**รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓**
**วันศุกร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐น.**
**ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑**

---

**ผู้มาประชุม**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ๑. แพทย์หญิงพรรณพิมล | วิปุลากร | อธิบดีกรมอนามัย | ประธาน |
| ๒. นายแพทย์สมพงษ์ | ชัยโอภานนท์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) | |
| ๓. นางอัมพร | จันทวิบูลย์ | ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล) | |
| ๔. นายแพทย์กิตติพงศ์ | แซ่เจ็ง | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) | |
| ๕. นางจินตนา | พัฒนพงศ์ธร | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) | |
| ๖. นางสาววรวรรณ | อัศวกุล | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) รักษาการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) | |
| ๗. นางสาวสิริวรรณ | จันทนจุลกะ | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) | |
| ๘. นายวิโรจน์ | วัชระเกียรติศักดิ์ | เลขานุการกรม | |
| ๙. นายสายชล | คล้อยเอี่ยม | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน | |
| ๑๐. ทันตแพทย์ดำรง | ธำรงเลาหะพันธุ์ | ผู้อำนวยการกองแผนงาน | |
| ๑๑. แพทย์หญิงพิมลพรรณ | ต่างวิวัฒน์ | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ | |
| ๑๒. นางอมราภรณ์ | สุพรรณวิวัฒน์ | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข | |
| ๑๓. แพทย์หญิงสายพิณ | โชติวิเชียร | ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ | |
| ๑๔. นายแพทย์พีระยุทธ | สานุกูล | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | |
| ๑๕. นายแพทย์อุดม | อัศวุตมางกุร | ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ | |
| ๑๖. นายแพทย์กิตติ | ลาภสมบัติศิริ | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ | |
| ๑๗. นายสมชาย | ตู้แก้ว | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | |
| ๑๘. นางนภพรรณ | นันทพงษ์ | ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | |
| ๑๙. นายสมศักดิ์ | ศิริวนารังสรรค์ | ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |
| ๒๐. นางสาวพรรณวรท | อุดมผล | (แทน)ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข | |
| ๒๑. นายธีรพงษ์ | คำพุฒ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์กองแผนงาน | |

๒/ผู้ไม่มา...

**ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ**

| | | |
|---|---|---|
| ๑.นายแพทย์ดนัย | ธีวันดา | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๒. นายแพทย์อรรถพล | แก้วสัมฤทธิ์ | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๓.นายแพทย์บัญชา | ค้าของ | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๔. แพทย์หญิงนนธนวนัณท์ | สุนทรา | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ |

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

| | | |
|---|---|---|
| ๑. นางสาวปนัดดา | จั่นผ่อง | สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๒. นางสาวสุพัตรา | ต๊ะแสนเทพ | สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| ๓. นางสาวณัชชา | เปรมประยูร | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๔. นางสาวรัตนาภรณ์ | มั่นคง | สำนักทันตสาธารณสุข |
| ๕. นางสาวนฤมล | ธนเจริญวัชร | สำนักโภชนาการ |
| ๖. นางสาวใจรัก | ลอยสงเคราะห์ | สำนักโภชนาการ |
| ๗. นางสาวกมลชนก | คชฤทธิ์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| ๘. นางนภัสบงกช | ศุภะพิชน์ | กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ |
| ๙. นายแพทย์ชลพันธ์ | ปิยถาวรอนันต์ | กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ |
| ๑๐. นางวิมล | บ้านพวน | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ |
| ๑๑. นางสาวปิยะฉัตร | พ้นทาส | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ |
| ๑๒. นางณีรนุช | อาภาจรัส | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๓. นางสาวรุจิรา | ไชยด้วง | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๔. นางพรสุดา | ศิริ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๕. นายชนะ | งามสุขไพศาล | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ |
| ๑๖. นางสาวพาสนา | ชมกลิ่น | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ |
| ๑๗. นางนุชนารถ | รักประเสริฐ | กองแผนงาน |
| ๑๘. นางกุลนันท์ | เสนคำ | กองแผนงาน |
| ๑๙. นางสาวสิริรัตน์ | อยู่สิน | กองแผนงาน |
| ๒๐. นายสมเกียรติ | ปฏิรพ | กองแผนงาน |
| ๒๑. นางสาวรัตนาวดี | ทองสุทธิ์ | กองแผนงาน |
| ๒๒. นางสาวเขมณัฏฐ์ | ศิริเชาวพัฒน์ | กองแผนงาน |
| ๒๓. นางสาวสุวรรณา | ทิพย์มงคุณ | กองแผนงาน |

**เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.**

**ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบ มีสาระสำคัญ ดังนี้

(๑) ขณะนี้กรมอนามัยได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ แล้วตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๘๗๙/๒๕๖๒ โดยขอให้ดำเนินการ ดังนี้

๑.๑ คณะกรรมการ Cluster ๑-๕ จัดการประชุมทุกเดือน ส่วนการประชุมอังคารที่ ๑ เป็นการประชุมขับเคลื่อนภารกิจหลักของ Cluster โดยเน้นงาน National Lead และประสานการทำงาน Regional Lead เพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายและนโยบายในการดำเนินงานต่อไป

๓/(๒) การเข้า...

(๒) การเข้าร่วมการประชุมขับเคลื่อนงานระดับกระทรวงจะต้องมีรายงานการประชุมเสนออธิบดีกรมอนามัยด้วยทุกครั้ง ซึ่งนโยบายที่ใช้ขับเคลื่อนงานกรมอนามัยเป็นนโยบายสำคัญและเป็นภารกิจหลักของกรมอนามัย มอบให้ทุก Cluster ทบทวนการขับเคลื่อนงานขาลงตามนโยบายดังกล่าว เพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานต่อไป

(๓) การเตรียมการประชุมการตรวจราชการ รอบที่ ๑ ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยหลักเกณฑ์การตรวจราชการในปีนี้ใช้เป้าหมาย (Objectives and key results) โดยดูจากมาตรการสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนนำไปสู่ผลลัพธ์ ส่วนการติดตามตัวชี้วัดใช้กลไกของกรมวิชาการและการทำงานในพื้นที่ก่อนการตรวจราชการ ซึ่งหลักการเตรียมการตรวจราชการของกรมอนามัย มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ (๑) เชิญทีมกองตรวจราชการมาชี้แจงหลักเกณฑ์และแนวทางในการตรวจราชการ (๒) การจัดการระดับพื้นที่ (Area Based) ให้จัดทำ flow ระดับเขต โดยมีหัวหน้าทีม (commitment) และนักวิชาการระดับเชี่ยวชาญจากส่วนกลาง (๓) การจัดทำคู่มือการตรวจราชการให้ Cluster แจ้งให้พื้นที่ทราบถึงเป้าหมายหลักของพื้นที่ (Area Based) ในแต่ละแห่ง

(๔) การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ให้เชิญผู้แทน Cluster ที่เป็นผู้อำนวยการศูนย์เข้าร่วมการประชุมฯ ด้วยทุกครั้งๆ ละ ๑-๒ ท่าน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม**

**๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันจันทร์ที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒**

นายธีรพงษ์ คำพุฒ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันจันทร์ที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ โดยมีประเด็นสำคัญ คือ

(๑) การขับเคลื่อนงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

(๒) แผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ และแผนปฏิบัติการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

(๓) ข้อเสนอการบูรณาการกิจกรรม Cluster

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง**

**๓.๑ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแผนปฏิบัติการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓**

**๓.๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย**

แพทย์หญิงพิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๔/ความก้าว...

➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม small success ดังนี้

๑) การขับเคลื่อนและถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอนามัยแม่และเด็ก วันที่ ๒๒-๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒) จัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังการตายมารดาระดับเขต โดยมีเขตที่แต่งตั้งคณะทำงานสืบสวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาแล้ว ได้แก่ เขต ๓, ๔, ๕, ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑

๓) จัดทำ Application Pinkbook, Save Mom Operation ซึ่งอยู่ระหว่างทดลองใช้ในพื้นที่นำร่อง

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) ให้ทุก Cluster ประเมินวิธีการถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ของปี ๒๕๖๒ เพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

๒) ปัญหาการดำเนินงานตามบริบทของแต่ละพื้นที่ จะต้องให้เขตสุขภาพวางเป้าหมายการดำเนินงานให้ชัดเจน เพื่อเป็นข้อมูลที่ใช้ในการตรวจราชการ

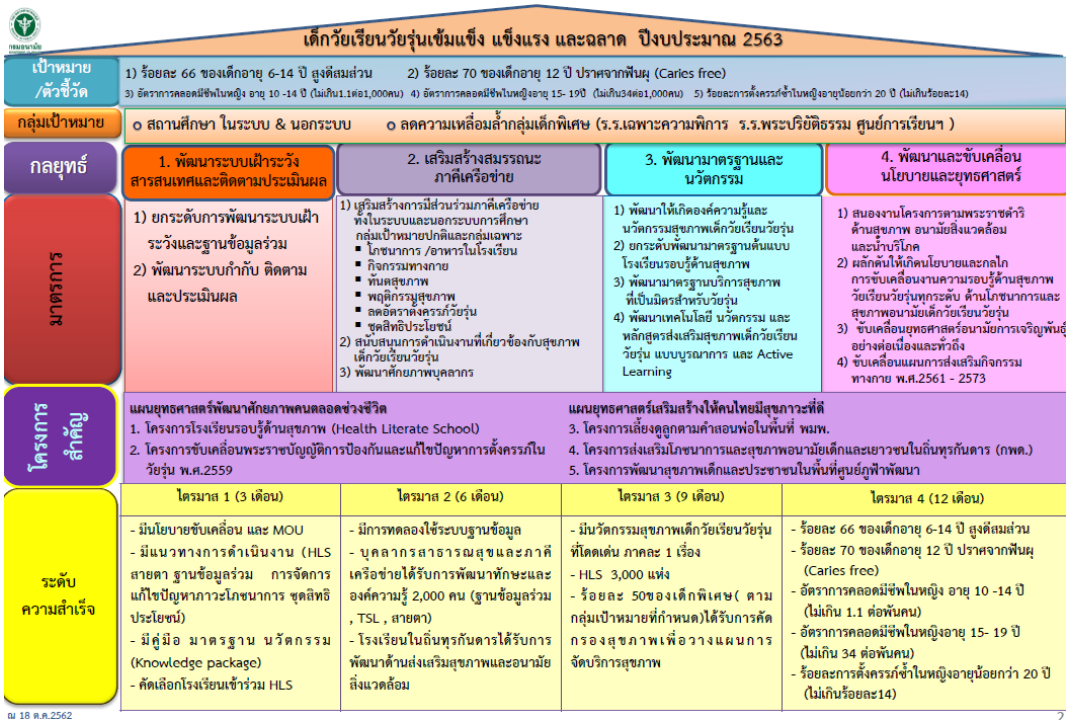
๓) มอบกลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS) ดำเนินการเรื่องของ Application ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

๔) เรื่อง Application Pinkbook ให้พัฒนารูปเล่มและ Application ไปพร้อมกัน คาดว่าจะประกาศใช้ปีหน้า ส่วนเรื่องก้าวย่างเพื่อสร้างลูกให้แม่ที่มาฝากครรภ์ ANC ทุกคนต้องเข้ามาอยู่ในระบบ และเจ้าหน้าที่ต้องนำโปรแกรมมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในด้าน Health literacy กับแม่ที่มาฝากครรภ์ด้วย

๖) ในการประชุมครั้งหน้าให้รายงานคุณภาพศูนย์เฝ้าระวังการตายของมารดาระดับเขตสุขภาพว่ามีกี่เขตสุขภาพที่ดำเนินการได้ตามมาตรฐาน และสามารถลงไปสร้างความเข้มแข็งให้ระบบของจังหวัดได้

**๓.๑.๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น**

แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้




➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม small success ดังนี้

(๑) มีนโยบายขับเคลื่อน และ MOU

๑) ประชุมปรึกษาหารือทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างกรมอนามัยและสำนักนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินง่านส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นแบบบูรณาการ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ วันที่ ๒๑-๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๓) ประชุมพัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ณ สำนักส่งเสริมสุขภาพ วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพภาพรวมปี ๒๕๖๓ วันที่ ๑๕-๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

(๒) มีแนวทางการดำเนินงาน (HLS สายตา ฐานข้อมูลร่วม การจัดการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ ชุดสิทธิประโยชน์)

๑) ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒) ประชุมปรึกษาหารือฐานข้อมูลโภชนาการร่วมกับ NECTEC ณ สำนักโภชนาการ วันที่ ๑๖,๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์และการใช้ข้อมูลระบบฐานข้อมูลร่วมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ณ โรงแรมไมด้า วันที่ ๓๐-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๖/(๓) คู่มือ...

(๓) คู่มือ มาตรฐาน นวัตกรรม

๑) จัดทำคู่มือการบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ

๒) ประชุมพัฒนาสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ณ สำนักส่งเสริมสุขภาพ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

(๔) สื่อสารสร้างกระแส

๑) ร่วมแถลงข่าวและจัดนิทรรศการรณรงค์ “วันไข่โลก ๒๕๖๒” (World Egg Day ๒๐๑๙) ณ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ และ ๗,๙,๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒) รณรงค์ "คนไทยฟันดี สดุดีสมเด็จย่า สุขภาพช่องปากดีตลอดช่วงชีวิต" เนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ กรมอนามัย วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

๓) สนับสนุนจัดกิจกรรมรณรงค์ A Cavity-free Future Day Theme

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

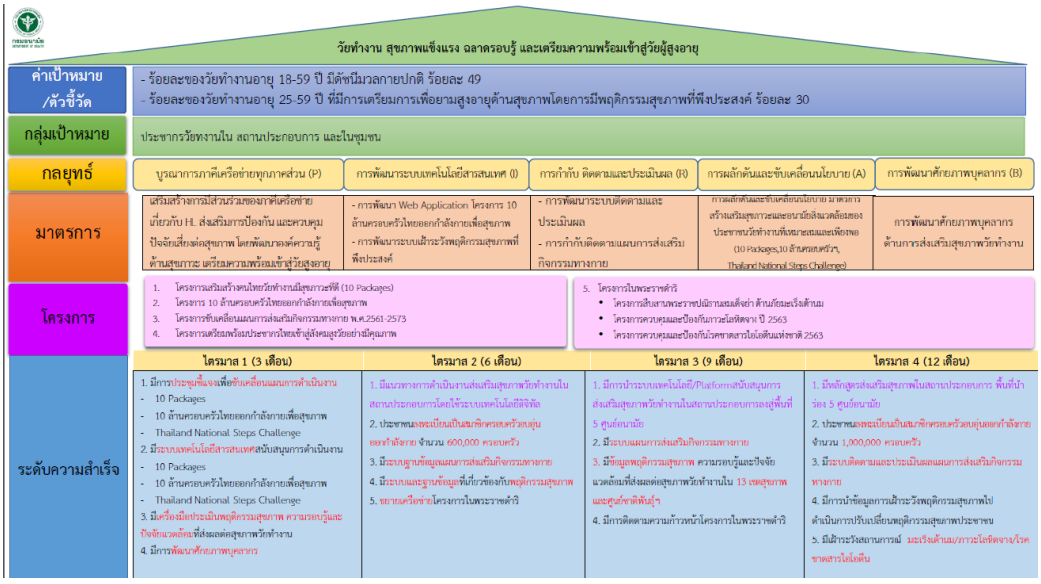
๑) มอบเลขานุการกรมจัดทำปฏิทิน OUTLOOK กรมอนามัย เพื่อเป็นปฏิทินกิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย

๒) การจัดทำกรอบขับเคลื่อนงาน Health Literacy School (HLS) เป็นวิธีการ และการขับเคลื่อนงานที่เป็น Health Literate เป็นวิธีคิด จะต้องชัดเจนเพื่อพื้นที่ได้ดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย

๓) ปรับคำในกลยุทธ์ที่ ๔ ในส่วนของมาตรการให้เพิ่มคำว่า ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติยุทธศาสตร์

**๓.๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน**

นายแพทย์อุดม อัศวุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการกลุ่มวัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้




ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม small success ดังนี้

(๑) โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี : CSR in Health for happy & healthy work place

<u>ผลการดำเนินงาน</u> ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องออกแบบ Platform และประชุมหารือรูปแบบการขับเคลื่อน CSR in health ด้วย ๑๐ packages ของพื้นที่ EEC

(๒) โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

<u>ผลการดำเนินงาน</u> ๑) การพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลและแสดงผล โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ๒) ปรับปรุงระบบลงทะเบียนครอบครัวอบอุ่น วันที่ ๑๑-๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๗/๓) เตรียม...

๓) เตรียมการนำร่อง Step Challenge เพื่อการพัฒนาบุคลากรให้เป็น health model ร่วมกับ ThaiRun เดือนมกราคม ๒๕๖๓ ๔) เตรียมมหกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย เดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๓) โครงการขับเคลื่อนแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓

ผลการดำเนินงาน ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” วันที่ ๒๗-๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๔. โครงการประชารัฐร่วมใจเตรียมรองรับประชากรไทยเข้าสู่สังคม สูงวัย อย่างมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน ประชุมพัฒนาชุดคำถามและเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๕. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม

ผลการดำเนินงาน ๑) ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ๒) ผลิตสื่อความรู้ด้านสุขภาพการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

๖. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ปี ๒๕๖๓

ผลการดำเนินงาน ๑) ประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน ๒) เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในระดับพื้นที่ภาคเหนือ ๓) ผลิตสื่อสิ่งพิมพ์แนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปี ๒๕๖๓

๗. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี ๒๕๖๓

ผลการดำเนินงาน ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) เรื่อง Nation step challenge ให้ใช้กลไกคณะกรรมการ ในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินการ เพื่อใช้อำนาจกรรมการในการตัดสินใจการดำเนินงานต่อไป และมอบเลขานุการกรมอนามัยตามหนังสือแต่งตั้งคณะกรรมการชุดนี้ และเตรียมเสนอแนวทางให้คณะกรรมการระดับกระทรวงเห็นชอบการดำเนินการของโครงการนี้ต่อไป

๒) งบประมาณที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนงานจากภาคีเครือข่าย เช่น สสส., UNICEF เป็นต้น ที่สนับสนุนการทำงานของ Cluster สามารถนำเข้าในระบบการดำเนินงานได้

๓) ๑๐ Packages ให้ทำรูปแบบเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และต้องวัดเป้าหมายกับผลลัพธ์ได้ โดยจัดตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดเป้าหมายในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่

๔) การออกกำลังกาย เน้นเป้าหมายการดำเนินงานให้เป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน สนับสนุนส่งเสริมโครงการและกิจกรรมในออกกำลังกาย เพื่อในบรรลุตามวัตถุประสงค์

๕) โปรแกรม ๗ สัปดาห์เปลี่ยนแปลงตัวเอง เป็น Health literacy ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในการเคลื่อนไหวร่างกายและสามารถนำข้อมูลไปประเมินพฤติกรรมสุขภาพของคนวัยทำงาน มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ

๖) ให้ปรับชื่อโครงการประชารัฐร่วมใจเตรียมรองรับประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ปรับชื่อเป็นโครงการเตรียมการรองรับประชากรไทย เข้าสู่สังคมสูงวัย

**๓.๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ**

นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการกลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม small success ดังนี้

(๑) มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน

<u>ผลการดำเนินงาน</u> ๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ วันที่ ๒๘-๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น ๒) การประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพภาพรวม ปี ๒๕๖๓ วันที่ ๑๕-๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น ๓) การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนต้นแบบผู้สูงอายุสุขภาพ/สุขภาพช่องปากดี วันที่ ๑๗-๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

(๒) พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

<u>ผลการดำเนินงาน</u> ๑) จัดทำTemplate แนวทางการดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนฯ ให้กับพื้นที่ ๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างและพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวรายบุคคลในชุมชน “Health Promotion & Preventive Individual Care Plan” ๓) ศูนย์อนามัยที่ ๑–๑๒ และ สสม. จัดทำแผนปฏิบัติการการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นที่กำหนด

(๓) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น

<u>ผลการดำเนินงาน</u> สนับสนุน/ส่งเสริมการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น (ADL) ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ และรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC

(๔) ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan)

<u>ผลการดำเนินงาน</u> สนับสนุนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) และรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care

(๕) มีมาตรฐานหลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่

<u>ผลการดำเนินงาน</u> พัฒนามาตรฐานหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ กรมอนามัย สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น หลักสูตรการอบรม CM CG นักบริบาลชุมชน เป็นต้น

๙/(๖) พัฒนา...

(๖) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย

ผลการดำเนินงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ และ สสม. ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่าย เช่น อบรมฟื้นฟูศักยภาพ CM CG, อบรมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น, อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(๗) พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์

ผลการดำเนินงาน ๑) ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบโปรแกรม Long Term Care/การจัดทำฐานข้อมูลและเชื่อมระบบโปรแกรมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ๒) พัฒนาระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยการบันทึกข้อมูลในสมุดสุขภาพประชาชน (H๔U) ๓) จัดทำฐานข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ๔) ศูนย์อนามัยจัดเก็บข้อมูลในพื้นที่รายงานให้กับส่วนกลาง

๘.มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก

ผลการดำเนินงาน สนับสนุนการดำเนินงานอบรมพระคิลานุปัฏฐาก และพื้นที่ดำเนินการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก

**มติที่ประชุม** รับทราบในหลักการและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) การนำเสนอรายงานความก้าวหน้าให้ดูจาก Small Success ในการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่เป้าหมายตาม Small Success ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒) Preventive Long Term Care แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่ม Preaging อยู่ในช่วงกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย ๔๕-๕๙ ปี ๒) กลุ่ม Active aging เป็นกลุ่มที่ทำสุขเพียงพอชะลอชราชีวายืนยาว การคัดอายุตามช่วงวัยชะลอชรา ช่วงอายุแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้ ๑) อายุ ๖๐-๖๙ ปี ผู้สูงอายุตอนต้น ๒) อายุ๗๐-๗๙ ปี ผู้สูงอายุตอนกลาง ๓) อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุตอนปลาย

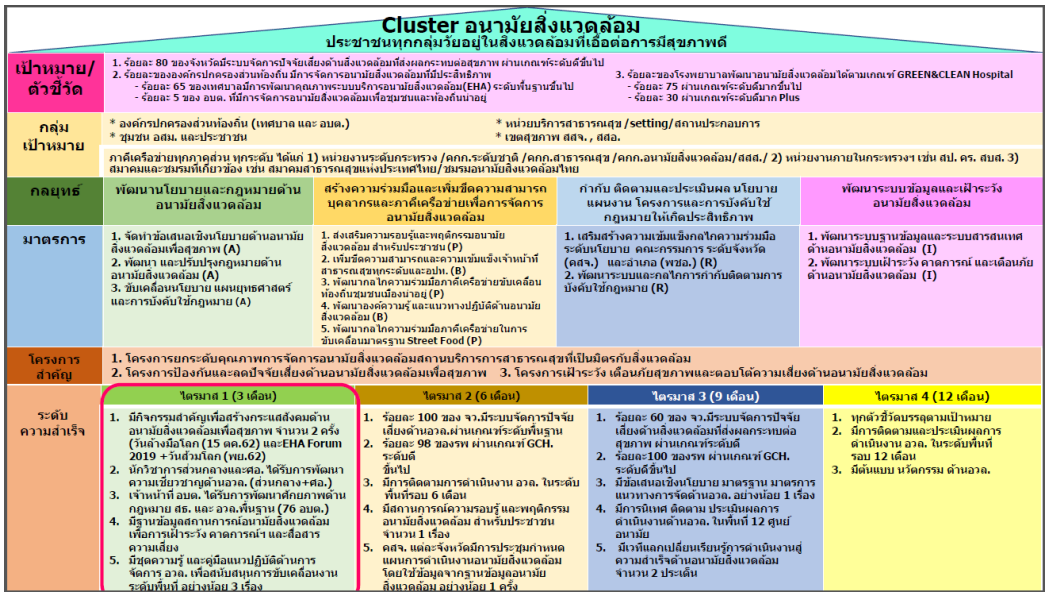
๓) ฝากเรื่องระบบ Care manager การบริหารจัดการกลไกในชุมชน เมื่อท้องถิ่นถูกขับเคลื่อนให้มีอาสาสมัครบริบาลชุมชน ท้องถิ่นจัดระบบในการทำงานร่วมกันอย่างไร

๔) การขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพให้มีเกณฑ์พื้นฐานในการดำเนินงาน โดยพันธกิจหลักและโดยการเป็นศาสนสถาน ในการเป็นมาตรฐานของวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ

๕) แจ้งทุก Cluster การขับเคลื่อนงานหลักสำคัญของกรมอนามัย คือ health literate อย่างน้อย ๑ keymessage ในการขับเคลื่อนงาน

### ๓.๑.๕ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายสมชาย ตู้แก้ว ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้



**Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม**
**ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| เป้าหมาย/ตัวชี้วัด | 1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป<br>2. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ<br>- ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป<br>- ร้อยละ 5 ของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเชื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ | | 3. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital<br>- ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป<br>- ร้อยละ 30 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus | |
| กลุ่มเป้าหมาย | * องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.)<br>* ชุมชน อสม. และประชาชน | | * หน่วยบริการสาธารณสุข /setting/สถานประกอบการ<br>* เขตสุขภาพ สสจ. , สสอ. | |
| | ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง /คกก.ระดับชาติ /คกก.สาธารณสุข /คกก.อนามัยสิ่งแวดล้อม/สสส./ 2) หน่วยงานภายในกระทรวงฯ เช่น สป. คร. สบส. 3) สมาคมและชมรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย/ชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย | | | |
| กลยุทธ์ | พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม | กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ | พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| มาตรการ | 1. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (A)<br>2. พัฒนา และปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)<br>3. ขับเคลื่อนนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และการบังคับใช้กฎหมาย (A) | 1. ส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน (P)<br>2. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท. (B)<br>3. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่นชุมชนเมืองน่าอยู่ (P)<br>4. พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (B)<br>5. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมาตรฐาน Street Food (P) | 1. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือระดับนโยบาย คณะกรรมการ ระดับจังหวัด (สสจ.) และอำเภอ (พชอ.) (R)<br>2. พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย (R) | 1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)<br>2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คาดการณ์ และเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (I) |
| โครงการสำคัญ | 1. โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม<br>2. โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ 3. โครงการเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพและตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม | | | |

| ระดับความสำเร็จ | ไตรมาส 1 (3 เดือน) | ไตรมาส 2 (6 เดือน) | ไตรมาส 3 (9 เดือน) | ไตรมาส 4 (12 เดือน) |
|---|---|---|---|---|
| | 1. มีกิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างกระแสสังคมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง (วันล้างมือโลก (15 ตค.62) และEHA Forum 2019 +วันส่วนน้ำตก (พย.62)<br>2. นักวิชาการส่วนกลางและศูนย์, ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอวล. (ส่วนกลาง+ศูนย์.)<br>3. เจ้าหน้าที่ อบต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมาย สธ. และ อวล.พื้นฐาน (76 อบต.)<br>4. มีฐานข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการเฝ้าระวัง คาดการณ์ฯ และสื่อสารความเสี่ยง<br>5. มีชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการ อวล. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ อย่างน้อย 3 เรื่อง | 1. ร้อยละ 100 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอวล.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน<br>2. ร้อยละ 98 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป<br>3. มีการติดตามการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่รอบ 6 เดือน<br>4. มีสถานการณ์ความรอบรู้ และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน จำนวน 1 เรื่อง<br>5. คสจ. แต่ละจังหวัดมีการประชุมกำหนดแผนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 ครั้ง | 1. ร้อยละ 60 ของ จว.มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดี<br>2. ร้อยละ100 ของรพ ผ่านเกณฑ์ GCH. ระดับดีขึ้นไป<br>3. มีข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรฐาน มาตรการ แนวทางการจัดด้านอวล. อย่างน้อย 1 เรื่อง<br>4. มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอวล. ในพื้นที่ 12 ศูนย์อนามัย<br>5. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสู่ความสำเร็จด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ประเด็น | 1. ทุกตัวชี้วัดบรรลุตามเป้าหมาย<br>2. มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน อวล. ในระดับพื้นที่รอบ 12 เดือน<br>3. มีต้นแบบ นวัตกรรม ด้านอวล. |

➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) มีกิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างกระแสสังคมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน ๑) จัดกิจกรรมวันล้างมือโลก วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ๒) จัดกิจกรรมวันส้วมโลก วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ๓) EHA Forum วันที่ ๒๗-๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

(๒) นักวิชาการส่วนกลางและศูนย์อนามัยได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

(๓) เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน

ผลการดำเนินงาน ๑) วันที่ ๒๘-๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ ประชุมการขับเคลื่อนงานฯ แบบบูรณาการ

๒) วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๒ อบรมผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร

๓) วันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ อบรมพระราชบัญญัติ ๓ ฉบับ ให้นักวิชาการและนิติกรศูนย์อนามัย

๔) วันที่ ๒๗-๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ อบรมพระราชบัญญัติ ๒ ฉบับ ให้นักวิชาการศูนย์อนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

๕) วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ประชุมปฏิบัติการกลไกและ SOP การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) การจัดทำ/ชี้แจง SOP ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยให้เรียบร้อย เพื่อจะได้ชี้แจงให้ทางจังหวัดรับทราบ มอบทีมยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม

๒) การสร้างความเข้มแข็งของระบบผ่านกลไกเพื่อเพิ่มขีดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานผู้รับผิดชอบงาน ,ผู้เป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมาย และศูนย์อนามัยต้องเป็นหน่วยที่สามารถปรึกษาทั้งในกระทรวงและนอกกระทรวง

๓) ประชาชนต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเองทางสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม

๔) ต้องดูแลพื้นที่เฉพาะที่ต้องจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๕) การชี้แจง SPO ต้องพร้อมในหลักการการทำงานขอคู่มือปฏิบัติการและคู่มือรายงาน และรายงานต้องเป็น FORMAT เดียวกัน

๖) โรงอาหารคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้ชื่อ Health Canteen และการประชุมกระทรวงให้จัดทำแผน Health Canteen ของกระทรวงสาธารณสุขด้วย

**๓.๒ แผนปฏิบัติการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓**

นายสายชล คล้อยเอี่ยม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

➢ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๑) Small success ในไตรมาส ๑ การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน HL ของประเทศไทย โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่ระบุไว้ในแผนการปฏิรูปประเทศ

๒) ไตรมาส ๒ เรื่องโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่ทำให้ประชาชนรับทราบในการส่งเสริมสุขภาพ และจะมีการเพิ่มเมนูใหม่ๆ เข้าไปในโปรแกรมเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนสุขภาพ มีความต่อเนื่องและตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมาย

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) ให้ดูบทบาทของกรมอนามัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับแผนของประเทศ

๒) ให้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการ ภายในไตรมาสที่ ๑ เพื่อทำให้สามารถกำกับติดตามและขับเคลื่อนงานตามแผนแม่บทของประเทศได้

๓) แผนกรมอนามัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในช่วงการวิเคราะห์แผน โดยมีกิจกรรมหลักทั้งหมด ๑๑๐ กิจกรรมหลัก และใช้งบประมาณ ๕๕ ล้านบาท โดยให้นำมารายงานในการประชุมครั้งต่อไปในการขับเคลื่อนงาน health literacy ในภาพของกรมอนามัย

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

**๔.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓**

ทันตแพทย์ดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน ได้แจ้งที่ประชุมให้ทราบคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๙๘๙/๒๕๖๒ เรื่องคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปบริหารและวิธีการทำงาน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแจ้งเวียนให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยรับทราบเรียบร้อยแล้ว

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๑๒/๔.๒ โครงการ...

**๔.๒ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (Promotion and Prevention Excellence Strategic Plan) แบบบูรณาการผ่านเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓**

ทันตแพทย์ดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน ได้แจ้งโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (Promotion and Prevention Excellence Strategic Plan) แบบบูรณาการผ่านเครือข่ายสานักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

- วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสื่อสารเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับประเทศและพื้นที่

๒) เพื่อให้เกิดการบูรณาการและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสานักงานสาธารณสุขจังหวัดในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- กลุ่มเป้าหมาย จำนวนทั้งสิ้น ๓๕๐ คน
- กำหนดการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (Promotion and Prevention Excellence Strategic Plan) แบบบูรณาการผ่านเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๔.๓ การเตรียมการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย**

ทันตแพทย์ดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน ได้แจ้งที่ประชุมทราบการเตรียมการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

- (ร่าง) กำหนดการเข้าชี้แจงงบประมาณ ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย

1 **(ร่าง) กำหนดการเข้าชี้แจงงบประมาณฯ ปี 2563 กรมอนามัย**

| การพิจารณา | หน่วยงานเจ้าภาพ | วันที่เข้าชี้แจงคณะกรรมาธิการฯ (คณะใหญ่) | | วันที่เข้าชี้แจงคณะอนุกรรมาธิการฯ | ผู้เกี่ยวข้อง | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | สภาผู้แทนราษฎร | วุฒิสภา | | Cluster | ผู้บริหาร/สำนัก/กอง |
| 1. ผบ.จัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม | กท.ทรัพยากรธรรมชาติฯ | 7 พ.ย.62 (เช้า) | 7 พ.ย.62 (บ่าย) | อยู่ระหว่างการจัดตั้งคณะอนุกรรมาธิการฯ | สิ่งแวดล้อม | รองฯ นพ.ดนัย/สว/กป |
| 2. ผบ.สร้ายรายได้จากการท่องเที่ยว | กท.การท่องเที่ยวฯ | 14 พ.ย.62 | 18 พ.ย.62 (บ่าย) | | สิ่งแวดล้อม | รองฯ นพ.ดนัย/สอน |
| 3. กระทรวงสาธารณสุข<br>- ภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข<br>- ภาพรวมกรมอนามัย | | 15 พ.ย.62 (เช้า)<br>18 พ.ย.62 (บ่าย) | 19 พ.ย.62<br>19 พ.ย.62 | | ทุก Cluster<br>ทุก Cluster | อธิบดี/รองฯ นพ.บัญชา/กผ<br>อธิบดี/รองฯ ทุกท่าน/<br>ทุกหน่วยงาน |
| 4. ผบ.เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย | กท.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | 21-22 พ.ย.62 | 25 พ.ย.62 (บ่าย) | | วัยทำงาน/<br>วัยผู้สูงอายุ | รองฯ นพ.อรรถพล/สอส/<br>สท/สส |
| 5. ผบ.พัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ | สำนักนายกรัฐมนตรี | 4,9 ธ.ค.62 | 11 ธ.ค. 62 | | สิ่งแวดล้อม | รองฯ นพ.ดนัย/กป |
| 6. ผบ. บริหารจัดการทรัพยากรน้ำ | สำนักนายกรัฐมนตรี | 4,9 ธ.ค.62 | 11 ธ.ค. 62 | | สิ่งแวดล้อม | รองฯ นพ.ดนัย/สอน |
| 7. ผบ.ต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ | สนง.คก.ป้องกันและปราบปรามการทุจริตฯ | 13 ธ.ค.62 | 18 ธ.ค.62 | | HR | รองฯ นพ.อรรถพล/กจ |

หากมีการเปลี่ยนแปลงวัน เวลา การเข้าชี้แจง กองแผนงานจะแจ้งให้ทราบผ่านกรุ๊ปไลน์ "ชี้แจงงบประมาณ 63 วาระ 1-3"

หมายเหตุ : การเข้าชี้แจงคณะกรรมาธิการฯ ขณะนี้ Delay 2 วัน จากแผนการประชุม

ข้อมูล ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2562

● กำหนดกรมอนามัยจะเข้าชี้แจงคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สภาผู้แทนราษฎร วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และคณะวุฒิสภา วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

● เอกสารประกอบการชี้แจงคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๑) ภาพรวมกรมอนามัยเพื่อชี้แจงต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา

๒) แผนงานบูณาการ ๖ แผนงาน เพื่อชี้แจงต่อคณะกรรมาธิการวิสามัญ สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา

๓) ร่าง พ.ร.บ. เอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (เอกสารขาวคาดแดง)

๔) เอกสารประกอบการชี้แจงคณะอนุกรรมาธิการฯ

● ประเด็นขอความร่วมมือ Cluster ๑-๕

๑) ปรับปรุง One Page Summary

๒) จัดทำคำตอบตามประเด็นที่คาดว่าจะถูกซักถาม

๓) เข้าร่วมชี้แจง ณ รัฐสภา หรือ เตรียมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องผ่าน กรุ๊ปไลน์ “การชี้แจงงบประมาณ ๒๕๖๓ วาระ ๑-๓”

**มติที่ประชุม** รับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑) ขอความร่วมมือผู้เกี่ยวข้องจัดทำคำตอบประเด็นที่คาดว่าจะถูกซักถาม เพื่อเตรียมการชี้แจงคณะกรรมาธิการฯ ๒) มอบกองแผนงานทำข้อมูลที่เป็นข้อซักถามที่เป็นประเด็นที่สำคัญ และมอบรองอธิบดีที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมชี้แจงคณะกรรมาธิการฯ

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

**๕.๑ แนวทางเสนอเรื่องและเอกสารเพื่อนำเข้าบรรจุในระเบียบวาระการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย**

ทันตแพทย์ดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน ได้แจ้งที่ประชุมเรื่องการเสนอระเบียบวาระการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑) สามารถนำเสนอเป็นวาระเพื่อพิจารณา หรือวาระเพื่อทราบ

๒) เรื่อง/ประเด็น ที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักโดยเฉพาะประเด็นสำคัญตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๓) เรื่อง/ประเด็น ที่กรมอนามัยต้องการสื่อสารให้ผู้บริหารระดับสูงกระทรวงทราบ เพื่อการขับเคลื่อนทั้งในระดับประเทศและเขตสุขภาพ

๔) เรื่อง/ประเด็น ที่นำเสนอ ต้องผ่านการพิจารณาจากที่ประชุมกรมอนามัย

๕) มอบหมายให้ Cluster ๑-๕ และ Cluster KISS (Health Literacy) เป็นผู้กำหนดการเสนอ

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) แนะนำให้เสนอเรื่องเข้าที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวง เพราะบางเรื่องต้องอาศัยกลไกการขับเคลื่อนระดับกระทรวง

๒) ในการประชุมผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ให้นำเรื่องเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก บรรจุอยู่ในวาระการประชุมฯ ดังกล่าว

๓) การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ให้เตรียมการเรื่องการตรวจราชการ เข้าเป็นวาระการประชุมด้วย

**ปิดการประชุมเวลา** ๑๗.๒๐ น.

.....