

สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันจันทร์ที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมกัธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	<p>อธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ ๑) การขับเคลื่อนงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ยังคงใช้กลไกการดำเนินงาน Cluster เป็นหลัก โดยผ่านการประชุมประจำทุกวันอังคาร ประกอบด้วย สัปดาห์ที่ ๑ : การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก สัปดาห์ที่ ๒ : การประชุมกรมอนามัย สัปดาห์ที่ ๓ : การประชุมกพว. และ สัปดาห์ที่ ๔ : การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสนับสนุน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ มอบหมายให้ทุก Cluster ทบทวนองค์ประกอบ อำนาจหน้าที่ โดยกำหนดให้เลขานุการ เป็นผู้อำนวยการสำนัก/กอง เพื่อให้การบริหารงานของ Cluster มีประสิทธิภาพ</p> <p>๒) กลไกการขับเคลื่อนงานหลักกรมอนามัย ยังคงใช้กลไกหลักของกระทรวงสาธารณสุข คือ House Model โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB เพื่อให้การดำเนินงานร่วมกับพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยแต่ละ Cluster กำหนด small success ชัดเจน ๓) กำหนดกิจกรรมร่วมกันสำหรับการดำเนินงานเรื่อง Capacity Building ที่มีกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน และการสื่อสาร เรื่อง Health Literacy โดยมอบหมายเจ้าภาพหลักในการดูภาพรวมของกรม</p>	- รับทราบ และมอบกองแผนงาน ทบทวนคำสั่ง Cluster และองค์ประกอบ การประชุมประจำทุกวันอังคาร
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒ มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้ ๑) การขับเคลื่อนงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย ๒) House Model และแผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ ๓) ความเชื่อมโยงตัวชี้วัดระดับกระทรวงที่กรมอนามัยเกี่ยวข้อง และ ๔) Timeline การจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	- รับรองรายงานการประชุมฯ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	<p>๓.๑ แผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓</p> <p>๓.๑.๑ Cluster วัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>๑) นำเสนอ House model กำหนดมาตรการภายใต้กลยุทธ์ PIRAB : มาตรการยกระดับการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูลร่วม (I) มาตรการพัฒนาระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล (R) มาตรการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา กลุ่มเป้าหมายปกติและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (P) มาตรการการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อนามัยการเจริญพันธุ์ (A)</p> <p>๒) กำหนด Key success ในแต่ละไตรมาส ดังนี้ ไตรมาสที่ ๑: มีนโยบายขับเคลื่อน และ MOU ไตรมาสที่ ๒ : มีการทดลองใช้ระบบฐานข้อมูล ไตรมาสที่ ๓ : HLS จำนวน ๓,๐๐๐ แห่ง และไตรมาสที่ ๔ : ร้อยละ ๖๖ ของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๗๐ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๐-๑๔ ปี (ไม่เกิน ๑.๑ ต่อ ๑,๐๐๐ คน) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ๓๔ ต่อ ๑,๐๐๐ คน) และ ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๔)</p> <p>๓) การกระจายค่าเป้าหมาย HLS จำนวน ๓,๐๐๐ แห่ง คือ ร้อยละ ๑๐ ของโรงเรียนพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามศูนย์อนามัย ๑-๑๒ แห่ง และ สสม. ๑ แห่ง</p>	<p>- เห็นชอบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. มอบหมายให้ทีม Cluster วัยเรียนวัยรุ่น (ส่วนกลาง) ทำความตกลงเรื่องการกระจายค่าเป้าหมายให้กับศูนย์อนามัย ๑-๑๒ และ สสม. ให้มีความชัดเจน</p> <p>๒. โรงเรียนในโครงการพระราชดำริฯ ๘๑๗ แห่ง ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งหมด และปรากฏการดำเนินงานในแผนงานระดับเขต</p> <p>๓. แผนปฏิบัติการของวัยรุ่นเห็นชอบตามที่เสนอ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
	<p>๓.๑.๒ Cluster วัยทำงาน</p> <p>๑) นำเสนอ House model กำหนดมาตรการภายใต้กลยุทธ์ PIRAB : มาตรการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนวัยทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ (P) มาตรการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (I) และ มาตรการเสริมสร้าง HL ส่งเสริมป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ และพัฒนาศักยภาพบุคลากร (B และ A)</p> <p>๒) กำหนด Key success ในแต่ละไตรมาส ภายใต้โครงการสำคัญ ๗ โครงการ โดยมีโครงการพระราชดำริฯ ๓ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการต้านภัยมะเร็งเต้านมฯ ๒) โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนฯ และ ๓) โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง และโครงการที่ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ๔ โครงการ ประกอบด้วย ๑) โครงการเสริมสร้างคนวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (๑๐ packages) ๒) โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ๓) โครงการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓ ๔) โครงการประชารัฐร่วมมือเตรียมรองรับประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ</p>	<p>- เห็นชอบ และให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. สารสำคัญที่ Cluster วัยทำงาน ต้องทำให้เกิดผลลัพธ์เรื่องฐานข้อมูล มี ๒ เรื่อง คือ ๑) วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และ ๒) การออกกำลังกาย ๑๐ ล้านครอบครัวไทยฯ</p> <p>๒. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ในกิจกรรมการสำรวจ ภาวะโภชนาการ โลหิตจาง โรคขาดสารไอโอดีนในเด็กปฐมวัย การทำงานหลักให้ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย ดูแล</p> <p>๓. การขับเคลื่อนให้เกิดชุมชนรักการออกกำลังกาย มองหา Partnership ใหม่ ๆ อาทิเช่น อปท. ชมรมต่าง ๆ เป็นต้น</p> <p>๔. โครงการเสริมสร้างคนวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี (๑๐ packages) ในสถานประกอบการ เนื่องจากมี MOU กับ ๗ กระทรวงหลัก ขอให้จัดตั้งคณะทำงานระดับกรม และระดับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ</p> <p>๕. จัดทำ Small success ให้เป็นไปตามรูปแบบที่กำหนด</p>
	<p>๓.๑.๓ Cluster ผู้สูงอายุ</p> <p>- นำเสนอ House Model ประธานเห็นชอบตามที่เสนอ มีการกำหนดมาตรการภายใต้กลยุทธ์ PIRAB ที่ชัดเจน รวมทั้งกำหนด Small Success ที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรม ในแต่ละไตรมาส</p>	<p>- เห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. ฐานข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น เป็นข้อมูลที่รายงานจากระบบ HDC</p> <p>๒. ทบทวนกรอบงบประมาณปี ๒๕๖๓ สำหรับดำเนินงานอีกครั้ง</p> <p>๓. ทบทวนค่าเป้าหมายเรื่อง วัดส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้กลไกการประสานงานระดับพื้นที่</p> <p>๔. การดำเนินงาน Intermediate care ในชุมชน ต้องเชื่อมโยงกับ Service Plan ด้วยเพื่อให้การขับเคลื่อนงานเกิดประสิทธิภาพ</p>
	<p>๓.๑.๔ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>- นำเสนอ House Model และกำหนดกลยุทธ์ PIRAB ภายใต้กลยุทธ์หลัก ๔ กลยุทธ์ ประกอบด้วย ๑) พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A) ๒) สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (P+B) ๓) กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการ และการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ (R) และ ๔) พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)</p> <p>- กำหนด Key success แต่ละไตรมาส โดยรวมชัดเจน ครอบคลุม ภายใต้โครงการสำคัญ ๓ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ๒) โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ และ ๓) โครงการเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพ และตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>- เห็นชอบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญสำหรับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบเฝ้าระวังงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. กำหนดกิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างกระแสสังคม และชุดความรู้ จำนวน ๓ เรื่อง เพื่อเป็นภาพรวมงานอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. ร่วมกับกรมควบคุมโรค ในการจัดทำหลักสูตร Inspector เพื่อการทำงานร่วมกันภายใต้ ๒ พรบ. (พรบ. สาธารณสุข และพรบ.โรคจากการประกอบอาชีพ)</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
		<p>๔. สร้างเครือข่ายและทีมระดับพื้นที่ รวมถึงท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะวิกฤต ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์กับผู้นำท้องถิ่น นำเสนอแนวทางและวิธีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรูปแบบใหม่</p> <p>๕. การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๓ เน้นคุณภาพมากขึ้น โดยเน้นอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล</p>
	<p>๓.๑.๕ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย</p> <p>- นำเสนอ House Model กำหนดกลยุทธ์ PIRAB ภายใต้กลยุทธ์หลัก ๕ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) บูรณาการองค์รภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (P) ๒) ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็กและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (R) ๓) เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพึ่งตนทางด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน (A) ๔) จัดบริการสุขภาพแก่และเด็กที่มีคุณภาพมาตรฐาน (B) และ ๕) ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพแก่แม่และเด็ก (I)</p> <p>- กำหนด Key success แต่ละไตรมาส ภายใต้โครงการสำคัญ ๓ โครงการ คือ ๑) โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ๒) โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ และ ๓) โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒</p>	<p>- เห็นชอบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. ปรับการเขียน Small success ให้ชัดเจนแต่ละไตรมาส และมองเห็นผลผลิตที่ชัดเจน</p> <p>๒. กำหนดให้จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดาระดับเขต โดยมีศูนย์อนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก</p> <p>๓. การจัดทำแผนการดำเนินงาน เรื่อง PNC ต้อง Clarify กลไกการดำเนินงานให้ชัดเจนระหว่างกรมอนามัยกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อป้องกันการเกิดความทับซ้อนในระดับพื้นที่</p> <p>๔. สร้างทีมการติดตามและประเมินมาตรฐานเพื่อควบคุมคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก</p>
	<p>๓.๒ แผนปฏิบัติการความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓</p> <p>- นำเสนอ House Model และกำหนดเป้าหมายปี ๒๕๖๓ : เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๖ (พฤติกรรม การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคใน ๕ ตัวชี้วัดจากฐานข้อมูล HDC) ตัวชี้วัด : อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อนามัยแม่และเด็ก และการออกกำลังกาย)</p>	<p>- เห็นชอบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>๑. ออกแบบระบบ กลไก และวิธีการทำงานร่วมกันระหว่าง Cluster ๑-๕ และกระบวนการดำเนินงานของ Health Literacy</p> <p>๒. ทำความตกลงร่วมกันสำหรับเจ้าภาพหลัก ๕ เรื่อง ได้แก่ ๑) ความดันโลหิตสูง ๒) เบาหวาน ๓) อนามัยแม่และเด็ก ๔) ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และ ๕) การออกกำลังกาย</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ</p>	<p>เรื่องอื่น ๆ</p> <p>- ข้อเสนอการบูรณาการกิจกรรม Cluster</p> <p>นำเสนอข้อเสนอการจัดการประชุม ๓ เรื่อง ประกอบด้วย ๑) ประชุมยกระดับการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย ๒) ประชุมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัด และ ๓) ประชุมชี้แจงการดำเนินงานขับเคลื่อนและพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>- รับทราบ และมีข้อสรุป ดังนี้</p> <p>๑. มอบกองแผนงาน ทบทวนคำสั่ง Cluster และองค์ประกอบการประชุมวันอังคาร</p> <p>๒. กำหนดการจัดทำกิจกรรมร่วม ๓ กลุ่ม ประกอบด้วย</p> <p>๒.๑ ประชุมชี้แจงภาพรวม กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรกรมอนามัย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
		<p>๒.๒ ประชุมพัฒนา Capacity Building เชิงลึก โดยรวม Cluster ที่มีกลุ่มเป้าหมายเดียวกันกลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรกรมอนามัย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)</p> <p>๒.๓ ประชุมชี้แจงบุคลากรภายนอกกรมอนามัย กลุ่มเป้าหมาย : ๓ กลุ่ม คือ สสจ. ผู้ระดับระดับจังหวัด สสอ./พชอ. ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ และท้องถิ่น</p> <p>๓. ติดตาม Small success รายไตรมาส และประเด็นงานตามนโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข</p>