

สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ ในวันอังคารที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมไมดัส ๒ ชั้น ๔ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	อธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๓ ให้ Cluster นำเสนอการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในไตรมาส ๒ ตาม House model ที่กำหนดไว้	- Cluster ๑-๕ รับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันศุกร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้ (๑) การแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๒) การเตรียมการประชุมตรวจราชการ รอบที่ ๑ ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ (๓) รายงานความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแผนปฏิบัติการความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๔) การประชุมขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๕) การเตรียมการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมอนามัย (๖) การเตรียมเสนออวาระเข้าประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข	- รับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๔.๑) ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ (๑) โครงการวิสาหกิจสร้างชาติ <ul style="list-style-type: none"> ● หลักการและเหตุผล ปัญหาเด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ จึงส่งเสริมให้กลุ่มที่มีความพร้อม และต้องการมีบุตร ซึ่งโครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ● อัตราการเจริญพันธุ์รวมของสตรี (TFR) ปี ๒๕๖๒ เท่ากับ ๑.๕๔ ตามนโยบายต้องไม่ต่ำกว่า ๑.๖ และอัตราการเกิดปี ๒๕๖๑ เท่ากับ ๖๖๖,๑๐๙ คน ตามนโยบายต้องไม่ต่ำกว่า ๗ แสนราย ● ปัจจัยที่ทำให้มีบุตรน้อยลง ดังนี้ ๑) ด้านทัศนคติและรูปแบบการใช้ชีวิต ๒) ด้านสุขภาพ ๓) ด้านเศรษฐกิจ ๔) ด้านสังคม ● วัตถุประสงค์ เพื่อให้คู่รักมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนสมรสและก่อนมีบุตร ● เป้าหมาย การเกิดทุกรายมีคุณภาพลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ครอบครัวมีคุณภาพ ● ตัวชี้วัด ๑) ร้อยละ ๓๐ ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมจะมีบุตร ต้องได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก อย่างน้อย ๑ เดือนก่อนตั้งครรภ์ ๒) หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความชุกภาวะโลหิตจางไม่เกินร้อยละ ๒๐ ๓) ร้อยละความพิการแต่กำเนิดไม่เกินร้อยละ ๗ 	- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> (๑) แนะนำจัดการประชุมกับสายประชากรศาสตร์ ซึ่งเป็นวิธีการขับเคลื่อนงาน (Demographic dividend) โดยกรมอนามัยต้องมีชุดความรู้ดูแลทุกกลุ่มวัย (๒) เรื่องอัตราการเกิดของทารกต้องเข้าถึงเรื่อง Birth registry เพื่อจะทำให้ทราบถึงอัตราการเกิดของทารกได้ถูกต้อง (๓) เป้าหมายของโครงการ <ul style="list-style-type: none"> ๓.๑) สร้างความรู้ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ กิจกรรมสำคัญ คือ ๑) ส่วนกลางผลิตสื่อความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านระบบ QR code ๒) การ Kick off เพื่อให้เกิดกระแส ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคทั้ง ๑๒ เขต ๓) การส่งมอบ Gift set โดยส่วนกลางรับผิดชอบจำนวน ๑ หมื่นชุด และส่วนภูมิภาครับผิดชอบ ๒ แสนเก้าหมื่นชุด (รวม Gift set ทั้งหมด ๓ แสนชุด) ๓.๒) เพื่อให้เกิดความรู้และความตระหนักถึงการเตรียมการก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้การตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ (Gift set เพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย ๑) ชุดความรู้ ๒) ยาโฟลิก ๓) เครื่องมือความรู้ด้านสุขภาพ กิจกรรมสำคัญ คือ ศูนย์อนามัยกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับยาจำนวน ๓ หมื่นราย และพื้นที่ส่งรายชื่อกลุ่มเป้าหมายมาที่ศูนย์อนามัย ๓.๓) การวางแผนก่อนการตั้งครรภ์ โดยได้รับการตรวจสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ ทำเฉพาะในส่วนกลางและในวันแถลงข่าวทางส่วนกลางจะแจกคู่มือให้ ๑๐๐ คู่ เพื่อเข้ารับตรวจสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
		<p>๓.๔) กลุ่มที่มีบุตรยากเข้ารับการตรวจคัดกรอง โดยผู้ชายได้รับการตรวจน้ำเชื้อ ซึ่งจะทำเฉพาะในส่วนกลาง วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างกระแสทางสังคมให้เกิดความตระหนักในการมีบุตรได้อย่างมีคุณภาพ กิจกรรมสำคัญ คือ สร้างกระแสทางสังคมเพื่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีกระบวนการให้คำปรึกษาและความเข้าใจของกลุ่มคนที่มีบุตรยาก เพื่อตอเบียงนโยบาย และให้คูปอง ๕ พันบาท ในระยะเวลา ๓ เดือน แนะนำให้ดูระเบียบการเบิกจ่ายเงินด้วย</p> <p>(๔) การติดตามภายหลังเข้าร่วมโครงการโดยรวมมือกับทางศูนย์อนามัย และวางแผนการวิจัยมอบสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ในการติดตามและสรุปผลการดำเนินงานต่อไป</p>
	<p>(๒) โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก</p> <ul style="list-style-type: none"> ● โครงการเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก มี Concept “เล่นตามวัย พาเด็กไทยเปลี่ยนโลก” ● กรอบการดำเนินงาน ขับเคลื่อนด้วยกลไกมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต และมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมลงทุนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้ <p>๑) Family พ่อแม่เล่นกับลูกทุกวัน สื่อสาร รณรงค์ สร้างกระแส การ เล่นในชุมชนทุกระดับ พัฒนาสื่อความรู้/Infographic และเผยแพร่สื่อผ่านช่องทาง</p> <p>๒) Free เล่นได้ทุกที่ทุกเวลา จัดพื้นที่เล่นตามวัย(เล่นตามรอยพระ ยุคคัลบาท) และสนับสนุนการเปิดรั้วโรงเรียนให้พ่อแม่พาเด็กเข้ามาเล่น</p> <p>๓) Fun เด็กต้องสนุก เกิดทักษะการเรียนรู้ พัฒนาหลักสูตรการเล่นทุกระดับ พัฒนาทักษะผู้นำการเล่น และสนับสนุนสื่อของเล่นตามวัย</p>	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เป้าหมายของโครงการ ดังนี้ <p>(๑) เกิดพื้นที่สนับสนุนการเล่นตามวัยที่จะนำไปสู่เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ซึ่งเป็นการจัดการเรื่องพื้นที่ด้านความปลอดภัยเพื่อให้เกิดการเล่นสำหรับเด็ก โดยหลักการเอาชุดความรู้ในการออกแบบพื้นที่เพื่อให้เกิดการเล่นสำหรับเด็ก การจัดการพื้นที่สาธารณะร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่สถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก, ชุมชน, คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ (Well Child Clinic : WCC) เป้าหมายมีพื้นที่ต้นแบบการเล่นสำหรับเด็กจังหวัดละ ๑ แห่ง โดยส่วนกลางจัดทำคู่มือพื้นที่การเล่นสำหรับเด็ก, คู่มือการสร้างลานเล่นตามรอยพระยุคลบาท และขับเคลื่อนพื้นที่การเล่นกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนภูมิภาค ขับเคลื่อนตามเป้าหมายที่กำหนด โดยหาพื้นที่เป้าหมายเพื่อนำไปดำเนินการต่อไป</p> <p>(๒) การสร้างความรอบรู้ของครอบครัวในเรื่องการเล่นของลูก ให้ใช้เครื่องมือ กิน กอด เล่น เล่า ที่อยู่ในมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน โดยทำให้พ่อแม่เข้าใจเรื่องการเล่นและเข้าใจเรื่องการพักผ่อนการนอนของลูก เพราะเป็นเครื่องมือที่ใช้ทำงานกับครอบครัว ซึ่งเป็นการสร้างการแสการเล่นกับพ่อแม่ด้วย</p> <p>(๓) สร้างกระแสให้ทุกคนเห็นความสำคัญของการเล่นของเด็ก การสร้างกระแส จะดำเนินการ Kick off เครือข่ายเล่นเปลี่ยนโลกที่มาจากนานาชาติ ส่วนกลางดูแลเลือกเด็กปฐมวัยและพื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กท้องถิ่นที่เป็นพื้นที่สาธารณสุข โดยการบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่สภาพของการเล่นของเด็ก</p> <p>(๔) สร้างกลุ่มที่จะอำนวยความสะดวกให้เกิดการเล่นของเด็ก การอำนวยความสะดวกให้เกิดการเล่น โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ๒ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่มเป้าหมายศูนย์พัฒนาการเด็ก เช่น ครูพี่เลี้ยง ๒) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</p> <p>(๕) การขับเคลื่อนในพื้นที่ สามารถใช้กลไกการขับเคลื่อน ๔ กระทรวง มุ่งไปสู่มาตรฐาน สถานพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ เน้นเรื่องขององค์ความรู้ และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของของอธิบดี และองค์ประชุม
	<p>(๓) โครงการคนไทยสุขภาพดี</p> <p>(๓.๑) ออกกำลังกาย นโยบายเกี่ยวกับการออกกำลังกายมี ๓ โครงการหลัก ดังนี้</p> <p>๑) โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ</p> <p>๒) National Steps Challenge (ทำไทยก้าว...ไกลโรค)</p> <p>๓) โครงการขับเคลื่อนแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓</p> <p>(๓.๒) นโยบายที่เป็นขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุขสู่การเป็น Health Model เพื่อยกระดับสถานะทางสุขภาพ และความรอบรู้สุขภาพของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สู่การเป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ (Health model) ประกอบด้วย ๒ มาตรการสำคัญคือ ๑) Healthy canteen (โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ) เป้าหมาย ยกย่องคุณภาพโรงอาหารสู่การเป็นโรงอาหารเพื่อสุขภาพ ที่มีความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ด้วยเมนูสุขภาพมาตรฐาน SML ๒) Steps Challenge (สาธารณสุขไทยก้าว...ไกลโรค) ขับเคลื่อนการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนในการร่วมสนุก และ ติดตามผล</p> <p>(๓.๓) Street food โครงการพัฒนาการจัดการอาหารริมบาทวิถีปลอดภัยสร้างเสริมสุขภาพ และ สนับสนุนการท่องเที่ยว</p> <p>วัตถุประสงค์ ๑) การพัฒนาต้นแบบพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี ๒) พัฒนารูปแบบและกลไกการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี ๓) ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอาหารริมบาทวิถี ๔) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายพัฒนาอาหารริมบาท</p> <p>- พื้นที่ดำเนินการเป้าหมายปี ๒๕๖๔ ขยายเป็น ๗๖ จังหวัด เป็นพื้นที่ถนนอาหารปลอดภัย</p> <p>- ดำเนินการภายใต้ ๔ มิติหลัก คือ ๑) มิติสุขภาพ ๒) มิติสังคม ๓) มิติเศรษฐกิจ ๔) มิติวัฒนธรรม โดยเน้นที่มีสุขภาพมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อให้ได้มาตรฐานหรือข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร และเป็นโมเดลของ Street food</p>	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) แนะนำให้ปรับเป้าหมายเรื่อง Healthy canteen ยกย่องคุณภาพโรงอาหารสู่โรงอาหาร ที่มีความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ด้วยเมนูสุขภาพ (โดยตัดคำว่ามาตรฐาน SML ออก)</p> <p>(๒) เน้นให้บุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขเป็น Health model โดยประกาศนโยบายเพื่อนำไปสู่บุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศไปจนถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดกระแสของการขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพ ที่ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเชิงนโยบายด้านสุขภาพ และ ผลักดันให้เรื่องการออกกำลังกายเป็นวาระแห่งชาติต่อไป</p> <p>(๓) ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ จะเริ่มใช้โปรแกรม Steps Challenge ซึ่งบุคลากรทั้งหมดของหน่วยงานส่วนกลางที่อยู่ในกระทรวงสาธารณสุขจะต้องอยู่ในระบบทะเบียนภายในสิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๓ และจะมีการเปิดตัวประมาณต้นเดือนมกราคม ๒๕๖๓</p> <p>(๔) การขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายจะเกิดการเคลื่อนไหวของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องภายใต้แนวคิด Steps Challenge ซึ่งกลไกการใช้ PLATFORM จะทำให้เกิดการขับเคลื่อนการออกกำลังกายในระดับจังหวัด โดยสามารถแสดงผลเพื่อให้จังหวัดเทียบดูในช่วงกลุ่มวัยในแต่ละจังหวัดที่ กำลังเกิดการเคลื่อนไหวการออกกำลังกายว่าเป็นสัดส่วนเท่าไร</p> <p>(๕) ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ เรื่องเมนูสุขภาพจะต้องครบทุกแห่ง และการทำป้ายควรแล้วเสร็จในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ ส่วนเรื่องการสั่งปรับระดับเครื่องดื่มให้มีความหวานลดลง จะต้องมีการปรับสูตรโดยแนะนำให้เริ่มทำในกรมอนามัยก่อนและค่อยขยายผลไปสู่ภายนอกกรมอนามัยต่อไป</p> <p>(๖) เสนอให้ทำมาตรฐานอาหาร SML ที่ร้านข้าวก่อน เพื่อลดอาหารเหลือทิ้ง และเรื่องโรงอาหารต้นแบบมาตรฐาน ก้าวต่อไปคือ ๑. ให้ผู้บริหารกรมอนามัยได้ทราบถึงการขับเคลื่อนงาน ๒. มีการจัดการในเรื่องของอาหารปลอดภัย โดยเริ่มทุกโรงอาหารในกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการตรวจสอบสารเคมีตกค้าง อาหารต้องมาจากแหล่งผลิตที่ปลอดภัย</p> <p>(๗) ด้านนโยบายศูนย์อนามัยรับทราบเป้าหมายที่จะขับเคลื่อนร่วมกัน โดยศูนย์อนามัยต้องดำเนินการในพื้นที่ โดยการสำรวจจำนวนตลาดที่จะเป็นต้นแบบพื้นที่ดำเนินการอาหารริมบาทวิถีปลอดภัยและ สร้างเสริมสุขภาพ และการ advocacy ที่เป็นความรู้ด้านสุขภาพโดยผู้บริโภคต้องเป็นคนคัดสรร และเลือกสรร ควรจะถอดบทเรียนว่าใช้กระบวนการอะไรไปสู่การเกิดความรู้ด้านสุขภาพกับประชาชน และการ regulate ต้องผลักดันให้เกิดกฎกระทรวงที่จะออกมาครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ในการควบคุมกำกับ เพื่อจะผลักดันให้ชัดเจน</p> <p>(๘) แนะนำให้ประสานกับการท่องเที่ยวให้บูรณาการซึ่งอาจจะเกี่ยวข้องกับ street food ให้เป็นโปรแกรมเดียวกัน อาจเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน</p>