถานการณ์ COVID-19
  - (๑) สนับสนุนคู่มือการปฏิบัติ สำหรับสถานศึกษาป้องกันโควิด-19 ได้มีการบูรณาการความร่วมมือ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการ และภาคีเครือข่าย
  - (๒) ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่
  - (๓) Kick off เตรียมพร้อมก่อนเปิดภาคเรียน
  - (๔) เร่งรัดให้สถานศึกษาประเมินตนเอง เตรียมพร้อมก่อนเปิดภาคเรียนผ่าน Thai Stop Covid กรมอนามัย
  - (๕) นักเรียนประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพผ่าน Online

**มติที่ประชุม** รับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- (๑) การจัดทำคู่มือในระดับกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำเรียบร้อยแล้ว และการบูรณาการขับเคลื่อนงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- (๒) แนะนำเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียน ดังนี้ (๑) ให้ดูแลการเตรียมความพร้อมการเปิดสถานศึกษาทุกประเภทให้ครอบคลุมสถานศึกษาทุกประเภท เช่น สพฐ. การศึกษาพิเศษ เป็นต้น (๒) ขอความร่วมมือกลุ่มสถานศึกษาที่อยู่ภายใต้สังกัดอื่น ร่วมมือในการเตรียมความพร้อมเปิดสถานศึกษาร่วมกัน
- (๓) จากมาตรการการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา ๖ มิติ เป็นการออกแบบสำหรับให้โรงเรียนประเมินตนเอง ๔๔ ข้อ ซึ่งได้ผ่านการประชุมหารือร่วมกับทางกรมควบคุมโรคเรียบร้อยแล้ว และดำเนินการจัดทำแนวทางการวิเคราะห์จากข้อมูล Thai Stop Covid ต่อไป
- (๔) ให้ออกแนวทางการปฏิบัติของรถโรงเรียนในสถานการณ์โควิด-19
- (๕) แนะนำให้นำเรื่องดูแลเรื่อง COVID-19 กลุ่มวัย พัฒนาการเด็ก แม่ตาย และการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในบางพื้นที่ให้นำเข้าปรึกษาในที่ประชุมผู้ตรวจราชการ เพื่อจัดทำข้อมูลก่อนการลงพื้นที่ตรวจราชการ และถ้ามีประเด็นที่ต้องการผลักดันและขับเคลื่อนสามารถเสนออาระนาเข้าที่ประชุม EOC ระดับกระทรวง เพื่อขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะได้

### ๓.๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน

นายแพทย์อุดม อัครุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ นำเสนอ การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มวัยทำงาน ดังนี้

➤ (๑) โครงการก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัย COVID-19 เป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายในภาวะปกติใหม่ (New Normal) โดยใช้เทคโนโลยีสนับสนุน สร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกาย และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

● ออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน เวทเทรนนิ่ง โยคะแอโรบิก แอแนซ์ และ คีตะมวยไทย ซึ่งจะติดตามระยะเวลาออกกำลังกาย ร่วมสะสม Health Point และลุ้นรับของรางวัล

● Time line ก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัย COVID-19

(๑) วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ Teleconference กับผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ (๒) วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ เปิดตัว LIVE ผ่าน facebook และ youtube “ก้าวทำใจ ด้านภัยโควิด-19” (๓) ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ – ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ เริ่มสะสมระยะก้าวทำใจด้านภัยโควิด-19 (๔) เดือนกันยายน ๒๕๖๓ มอบรางวัลก้าวทำใจด้านภัยโควิด-19

➤ (๒) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ (๑๐ packages) เป้าหมาย : ๑ จังหวัด ๑ โรงงานเริ่มตั้งแต่ MOU และผลการดำเนินงาน : ๒๔๔ โรงงาน ๑๗ จังหวัดคงเหลือ ๖๐ จังหวัด และส่วนกลางจะมีบทบาทในการสร้าง Health promoter ในสถานประกอบการ จำนวน ๒๕ คน เพื่อเป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ

● กิจกรรมที่ดำเนินการ โดย ศูนย์อนามัย/ เขตสุขภาพ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการหรือการป้องกันการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19)โดยการประกวดนวัตกรรม (นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ หรือสิ่งประดิษฐ์ )

- จัดส่งสื่อโปสเตอร์เพื่อเผยแพร่มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับสถานประกอบการจำนวน ๒๐๐๐ แผ่น/๑ศูนย์เขต

- จัดส่งชุด Pack kit ให้กับสถานประกอบการขนาดเล็ก-ขนาดกลาง จำนวน ๒๐๐ ชุด/๑ ศูนย์

● บทบาทการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใต้สถานการณ์ระบาด COVID-

19

(๑) ประชาสัมพันธ์การประเมินมาตรฐานของสถานประกอบการโดยผ่านทางเว็บไซต์ <https://stopcovid.anamai.moph.go.th> โดยทางส่วนกลางจะดำเนินการสนับสนุนแบบประเมิน และคู่มือการปฏิบัติตามมาตรการ (๒) ติดตามผลการดำเนินงานของสถานประกอบการในพื้นที่

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) โครงการก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัย COVID-19 จะเริ่มสมัครวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ - ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ โดยใช้รูปแบบอยู่บน platform และเริ่มลงทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ โดยให้เตรียมข้อมูลนำเข้าที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อเสนอ platform ที่จะลงทะเบียน และในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ จะเปิดตัวโครงการก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัย COVID-19 และจะเริ่มสะสมระยะก้าวทำใจ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓- ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ เพื่อให้ได้ครบ ๖๐ วัน การออกกำลังกายจะปั่นจักรยาน หรือออกกำลังกายรูปแบบอื่นที่อยู่ภายในพื้นที่ในตัวอาคาร ก็สามารถสะสมเวลารวมกันในก้าวทำใจ Season ๒ ได้เช่นกัน



(๒) ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ทำให้กิจกรรมการออกกำลังกายลดลง ซึ่งเป็นผลกระทบของการมีสุขภาพที่ดี จึงนำไปสู่การขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัย COVID-19

### ๓.๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ

นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ นำเสนอการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนี้

➢ สถานการณ์ผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(๑) แนวโน้มของผู้สูงอายุมีความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ

- กิจกรรมทางกายลดลง เนื่องจากกักตัวอยู่บ้านเป็นระยะเวลาานาน
- ภาวะเครียดและซึมเศร้า
- ภาวะสมองเสื่อม

(๒) ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากสมาชิกในครอบครัวหรือคนดูแล

(๓) บุคลากรสาธารณสุข/ภาคีเครือข่ายไม่สามารถดำเนินการลงพื้นที่ได้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

➢ มาตรการการดำเนินงาน

(๑) พัฒนา/สนับสนุน การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ทักษะในการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ครอบครัว ชุมชน

(๒) สนับสนุนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๓) ขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย

(๔) มาตรการ ๓ ล.กรมอนามัย (ลดสัมผัส เลี่ยงจุดเสี่ยง ดูแลตนเองและสังคม)

- แผนสุขภาพรายบุคคล (Individual wellness plan) ที่ลงสู่ชุมชนกับโรงเรียนผู้สูงอายุ  
ขณะนี้อยู่

ในขั้นตอนกำลังพัฒนา ซึ่งเป็นการพัฒนาเพื่อลงพื้นที่ในการวิจัยและทดลอง พื้นที่ให้ใช้ใน  
กลุ่มผู้สูงอายุ

- หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครบริการท้องถิ่น ขณะนี้ได้จัดทำหลักสูตรเรียบร้อยแล้ว

- หลักสูตรการอบรมฟื้นฟู Care Manager ได้ดำเนินการจัดทำเป็น E-BOOK เรียบร้อยแล้ว

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) ขณะนี้จำนวนกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านจำนวน ๒.๕๓ เปอร์เซนต์ ซึ่งจะให้มีจำนวนผู้สูงอายุติดเตียงเพิ่มขึ้น ให้วิเคราะห์สาเหตุเพื่อป้องกันและดำเนินการแก้ไขต่อไป

(๒) แนะนำให้ดำเนินการจัดการความรู้ ด้านผู้สูงอายุในสถานการณ์ COVID-19 ให้ชัดเจน เพื่อจะได้นำมาขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุต่อไป

### ๓.๑.๕ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

➢ จากสถานการณ์ปัจจุบัน งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความจำเป็นและความสำคัญ ในการจัดการ ความสำเร็จ และต้องมีการจัดการทุกระดับ โดยต้องจัดการทุกระดับ ส่วนกลาง พื้นที่ จังหวัด ชุมชน

- ส่วนของเครือข่ายระดับจังหวัด ขับเคลื่อนให้จังหวัดมีศักยภาพในการจัดการปัญหา โดยมีข้อมูลในเชิงสถานการณ์ มีการทำแผนขับเคลื่อนผ่านกลไกระดับจังหวัด เพื่อจัดการปัญหาและส่งเสริมปัจจัยเอื้อเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาลุกลามต่อไป

- การยกระดับในส่วนกลาง มีนโยบายสำคัญและพัฒนากฎหมายที่จะรองรับ การปฏิบัติ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาด โดยร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วน ส่งเสริมผู้รับผิดชอบในการ ดำเนินงาน รวมทั้งการออกแบบระบบในการติดตามประเมินผลเพื่อให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานมี ประสิทธิภาพ

- การยกระดับจังหวัด เน้นระบบติดตามการเฝ้าระวังร่วมกับส่วนกลาง และพัฒนา ผู้ตรวจการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อดำเนินงานในส่วนการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาต่อไป

- การยกระดับชุมชนและท้องถิ่น เน้นบทบาทชุมชนในการเฝ้าระวังงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะ setting ต่างๆที่อยู่ในจุดเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่ ที่จะกำกับให้ดำเนินการเป็นไปตามมาตรการทางด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ที่จำเป็น ระบบที่ดำเนินการจะพัฒนาให้ดีขึ้นในส่วนการประเมินส่วนที่จะเปิดดำเนินการ

- การยกระดับของพื้นที่ เน้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นความร่วมมือระหว่าง กรมอนามัยกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขณะนี้กรมอนามัยได้ทำคู่มือถอดบทเรียนให้อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านได้เรียนรู้พัฒนา หลักสูตรศึกษาในการป้องกันโควิด ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมี ส่วนร่วมในการจัดการชุมชน

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) การรายงานปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ให้รายงานสถานการณ์ให้ชัดเจน ซึ่งรวมถึงความสามารถในการติดตามรายงานระดับจังหวัดด้วย

(๒) กรอบแนวคิดการยกระดับระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งที่ต้องนำเข้าไปประชุม กระทรวงสาธารณสุขในวันพฤหัสบดีที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ แบ่งเป็นช่วงผ่อนคลายมาตรการผ่านเข้าสู่ช่วงสถานการณ์ ปกติ โดยการจัดการต้องยกระดับเป็นกระทรวงสาธารณสุข และผู้สนับสนุน/วางระบบต้องเป็นเขตสุขภาพ

(๓) EnH Inspector (Environmental Health Inspector) คือเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามกฎหมาย ซึ่งถือเป็นเจ้าพนักงาน inspector ตามกฎหมาย จะต้องรายงานข้อมูลการจัดการระดับจังหวัด และช่วงหลังการ ยกเลิกพระราชกำหนดจะทำให้เกิดกลไกของการประเมินตนเองของสถานประกอบกิจการจะต้องอยู่ภายใต้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งจำเป็นต้องให้กิจการที่ขออนุญาตกิจการตามหมวด ๙ จะต้อง ประเมินตนเองภายใต้แพลตฟอร์ม THAI STOP COVID

### ๓.๑.๖ กลุ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ

นายสายชล คล้อยเอี่ยม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ นำเสนอการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดและอาสาสมัครสาธารณสุข ของกลุ่มความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ดังนี้

#### ➤ ผลการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในสถานการณ์ COVID-19

(1) โครงการรอบรู้โควิด เกาะติดเสียงตามสาย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูล จึงได้สร้าง ช่องทางเสียงตามสาย ซึ่งขณะนี้ดำเนินการผลิตไปแล้ว ๘ คลิป ดังนี้

- 1) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน การเว้นระยะห่างทางสังคม ดาวน์โหลด ๑,๗๖๙ ครั้ง
- 2) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน สงกรานต์ไทย ปลอดภัยโควิด ดาวน์โหลด ๒,๐๕๑ ครั้ง
- ๓) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน จะรู้ได้อย่างไรว่า ชาวไหนจริง ชาวไหนปลอม

ดาวน์โหลด ๙๑๖ ครั้ง

๔) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน คนไทย การ์ดอย่าตก ดาวน์โหลด ๔๙๔ ครั้ง

๕) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน มาตรการตลาดเมืองไทย ปลอดภัยโควิด ดาวน์โหลด ๓๙๑ ครั้ง

๖) เสียงตามสาย โควิด-19 ตอน การดูแลตนเองเวลาไปห้างดาวน์โหลด ดาวน์โหลด ๔๐๘ ครั้ง

๓) เสี่ยงตามสาย โควิด-19 ตอน การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และโควิด-19 ช่วงหน้าฝน  
ดาวน์โหลด ๔๒๖ ครั้ง

๔) เสี่ยงตามสาย โควิด-19 ตอน อาหารต้านโรค ช่วงโควิด - 19 ดาวน์โหลด ๔๘ ครั้ง

(๒) โครงการปันสุขจากบ้านเพชรบุรีสู่สุขภาพ กับกรมอนามัย เพื่อให้ความรู้ ส่งเสริม  
และกระตุ้นการแบ่งปันแนวปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองขณะอยู่ที่บ้าน มีผู้ติดตาม ๒,๔๙๔ คน

(๓) โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพให้แก่ประชาชน ระบบการตอบ  
โต้ข้อมูลสุขภาพที่เสี่ยงและเท็จในโลกอินเทอร์เน็ตเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของข้อมูลและข่าวสุขภาพที่เสี่ยง  
และเท็จ ในสถานการณ์ COVID-19 ชาวที่ประชาชนให้ความสนใจ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๘๐ ชาว

➤ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

(๑) เพื่อสื่อสารสร้างภาพความทรงจำ ชี้นำสู่การนำไปปฏิบัติในสถานการณ์ การระบาด  
ของโรค COVID-19

(๒) เพื่อรวบรวมภาพประวัติศาสตร์ของพฤติกรรมและบริบทของคนไทย ในยุคการ  
ระบาดของโรค COVID-19 เพื่อเป็นการสร้างภาพความทรงจำในสถานการณ์โควิด-19 คาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน  
เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) ให้ดำเนินการประสานงานกับผู้ใหญ่บ้านเพื่อจะได้เข้าถึงข้อมูล เข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้  
ตามพฤติกรรมที่ควรจะเป็นได้ถูกต้อง

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

**๔.๑** รูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ของศูนย์อนามัยในช่วงผ่อนปรนมาตรการโควิด-19  
รูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ของศูนย์อนามัยในช่วงผ่อนปรนมาตรการ COVID-19

๔.๑.๑ รูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงการผ่อนปรนมาตรการ  
COVID-19 นำเสนอโดยผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

➤ ภาควิชาการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงการผ่อนปรน  
มาตรการ COVID-19

- เขตสุขภาพที่ ๑ สำนักงานวิชาการ, สาธารณสุขจังหวัด ,สาธารณสุขอำเภอ ,โรงพยาบาลศูนย์  
โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- จังหวัด คณะกรรมการ EOC จังหวัด ,คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ,ศูนย์ปฏิบัติการ  
ควบคุมโรคจังหวัด

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ,ชมรม ,ผู้ประกอบการ

➤ กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๑) เขตสุขภาพที่ ๑ คณะกรรมการ EOC เขตสุขภาพ

- ประชุม ติดตาม/รายงานสถานการณ์ทุกสัปดาห์ (วันพุธ)

- มอบหมายเป็นภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบหลักของ cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

- สนับสนุน/สาธิตชุดสุขอนามัย (HQ)

- ติดตาม/สรุปประเมินการดำเนินการตามมาตรการ

- จัดทำ website ประเมินผลระดับเขตสุขภาพ /จังหวัด

๒) จังหวัด คณะกรรมการ EOC จังหวัด ,คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ,ศูนย์ปฏิบัติการ  
ควบคุมโรคจังหวัด ,Local Quarantine

- สนับสนุนการใช้ Thai Stop Covid ประเมินตนเอง

- สำรวจพฤติกรรมประชาชน ผ่าน google form

- สนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ในสถานการณ์ COVID)
- จังหวัดขยายผลชุก HQ
- ๓) พื้นที่ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ,ชมรมผู้ประกอบการ ,Home Quarantine
- สนับสนุนการใช้ Thai Stop Covid ประเมินตนเองของผู้ประกอบการ
- ติดตาม Home Quarantine โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- แก้ไข/ เพิ่มเติม/ออก ข้อบัญญัติท้องถิ่น

๔.๑.๒ รูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ช่วงผ่อนปรนมาตรการโควิด-19 นำเสนอโดยผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

➤ สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(๑) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ปรับรูปแบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวปฏิบัติตามสถานการณ์ COVID-19 และขับเคลื่อนงานตามนโยบาย และการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการกำกับติดตาม และการแก้ปัญหาในพื้นที่ ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก เขต/จังหวัด เป็นหลัก

(๒) กลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น เตรียมการรองรับก่อนเปิดภาคเรียน โดยเร่งรัดให้มีการขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการ ที่มีผลกระทบสูงต่อการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อ COVID-19 และขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) ผ่านกลุ่มไลน์ และ Digital Platform Thai Stop Covid

(๓) กลุ่มวัยทำงาน เพิ่มจำนวนผู้ออกกำลังกายให้มากขึ้น ด้วยการรณรงค์ และสร้างกระแสสังคมให้ตระหนักในเรื่อง กิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายและกีฬา เพื่อสุขภาพทั้งในระดับองค์กรและพื้นที่

(๔) กลุ่มผู้สูงอายุ พัฒนาการสื่อสารข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ และสร้างเครือข่ายถ่ายทอดองค์ความรู้ และการปฏิบัติ New Normal ให้ปรับวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ

(๕) กลุ่มสิ่งแวดล้อม เตรียมความพร้อม และป้องกันปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และจัดกลไกติดตาม กำกับเครือข่ายระดับจังหวัดให้สามารถสนับสนุน และติดตามกำกับได้

➤ กระบวนการปรับปรุงแผนฯ และจุดเน้นสำหรับการดำเนินงาน

(๑) ดำเนินงานตามนโยบาย และปรับมาตรการใหม่ จากสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยลำดับความสำคัญจากข้อสรุปทางวิชาการ และเงื่อนไขทางยุทธศาสตร์ในพื้นที่

(๒) ยังคงมาตรการที่เน้นหนักของกลุ่มวัย ควบคู่กับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ได้มีการเตรียมแนวทางที่จะขยายการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายเมื่อมีมาตรการผ่อนปรน

(๓) ใช้โอกาสสถานการณ์ COVID-19 เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับกลไกการดำเนินงาน/การบังคับใช้กฎหมายทั้งภาครัฐและประชาสังคมในทุกระดับ โดยเฉพาะให้ความสำคัญด้านการประสานงาน การบูรณาการร่วมกันระหว่างประเด็นสุขภาพ และภาพรวมการร่วมงานระหว่างเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๔) เน้นการพัฒนากระบวนการสื่อสารทาง digital ให้เข้มแข็งขึ้น โดยเฉพาะกับภาคประชาสังคมที่เชื่อมต่อกับองค์กรภาครัฐได้หลายช่องทาง สามารถนำไปใช้ประโยชน์กับประชาชนได้อย่างแท้จริง

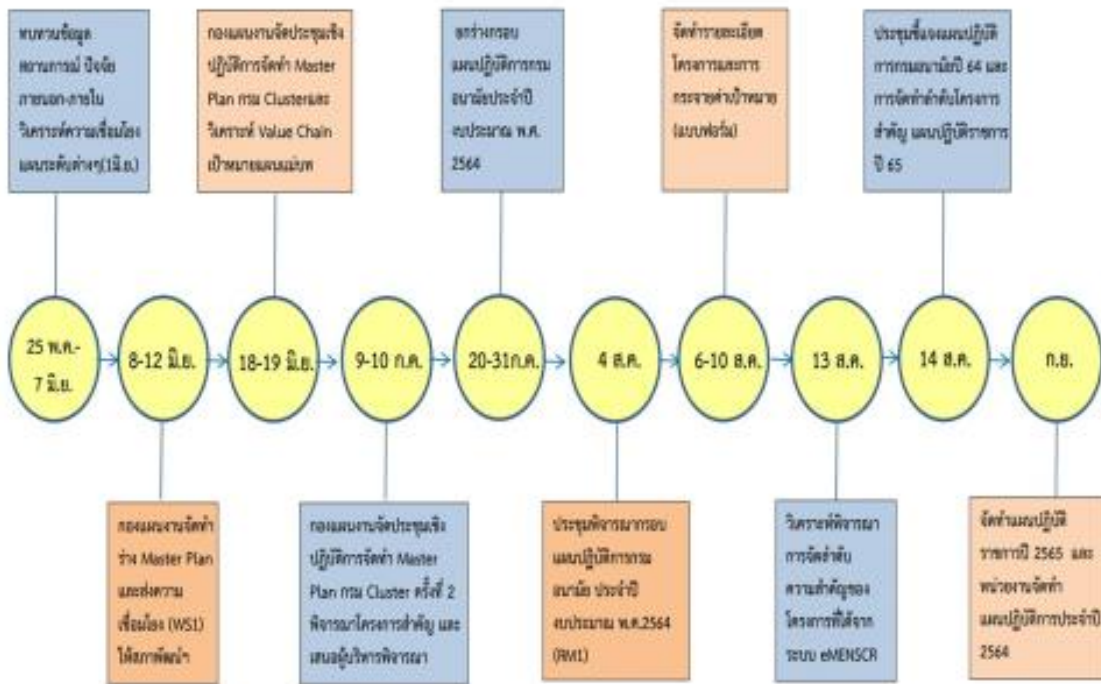
๕.ส่งเสริมและพัฒนาการรอบรู้ด้านสุขภาพของทุกกลุ่มอายุ ตามกระบวนการ HL จากการแพร่ระบาด COVID-19 ในระดับพื้นที่เป็นตัวอย่างที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ กรอบการจัดทำแผนแม่บทการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ (MasterPlan)

- กรอบการจัดทำและขับเคลื่อนแผน Cluster
  - (๑) แผนแม่บท ปี ๒๕๖๔ -๒๕๖๕ (Master Plan)
  - (๒) แผนปฏิบัติการ ปี ๒๕๖๕
  - (๓) แผนงบประมาณฯ ปี ๒๕๖๕
  - (๔) แผนปฏิบัติการฯ ปี ๒๕๖๔ (Action Plan)
- กรอบระยะเวลาการจัดทำ Master plan ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕



➤ กรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๕



➤ ปฏิทินการดำเนินการตามแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ชาติประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



• สรุปความเกี่ยวข้องของกรมอนามัยที่มีต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย ๑๔๐ เป้าหมาย โดยกรมอนามัยเกี่ยวข้อง ๒๗ เป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา ๑๒.๕๐ น.

.....

กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน กรมอนามัย ผู้บันทึกรายงานการประชุม